



ENSP

ÉCOLE NATIONALE DE
LA SANTÉ PUBLIQUE

RENNES

MODULE INTERPROFESSIONNEL DE SANTÉ PUBLIQUE

– 2001 –

**LES JEUNES EN DIFFICULTE DE 16 A 25 ANS :
QUELLES FORMES D'INSERTION ?**

– thème n° 7 –

Ce rapport de séminaire a été réalisé par un groupe de 10 élèves en formation initiale

Animateur

– ***Marc BRZUSTOWSKI***

Sommaire

INTRODUCTION.....	2
1 QUESTIONNEMENT SUR LA NOTION DE « JEUNES EN DIFFICULTÉ » : L'EXEMPLE RENNAIS	3
1.1 La démarche méthodologique mise en œuvre.....	3
1.1.1 Présentation du groupe	3
1.1.2 Axes de travail retenus	4
1.2 Une population hétérogène marquée par un cumul de difficultés	6
1.2.1 Un manque de données : des besoins mal évalués.....	6
1.2.2 Mieux connaître ce public : une tentative de définition.....	7
1.2.3 Une contradiction entre les besoins évalués et les demandes exprimées par les jeunes.....	8
2 QUELQUES RÉPONSES : LES DISPOSITIFS EXISTANTS	11
2.1 L'environnement réglementaire et législatif.....	11
2.1.1 La loi du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées	11
2.1.2 La loi n°98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions.....	13
2.1.2.1 Garantir l'accès aux droits fondamentaux.....	13
2.1.2.1.1 Le droit à l'emploi.....	13
2.1.2.1.2 Le droit au logement	14
2.1.2.1.3 L'accès aux soins	14
2.1.2.1.4 L'accès à l'éducation et à la culture	15
2.1.2.2 Prévenir les exclusions	15
2.1.2.3 Faire face à l'urgence sociale	15
2.1.2.4 Mieux agir ensemble	15
2.2 Les dispositifs innovants sur la métropole rennaise	15
3 ANALYSE CRITIQUE : RÉFLEXIONS SUR L'ADAPTATION DE LA RÉPONSE.....	18
3.1 Les aspects positifs.....	18

3.1.1	Une volonté politique et institutionnelle.....	18
3.1.2	Les réseaux.....	18
3.2	Les limites et les propositions	19
3.2.1	Des obstacles techniques et culturels.....	19
3.2.1.1	Les limites techniques et organisationnelles	19
3.2.1.2	Le poids des préjugés	19
3.2.2	Les propositions	20
4	BIBLIOGRAPHIE	21
5	ANNEXES	22
6	GLOSSAIRE	49

INTRODUCTION

Ce travail est le résultat d'un échange interprofessionnel autour de la problématique des réponses institutionnelles apportées aux jeunes de 16 à 25 ans en difficulté d'insertion.

La misère, l'exclusion et la précarité de masse induisent des demandes de plus en plus individualisées qui débordent les critères traditionnels de l'action sociale.

Peut-on parler de « handicap social » ou "d'inadaptation" lorsque les conditions socio-économiques et environnementales dans lesquelles une personne est amenée à vivre ne lui permettent pas de s'épanouir alors qu'elle ne présente ni déficience physique ou mentale, ni réelle incapacité ?

Le concept de handicap a évolué durant ces dernières années, notamment au cours de la révision de la classification internationale des handicaps (CIH) adoptée par l'Organisation Mondiale de la Santé en 1976 qui identifie le handicap comme un désavantage social résultant d'une déficience ou d'une incapacité. Si la notion est présente dans les textes à propos des personnes accueillies en centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) elle n'est pas mentionnée dans la loi du 30 juin 1975¹. On la retrouve également dans l'intitulé de l'article L.323-35 du Code du travail² à propos de l'accès au travail protégé. Par ailleurs, la notion reste présente, par exemple, dans le rapport Bianco-Lamy³.

Cependant, la notion de handicap social revêt un caractère figé qui ne correspond pas à l'aspect dynamique porté par les acteurs de terrain pour lutter contre cet état de fait à partir de la mise en œuvre des dispositifs d'insertion.

Deux types de difficultés ont été identifiés. D'une part, les populations concernées ne peuvent être insérées dans une catégorie unique relevant d'un dispositif déterminé. D'autre part, les aides nécessaires en réponse aux besoins répertoriés sont variées et se situent à la frontière du social, du médico-social et du sanitaire. Cela impose aux professionnels un partenariat qui doit dépasser les clivages de leurs champs de compétences.

En effet, les dispositifs réglementaires relèvent d'institutions cloisonnées et ciblent des populations bien déterminées dont la prise en charge est le plus souvent assurée de façon linéaire par un seul système.

Par ailleurs, ces dispositifs « s'empilent » sans évaluation fine des besoins réels.

¹Loi n°75-535 du 30 juin 1975 relative aux structures sociales et médico-sociales

²Loi du 19 novembre 1974

³Mai 1980 L'aide à l'enfance de demain

Il a paru intéressant d'étudier la prise en charge d'une catégorie de population n'entrant pas dans un des dispositifs habituels. Nous avons donc choisi de nous pencher sur les réponses apportées aux jeunes de 16 à 25 ans en grande difficulté. Ces derniers échappent en effet aux dispositifs scolaires qui ne s'imposent que jusqu'à 16 ans. En outre, ils ne peuvent plus relever d'une protection judiciaire relative à l'enfance en danger. Ils ne bénéficient pas non plus de revenus sociaux, réservés aux 25 ans et plus. Ils ne présentent pas de déficience particulière, physique ou mentale et ne peuvent donc pas être considérés comme handicapés.

Cependant, ces jeunes interpellent les différents acteurs parce qu'ils rencontrent des difficultés complexes pour s'insérer dans la société. Certains se trouvent confrontés à des problèmes de logement, d'emploi, d'absence de revenu. D'autres ont un comportement qui dérange. Les réponses adaptées à leurs besoins ne sont pas standardisées et les solutions doivent a priori être trouvées, au cas par cas, localement.

La problématique retenue pour ce travail interprofessionnel consiste à rechercher pourquoi, malgré les dispositifs importants et variés mis en œuvre, les besoins de ces jeunes restent sans réponse.

Nous avons donc cherché quelles étaient les ressources que les acteurs locaux avaient trouvées pour les 16 à 25 ans à Rennes, ville particulièrement attractive pour cette population.

Nous tenterons donc, dans un premier temps, de définir le profil de la population cible dans son environnement rennais.

Puis nous présenterons les dispositifs législatifs et réglementaires existants. La mise en place de ces dispositifs, les coopérations et les innovations locales seront décrites de manière non exhaustive à partir des entretiens réalisés par le groupe.

Enfin une analyse critique permettra de faire ressortir les limites des dispositifs existants, les coopérations qui ont permis des prises en charge transversales innovantes.

Les propositions rendront compte de la nécessaire adaptation des cultures professionnelles et des politiques pour une action globale et coordonnée afin de proposer des solutions à cette population en difficulté.

1 QUESTIONNEMENT SUR LA NOTION DE « JEUNES EN DIFFICULTE » : L'EXEMPLE RENNAIS

Pour mener cette étude, nous avons donc émis l'hypothèse qu'il devait exister des manques ou des lacunes en matière de dispositifs de prise en charge et d'insertion à destination des jeunes en difficulté, parfois qualifiés par les professionnels de « border-line ». Dès les premières discussions, le groupe a eu comme image représentative des jeunes en difficulté, les jeunes de la place Saint Michel (bandes de jeunes gens accompagnés de chiens, au style vestimentaire caractéristique, faisant la quête devant les bars....). De nombreux questionnements ont alors émergé : Qui sont-ils ? D'où viennent-ils ? Expriment-ils des besoins ? A-t-on les moyens d'y répondre ?

Le groupe s'est posé la question de la représentativité de ces jeunes marginaux par rapport au sujet. En effet, pour certains l'image de ces jeunes était trop restrictive pour aborder de manière exhaustive le public des jeunes en difficulté. D'autres situations devaient également être envisagées comme par exemple celle des adolescents handicapés à la frontière du CAT et du milieu ouvert. Outre la caractéristique de l'âge, tous ces jeunes ont en commun un cumul de difficultés nécessitant une prise en charge particulière.

C'est pourquoi le groupe a voulu connaître les besoins de ces jeunes en difficulté afin de voir si les réponses apportées par les institutions et les associations (dispositifs législatifs et réglementaires, partenariats, réseaux existant entre le secteur social, médico-social et sanitaire...) correspondent aux besoins exprimés.

1.1 La démarche méthodologique mise en œuvre

1.1.1 Présentation du groupe

Il est composé de 10 personnes en formation à l'ENSP. L'expérience de chaque participant, tant au niveau du passé professionnel qu'au niveau de la formation actuelle, a permis une approche singulière du sujet.

L'animateur du groupe avait préalablement préparé des pistes de réflexion sur le thème du « handicap social » mais nous a laissé une grande marge de manœuvre pour nous approprier le sujet et le délimiter.

Dès les premières discussions, le groupe s'est attelé à circonscrire le sujet et à chercher une définition au « handicap social », notion qui a paru dès le départ, un concept à géométrie variable recouvrant des réalités polymorphes.

1.1.2 Axes de travail retenus

Ce constat, corroboré par la lecture du dossier documentaire préparé par l'animateur, a conduit le groupe à mener une enquête et des investigations, en direction de professionnels intervenant de près ou de loin auprès de jeunes en difficultés. Nous n'avons pas jugé possible d'interviewer directement les jeunes, car ce type d'enquête nécessite du temps pour obtenir des données fiables (pré-enquête pour valider le questionnaire puis échantillonnage). De plus, notre travail était précisément centré sur la nature des dispositifs existants, la manière dont ils se complètent ou se chevauchent, et non sur les difficultés de ces jeunes. En parallèle, un travail de recherche documentaire a été mené sur les aspects juridiques et sur les dispositifs existants pouvant répondre aux besoins des jeunes.

Notre objectif étant de repérer les « passerelles » entre les structures sanitaires, médico-sociales et sociales, nous avons choisi de ne pas nous départager par secteur d'activité mais plutôt de constituer des sous-groupes de travail par niveaux institutionnels : Etat, département, ville. Cette répartition a semblé être la plus adaptée bien que remise en question par la suite.

Nous avons convenu de rencontres régulières avec l'animateur pour faire une restitution des entretiens avec les professionnels, exposer nos idées, nos questions, nos difficultés et partager diverses informations.

La première rencontre du groupe a été l'occasion de préparer une grille d'entretien sur :

- la nature des dispositifs,
- les populations suivies et leurs difficultés,
- les partenariats existants avec d'autres structures,
- les limites du dispositif et les propositions d'amélioration.

La définition du « handicap social » par les acteurs, au début de l'entretien, a permis de vérifier l'inappropriation de ce concept. Les professionnels préfèrent en effet parler de « jeunes en difficulté ».

Chaque entretien a fait l'objet d'un compte-rendu écrit consultable par tous les sous-groupes qui ont ainsi pu suivre l'évolution de leurs recherches respectives.

Chaque sous-groupe a choisi les professionnels qu'il lui semblait intéressant de rencontrer.

Ont été retenus par le **Groupe « Etat »** :

- Un animateur/formateur à la Mission Général de l'Insertion de l'Education Nationale (MGI) de Rennes
- Le directeur du service de Coordination, d'Accueil et d'Orientation (CAO) de Rennes métropole
- Une Inspectrice des Affaires Sanitaires et Sociales à la DDASS de Rennes (pôle social)

Le **Groupe « département »** a choisi de rencontrer :

- Une psychologue et un infirmier psychiatrique constituant l'équipe mobile de psychiatrie du Centre Hospitalier Guillaume Regnier.
- Un conseiller technique départemental auprès des directions et des élus du Conseil Général d'Ille et Vilaine.

Le **Groupe « ville »** :

- grâce à l'intervention d'une personne de la mairie, a obtenu un entretien avec le responsable de secteur et du pôle environnement de la mission locale de Rennes
- a rencontré quelques difficultés pour approcher des personnes ressources et a dû utiliser le « tissu relationnel ENSP » pour obtenir un rendez-vous avec un animateur de rue de l'association "le Relais" et le directeur de l'association « Relais 35 » et « Grafic »
- S'est également entretenu avec une représentante de la mission jeunesse de la ville de Rennes
- a enfin rencontré un représentant du Centre Communal d'Action Sociale de la ville de Rennes

Pour tous les groupes, les premiers contacts ont été délicats (barrage téléphonique notamment). Les rendez-vous ont été difficiles à planifier en raison des emplois du temps chargés, de la disponibilité réduite de certains participants et des délais impartis. Certains n'ont pas abouti. Ainsi la COTOREP a refusé tout entretien, proposant par contre un cours magistral.

Un plan a été élaboré en groupe. De nouveaux sous-groupes se sont attelés à la rédaction des différentes parties du rapport. Une réunion de « filage » a permis de compléter et de corriger les manques et les malentendus.

L'objet de ce travail étant de connaître les dispositifs qui répondent aux demandes des jeunes en difficulté, nous avons tout d'abord cherché à savoir s'il était possible d'établir un profil de cette population.

1.2 Une population hétérogène marquée par un cumul de difficultés

1.2.1 Un manque de données : des besoins mal évalués

Les différents professionnels intervenant auprès des jeunes en difficulté ont souvent exprimé le regret de ne pas disposer de données chiffrées et d'outils pour évaluer les besoins quantitatifs et qualitatifs de ces jeunes. Il a parfois été tenté de dénombrier ces jeunes à Rennes afin de mieux connaître leurs origines, leurs difficultés, leur suivi. Cependant, les quelques données existantes ne sont guère fiables, d'une part parce que ces jeunes sont très volatiles et d'autre part, parce qu'ils peuvent fréquenter simultanément plusieurs structures d'accueil.

Il s'agit là d'un élément primordial qui peut expliquer que certains dispositifs n'atteignent pas les objectifs fixés initialement. De nombreux dispositifs sont mis en place sans qu'il y ait une évaluation préalable des besoins. De plus, certains dispositifs sont figés alors que les besoins évoluent. Ainsi, depuis quelques années, les acteurs de terrain observent un net rajeunissement ainsi qu'une féminisation des jeunes en difficulté surtout chez les populations errantes. Ce manque d'adaptation souvent accompagné d'un manque d'articulation entre toutes les mesures à destination des jeunes devrait s'atténuer avec la mise en place du nouveau « schéma départemental d'accueil, d'hébergement et d'insertion 2002-2004 » piloté par la DDASS et tous les partenaires impliqués dans le champ de l'insertion.

Les investigations étant centrées sur la ville de Rennes et ses environs, s'est posé la question de la spécificité de la problématique "jeunes en difficulté" sur ce territoire. Les 16 - 25 ans représentent effectivement une part importante de la population car Rennes est un pôle étudiant très attractif (58.000 étudiants sur une population totale de 206.000 habitants. soit 28 % ; un ¼ de la population rennaise a moins de 25 ans). Cependant, les problèmes rencontrés par les jeunes ne sont pas particuliers à la ville de Rennes. Toutefois, ils sont peut-être plus visibles. En effet, Rennes accueille une population importante de jeunes errants et marginaux. Ceci peut s'expliquer par la proximité de la région parisienne (2 heures en TGV) et la réputation de la ville connue pour ses nombreux festivals (les Transmusicales et les Tombées de la Nuit par exemple) qui attirent plus particulièrement cette tranche d'âge. C'est ainsi que de nombreux jeunes sans attache « échouent » temporairement ou définitivement dans l'agglomération, la ville étant relativement tolérante et accueillante (il

n'existe aucune mesure contre la mendicité). Bien que l'histoire de chaque jeune soit unique, nous avons tenté de définir un échantillonnage des jeunes en difficulté.

1.2.2 Mieux connaître ce public : une tentative de définition

Tous les professionnels rencontrés s'accordent sur le fait que la principale caractéristique de cette population est son hétérogénéité, tant au point de vue du passé que du parcours du jeune. Les jeunes en difficultés peuvent se retrouver dans une ou plusieurs des catégories suivantes :

- Sans domicile fixe,
- Inscrits dans un Centre d'Hébergement et de Réadaptation Sociale,
- Connus et suivis par un service de Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) ou de Protection Sociale (milieu ouvert, contrôle judiciaire ou internat),
- Connus et suivis par un Service social (PMI), polyvalence sociale de secteur, action éducative en milieu ouvert, prévention spécialisée, CCAS...),
- Connus et suivis par un service de pédopsychiatrie, d'hygiène mentale, ou un service spécialisé du secteur médico-social,
- Connus et suivis par un service spécialisé pour toxicomanes,
- Issus de familles monoparentales.

Cette liste étant loin d'être exhaustive, il a paru plus juste de grouper les jeunes en difficulté sous trois items afin de ne pas s'attacher à l'origine des difficultés mais aux conséquences :

- **Les jeunes marginaux** : population de plus en plus nombreuse en ville et rencontrant un cumul de difficultés en matière de santé, logement, insertion professionnelle ;
- **Les jeunes en dynamique d'insertion** : qui occupent un emploi précaire (intérim, stage professionnel) et rencontrent de grosses difficultés pour accéder à un logement du fait de leurs faibles revenus. Ces personnes sont particulièrement fragiles et peuvent, à certains moments, entrer dans la catégorie des jeunes marginaux ;
- **Les jeunes adultes pris en charge par des institutions** (IME, IR, foyers de l'enfance) qui ne peuvent y rester en raison de leur âge. Ils sont victimes d'une exclusion due à un manque de place dans des structures spécialisées ou sont orientés vers une structure inadéquate.

Par ailleurs, nous avons pu faire un constat : non seulement les jeunes sont difficilement catégorisables, mais leurs réactions face aux problèmes qu'ils rencontrent sont tout aussi difficiles à appréhender. En effet, certains expriment le besoin de rompre avec le mode de vie que leur a imposé la société pour vivre dans la rue. Ils essaient alors de former une nouvelle famille, de nouveaux liens sociaux avec leur « bande d'adoption ». D'autres, au

contraire, s'isolent totalement, se replient sur eux-mêmes et refusent tout contact avec le monde extérieur.

L'autre caractéristique de cette population est le cumul de difficultés. En effet, ces jeunes ont souvent rencontré de nombreux échecs successifs et souffrent de nombreux manques. Ils ont pour la plupart :

- un niveau de formation initiale faible ou très faible,
- de lourds problèmes de santé, avec des troubles psychologiques ou psychiatriques,
- des problèmes familiaux (conflit familial, parents divorcés, placements, maltraitance...).

Ces jeunes sont également confrontés à un manque de reconnaissance sociale. Ils n'ont pas le sentiment d'appartenir à la société car ils ne peuvent revendiquer aucun statut contrairement au salarié ou à l'étudiant. De plus, le chômage touche davantage les niveaux de qualification les plus bas et les personnes ayant les ressources sociales les plus faibles d'où un cumul de difficultés encore plus important. Ils ont perdu toute référence au travail. Ils sont souvent empreints de sentiments de désespérance et de solitude et n'arrivent pas à se projeter dans l'avenir. Ayant perdu toute motivation, ils n'ont pour la plupart plus aucun centre d'intérêt, ni projet professionnel, ni projet de vie. Le premier travail, avant d'envisager une insertion professionnelle, est certainement de les aider à retrouver confiance en eux et de leur témoigner de la confiance.

1.2.3 Une contradiction entre les besoins évalués et les demandes exprimées par les jeunes

Les jeunes en difficulté expriment en général très peu de demandes. Ils ont énormément de mal à adhérer à un projet surtout lorsqu'il s'agit d'une démarche d'insertion exclusivement orientée vers l'emploi. En réalité, ils n'ont pas ou peu de demandes à ce sujet. Leurs préoccupations sont plus centrées sur le quotidien : trouver un squat, trouver de quoi manger, de l'argent... Ce sont pour l'essentiel des demandes primaires et immédiates. L'Ille et Vilaine répond largement à la demande alimentaire par des restaurants sociaux et la distribution de tickets alimentaires.

Tableau n° 1 : Nature de la 1^{ère} demande exprimée au service de Coordination, d'Accueil et d'Orientation (CAO) sachant que les jeunes 18-25 ans représentent 38 % de la population totale

Hébergement d'urgence	18.6 %
Hébergement moyen terme	49,8 %
Aide alimentaire	5.4 %
Election de domicile	0.8 %
Autres (financières, transport)	9 %
Conseils, soutien	16,4 %

Tableau n° 2 : Nature du 1^{er} appel au 115 (numéro d'urgence) dont les jeunes représentent 35.2 % des usagers

Hébergement	62.7 %
Information	15.8 %
Parler	3.8 %
Alimentaire	6.9 %
Orientation	0.6 %
Relais	0.9 %
Soins Hygiène	1 %
Transport	0.3 %
Orientation géographique	3.7 %
Couverture	3.2 %
Vestiaire	0.2 %
Signalement	0.1 %
Divers	0.1 %

Étant donné leur mobilité (surtout l'été avec les festivals et les raves), il est très difficile d'entreprendre une action avec eux. Ils ont par ailleurs énormément de mal à aller vers les institutions, parfois uniquement parce qu'ils refusent l'idée même de respecter un règlement intérieur comme l'interdiction de fumer.

Malgré la grande absence de demandes, ces jeunes ont de nombreux besoins dont ils ne sont parfois même pas conscients (soutien psychologique, hygiène, désintoxication....). La difficulté réside dans le fait que notre société considère le travail comme la seule façon de s'insérer et de créer du lien social. Les jeunes sont pour certains totalement réfractaires aux

mesures d'insertion par le travail d'où un certain nombre de rapports conflictuels avec certains professionnels.

En conclusion, il apparaît qu'une démarche globale d'insertion (c'est à dire traitant à la fois des questions de santé, de souffrances psychiques, de logement, d'accès à la culture ...) pourrait être proposée. Cette démarche nécessite un accompagnement individualisé en fonction des difficultés personnelles du jeune. Apprivoiser ces jeunes demandent du temps et une certaine proximité, mais surtout une volonté commune qui passe avant tout par l'engagement des professionnels reconnus et formés à ce type de prise en charge.

Ainsi, la notion de handicap social ne caractérise pas les jeunes en difficulté du fait des possibilités de changement ou d'amélioration de leur situation. De plus, cette notion ne peut être appréhendée avec précision car elle n'est pas clairement définie dans les textes.

2 QUELQUES REPONSES : LES DISPOSITIFS EXISTANTS

2.1 L'environnement réglementaire et législatif

La loi n°75-534 du 30 juin 1975 ainsi que la loi n°98-657 du 29 juillet 1998 dite loi de lutte contre l'exclusion ont servi de cadre de référence. La loi de 1975 ne définit pas mais introduit pour la première fois une notion réglementaire du handicap social par une exploration par défaut. Au contraire, la loi contre les exclusions de 1998 précise et renforce les dispositifs existants principalement ceux concernant l'insertion avec quelques particularités pour les jeunes.

2.1.1 La loi du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées

La loi n°75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées qui a introduit dans le vocabulaire juridique et administratif le terme de **personnes handicapées**, proposé par François Bloch-Lainé dans son rapport de 1966, n'a pas donné, volontairement d'ailleurs, de définition à celle-ci.

En fait, sont considérées ainsi, les personnes reconnues comme telles au titre d'une législation. La loi du 30 juin 1975 reconnaît ainsi les personnes atteintes d'un handicap physique, sensoriel ou mental mais exclut ce qu'on appelle les handicapés sociaux, c'est-à-dire les personnes qui ne s'adaptent pas à la société, à la vie scolaire, à la vie professionnelle, à la vie sociale ou encore qui en sont rejetées.

Cette loi exclut également les malades et notamment les malades mentaux, tant que leur maladie n'a pas un caractère invalidant et permanent. Dans la réalité, les frontières ne sont pas aussi nettes. La loi de 1975 paraît avoir mis l'accent sur l'aspect social d'une infirmité, ses conséquences sur les capacités de l'intéressé en matière d'éducation et d'insertion professionnelle ainsi que sur la vie quotidienne et l'intégration sociale de celui-ci. Ce choix cadre difficilement avec d'autres notions demeurées inchangées et qui font référence à d'autres critères : ainsi l'infirmité en matière professionnelle est appréciée en terme d'invalidité et par référence à la capacité de travailler.

Un progrès important a été accompli dans la clarification des concepts grâce à la classification internationale des handicaps proposés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) adoptée par l'administration française, au moins dans le cadre statistique, afin de

réaliser un recueil harmonisé des données. Cette classification internationale s'est inspirée des travaux de l'épidémiologiste britannique PH-WOOD. Elle fournit les principes simples permettant d'abord de dissocier la maladie (domaine du diagnostic médical pour lequel l'OMS a établi une autre nomenclature) de ses conséquences (domaine du handicap). Au titre de ces dernières, la classification internationale distingue trois niveaux qui, schématiquement, permettent de passer d'une vision « biologique » à une vision « sociale » du handicap :

- la **déficienc**e, premier de ces niveaux, désigne les atteintes de l'organisme, « toute perte de substance ou altération d'une structure ou fonction psychologique, physiologique ou anatomique », par exemple une amputation ;
- l'**incapacit**é, deuxième de ces niveaux, porte la réduction de certaines grandes fonctions du corps, dans des conditions standardisées, « toute réduction, résultant d'une déficience, partielle ou totale, de la capacité d'accomplir une activité d'une façon ou dans les limites considérées comme normales pour un être humain », par exemple marcher sans aide, se nourrir, se vêtir ;
- le **désavantage**, troisième de ces niveaux, enregistre le retentissement global de l'incapacité sur la vie sociale de l'individu dans son propre environnement : « il résulte pour un individu donné d'une déficience ou d'une incapacité qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle normal, en rapport avec l'âge, le sexe, les facteurs sociaux et culturels », par exemple le confinement au domicile, l'inaptitude professionnelle.

Cette classification montre le caractère subjectif du désavantage par rapport à celui, plus objectif, de la déficience et de l'incapacité.

La nomenclature des déficiences, incapacités, désavantages a été fixée par le ministère des affaires sociales par un arrêté du 4 mars 1988. Elle s'inspire de la classification internationale des handicaps (C.I.H.) et vise à donner un plus vaste champ aux études sur le handicap en élargissant les possibilités de comparaisons nationales et internationales.

L'arrêté du 4 mars 1988 précise à cet égard que cette nomenclature a été conçue pour répondre aux besoins de ceux qui observent et analysent la situation des personnes handicapées, les équipements et les services qui leur sont offerts, les aides qu'ils perçoivent.

2.1.2 La loi n°98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions

Dans le contexte économique des années 80-90 marquées par une recrudescence de population en situation de précarité, de pauvreté et d'exclusion, il était nécessaire de réaffirmer les dispositifs existants mais aussi d'apporter de nouvelles réponses. La loi n°98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions introduit une nouvelle approche de la lutte contre les exclusions.

Les quatre axes d'actions de cette loi sont :

- garantir l'accès aux droits fondamentaux en matière d'emploi, de logement, de soin, d'éducation et de culture ;
- prévenir les exclusions ;
- faire face à l'urgence sociale ;
- mieux agir ensemble.

2.1.2.1 Garantir l'accès aux droits fondamentaux

2.1.2.1.1 Le droit à l'emploi

L'objectif principal est de donner une chance à chacun d'acquérir une qualification ou un emploi par un parcours d'insertion dans la durée. A cet effet, quelques dispositifs innovants ont été mis en place : le programme trajectoire d'accès à l'emploi (TRACE), mis en œuvre par les missions locales, les points d'accueil, d'information et d'orientation (PAIO) et l'agence nationale pour l'emploi (ANPE), doit permettre aux jeunes les plus éloignés de l'emploi de se construire un parcours vers celui-ci.

Le programme propose un accompagnement personnalisé qui peut aller jusqu'à 18 mois, avec la possibilité de mobiliser des aides financières (fonds d'aide aux jeunes (FAJ)).

Concernant l'insertion par l'activité économique, elle a été redynamisée grâce au nouvel élan donné aux dispositifs existants (entreprise d'insertion, association intermédiaire).

Les **entreprises d'insertion** sont le volet essentiel de « l'insertion par l'économique ». Elles fonctionnent avec des jeunes, le plus souvent sans qualification, de 16 à 25 ans.

Parmi le public des entreprises d'insertion, se trouvent les jeunes rencontrant d'importantes difficultés d'insertion et en voie de marginalisation, notamment les jeunes relevant de la protection judiciaire de la jeunesse ou pris en charge au titre de l'aide sociale.

L'organisation d'un accompagnement social du jeune pendant sa durée de présence dans l'entreprise et à sa sortie, est l'une des conditions requises par les pouvoirs publics pour conclure une convention avec l'entreprise.

L'**association intermédiaire** (AI) est un dispositif ayant pour objet d'embaucher des personnes sans emploi, rencontrant des difficultés particulières d'insertion, notamment des

jeunes de moins de 26 ans, afin de faciliter leur insertion professionnelle en les mettant à titre onéreux, mais à but non lucratif, à disposition de personnes physiques ou morales dans le cadre de la réglementation sur le contrat à durée déterminée dit « contrat d'usage ». Le public visé est les jeunes de 16 à 25 ans sortis du système scolaire sans qualification et connaissant des difficultés d'insertion sociale et professionnelle, représentent environ 30 % du public accueilli par les associations intermédiaires.

2.1.2.1.2 Le droit au logement

Le logement représente un facteur d'insertion, de reconnaissance sociale et de sécurisation. Les centres d'hébergement et réinsertion sociale (CHRS), anciennement de réadaptation sociale, constituent le pivot des dispositifs existants.

Les CHRS regroupent diverses formes d'hébergement pour des personnes adultes et des familles connaissant de graves difficultés sociales. Ils proposent un hébergement « en vue de » la réinsertion sociale ; par conséquent, l'aide matérielle est donnée comme prioritaire, en l'occurrence le logement. Mais depuis quelques années, la définition des CHRS tend à mettre l'accent sur leur fonction d'insertion sociale et professionnelle.

Les personnes concernées par les CHRS sont dites « inadaptées » et c'est à leur propos qu'est réapparu dans les textes officiels la notion d' « handicapés sociaux ». Cette notion introduit un flou conceptuel laissant entendre que les CHRS pourraient servir de modèle à des centres d'aide par le travail d'un nouveau type, pour handicapés sociaux.

Les CHRS ont également commencé à mettre en œuvre des dispositifs systématiques de lutte contre l'errance afin d'assurer effectivement en toutes circonstances, le droit à l'aide sociale.

Les foyers de jeunes travailleurs (FJT) :

Les résidences sociales, institués par un décret du 23 décembre 1994, sont des logements-foyers accessibles à toutes les personnes défavorisées au sens de la loi du 31 mai 1990. Seules les résidences sociales dans l'accueil des jeunes travailleurs continueront à relever des dispositions relatives à la création et à l'extension des établissements sociaux ou médico-sociaux prévues par la loi n°75-535 du 30 juin 1975.

Les FJT sont des institutions à but non lucratif qui s'adressent principalement à la population des jeunes en voie d'insertion et professionnelle âgés de 16 à 25 ans.

2.1.2.1.3 L'accès aux soins

L'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies constitue un objectif prioritaire.

La couverture maladie universelle (CMU) permet d'assurer à tous une couverture d'assuré social, de faciliter l'accès des plus démunis à une couverture complémentaire, de garantir une dispense d'avance des frais et ce dès 16 ans et non plus 18.

2.1.2.1.4 L'accès à l'éducation et à la culture

Prévenir l'exclusion, c'est aussi donner les mêmes chances à tous d'accéder à l'éducation, au savoir et à la culture en luttant contre l'illettrisme, en favorisant la scolarité des enfants, en facilitant l'accès à la culture, aux loisirs et aux sports.

2.1.2.2 Prévenir les exclusions

La deuxième priorité de la loi est de prévenir les situations d'exclusion, le surendettement, la perte du logement, de permettre aux plus démunis de conserver des moyens pour vivre décemment, d'éviter les atteintes à la dignité en permettant l'exercice de la citoyenneté.

2.1.2.3 Faire face à l'urgence sociale

Répondre à l'urgence sociale demeure nécessaire. La loi vise à améliorer les conditions dans lesquelles est apportée cette réponse et à en accroître l'efficacité en renforçant et étendant le dispositif de veille sociale.

2.1.2.4 Mieux agir ensemble

La mobilisation des acteurs et la mise en cohérence des actions entreprises sont les conditions essentielles du succès de la politique de lutte contre les exclusions.

2.2 Les dispositifs innovants sur la métropole rennaise

Le département d'Ille et Vilaine et la ville de Rennes sont des territoires depuis longtemps innovants en matière d'insertion, sociale ou professionnelle. Les collectivités territoriales et leurs partenaires y ont expérimentés, avant même le RMI et à travers une large déconcentration des décisions, les crédits et l'« invention » dès l'origine d'un nouveau corps de métier, les animateurs locaux d'insertion (ALI).

Par choix méthodologique, nous écarterons les dispositifs traditionnels mis en place au niveau de l'agglomération rennaise : accueil des jeunes dans les missions locales et les missions jeunesse de la ville de Rennes, écoute des jeunes par les animateurs de rue d'un

service de prévention spécialisé de la sauvegarde de l'enfance, le suivi des suites de la scolarité des jeunes par la mission générale de l'insertion (MGI) de l'éducation nationale ... En parallèle des dispositifs traditionnels, il semble plus important de s'intéresser aux « actions innovantes » pour l'insertion des jeunes en difficulté développées par la métropole rennaise.

Association RELAIS 35 : dispositif GRAFIC Bretagne (groupement régional pour l'accompagnement et la formation et l'insertion concertée)

L'objectif de cette association, créée en 1997 par les huit directeurs d'institut médico-éducatif (IME) du département d'Ille et Vilaine, est d'insérer les jeunes sortant d'IME dans un milieu de travail ordinaire par l'obtention d'un certificat d'aptitude professionnelle (CAP).

La prise en charge des jeunes se fait par le biais de trois dispositifs d'accompagnement : Tout d'abord, le soutien à la formation consiste à reprendre individuellement les enseignements donnés par le centre de formation des apprentis (CFA). Ensuite, le suivi « entreprise » consiste en des visites régulières au sein de l'entreprise accueillant l'apprenti afin de détecter et de remédier aux blocages éventuels. Enfin, l'accompagnement médico-psycho-éducatif assure un lien entre le jeune et un service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD).

Service de coordination des centres d'accueil et d'orientation (CAO)

Le CAO géré par l'association ACCUEIL a pour mission d'accueillir, d'écouter et d'informer un public en grande difficulté en les orientant vers les structures compétentes correspondant aux problèmes rencontrés.

Le CAO travaille en partenariat avec le réseau des travailleurs sociaux publics et associatifs déjà existants sur la métropole rennaise. Les conventions sont écrites avec les financeurs et en particulier avec les CHRS, alors qu'elles sont "dites" avec les autres partenaires.

Une des difficultés principale rencontrée par le CAO est la pénurie de solutions d'hébergement.

Equipe mobile du centre hospitalier spécialisé (CHS)

Cette équipe réduite (un infirmier et une psychologue à mi-temps) a été mise en place dans le cadre du projet d'établissement du CHS et du programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) en février 2000. Les deux principaux objectifs de cette cellule sont le repérage des personnes porteuses de pathologies mentales et des personnes en difficulté psychosociale afin d'établir un lien, ainsi que la mise en réseau, sur la ville de Rennes, d'interlocuteurs tels que les CHRS, les missions locales, les centres communaux d'action sociale (CCAS)...

Le mode d'intervention de cette cellule est "d'aller vers la population". L'équipe n'intervient jamais en première intention ni dans le cadre de l'urgence. Elle rencontre les personnes en difficulté chez les partenaires, avec leur accord ou à leur demande (missions locales par exemple).

Son mode de fonctionnement est "l'apprivoisement".

Dispositif « Bourse emploi 35 »

Le dispositif mis en place par le conseil général s'inscrit pour les mineurs et les jeunes majeurs (jusqu'à 21 ans) en difficulté, dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance. Dans le cadre du FAJ, le département d'Ille et Vilaine a ainsi mis en place un système d'aide financière à l'adresse de jeunes en difficulté d'insertion de 18 à 25 ans, la "bourse emploi 35". Ces versements sont réalisés par le réseau associatif (missions locales).

Le département a choisi l'angle financier mais ne propose pas un dispositif d'hébergement de ces populations.

Fonds d'aide aux jeunes (FAJ) Logement

Les crédits FAJ (quatre millions de francs) n'ont quasiment pas été utilisés dans le département d'Ille et Vilaine. Il n'y a priori pas d'explication à cela. En parallèle, des difficultés aiguës d'hébergement des jeunes ayant été pointées sur l'agglomération. La DDASS, en collaboration avec les CHRS, a transformé les crédits en FAJ logements afin de permettre l'ouverture ou la création d'hébergement.

Accueil d'urgence de jour avec chenil

Le département d'Ille et Vilaine possède un accueil de jour au centre de Rennes géré par l'association PUZZLE. Ce centre offre en plus des structures traditionnelles proposées (l'accueil, l'écoute, douche, lave linge, bagagerie, ...) un chenil d'une capacité de 9 chiens. La difficulté de cet établissement est l'importante demande à laquelle il ne peut répondre faute de disponibilité dans le chenil.

Film du collectif sans abri

La DDASS finance l'initiative d'un collectif de sans abri de Rennes qui souhaite réaliser un film sur ses "galères". Ce film serait destiné aux associations et structures existantes (CHRS, missions locales) et présenterait leurs difficultés quotidiennes d'insertion.

3 ANALYSE CRITIQUE : REFLEXIONS SUR L'ADAPTATION DE LA REPONSE

Les enquêtes menées permettent de mettre en exergue l'existence de nombreux dispositifs pouvant répondre aux attentes et besoins des jeunes de 16 à 25 ans en difficulté.

L'étude de ces schémas laisse apparaître des aspects plutôt positifs avec toutefois des limites et des perspectives évidentes d'amélioration.

3.1 Les aspects positifs

3.1.1 Une volonté politique et institutionnelle

Le département d'Ile et Vilaine est particulièrement novateur dans la prise en charge spécifique des jeunes en difficulté. Il est a priori très bien pourvu en terme de dispositifs. Malgré la diversité des parcours, les problèmes des jeunes sont globalement bien pris en considération par le département, la commune et les élus, hormis peut-être la question de l'hébergement par le Conseil Général.

Ces dispositifs sont largement de type associatif et permettent des innovations et un bon travail de terrain (exemple du Relais 35, de l'accueil d'urgence de jour avec chien). Les associations bénéficient d'une reconnaissance institutionnelle qui se concrétise par de nombreuses aides financières, notamment en provenance du département.

3.1.2 Les réseaux

L'existence d'un réseau social, médico-social et sanitaire est indéniable. L'esprit de partenariat et de concertation est bien présent même si on note une tendance de chacun à se présenter comme novateur ou moteur. Le travail de l'ensemble des acteurs s'inscrit dans une réelle dynamique d'action, d'échanges et de complémentarité, le tout facilité par une bonne connaissance des structures existantes. Chacun a la volonté d'œuvrer pour la construction d'un système cohérent et efficace, dans le souci d'apporter des réponses individualisées et personnalisées.

Ce réseau répond bien aux orientations fixées par la loi de 1998 relative à la lutte contre les exclusions qui permet de garantir l'accès aux droits fondamentaux tel que le droit à l'emploi, au logement, à l'accès aux soins, à l'éducation ou à la culture. Il permet aussi de prévenir les différentes formes d'exclusions et de pouvoir faire face à l'urgence sociale.

La préparation du schéma départemental d'accueil, d'hébergement et d'insertion 2002-2004 vise une mise à plat des dispositifs sociaux existants, l'objectif étant de les optimiser.

3.2 Les limites et les propositions

3.2.1 Des obstacles techniques et culturels

3.2.1.1 Les limites techniques et organisationnelles

Comme dans de nombreuses collectivités territoriales, le manque de moyens financiers⁴ et humains est cependant manifeste. Il constitue souvent un frein à la mise en place de nouvelles démarches et à l'approfondissement des actions opérantes. A ce jour, on peut ainsi relever une saturation des structures d'hébergement.

Le nombre important d'acteurs rend enfin difficile un recensement exhaustif et précis de dispositifs qui en outre s'entremêlent, ce qui conduit à un brouillage des compétences.

La notion de réseau est également à nuancer, la prise en charge globale des jeunes en difficulté est parfois difficile à réaliser en raison de l'accumulation de leurs problèmes (emploi, logement, soucis financiers...). Cette situation rend nécessaire l'intervention conjointe d'une multiplicité d'acteurs. En découle « le paradoxe de la globalité à l'individualité ». Les réponses restent souvent trop ponctuelles et étroitement liées à une situation précise. Il est difficile de trouver un équilibre entre démarche globale et individualisation des problèmes.

La qualité du suivi est donc variable, insuffisante voire inexistante selon les structures, les gens et les jeunes rencontrés.

3.2.1.2 Le poids des préjugés

Le poids des préjugés est important dans ce domaine tant de la part des professionnels que de la population en général. La stigmatisation, la tendance à « l'étiquetage » des individus, constituent un frein à la création et à la mise en œuvre de processus d'insertion innovants pouvant aller à l'encontre des actions habituellement entreprises pour ce type de public. Il existe trop souvent une conception préétablie sur le sort de ces jeunes avant même que soit envisagée la recherche de solutions.

Dans ce contexte, la démarche effectuée par l'association «Relais 35 » est novatrice. A travers son action d'insertion en milieu de travail ordinaire, elle s'adresse à des jeunes « a priori » considérés comme incapables d'acquérir un savoir-faire.

3.2.2 Les propositions

Le rôle des acteurs institutionnels et de terrain est de combattre ces préjugés par la mise en place de structures chargées de valoriser les capacités de chacun. Redonner confiance doit devenir le maître mot. L'instauration et/ou la restauration de la confiance en soi est un élément moteur dans un processus d'insertion .

De plus, il est important de promouvoir et de garder à l'esprit l'idée d'accompagnement, de suivi, de continuité et de globalité de la prise en charge. En effet, une action efficace implique une mobilisation de tous les acteurs concernés et ne peut que s'inscrire dans le long terme. Un contact régulier et permanent doit être assuré avec chaque jeune afin de garantir la pérennité de la prise en charge.

Parallèlement, le travail de prévention doit être poursuivi et amélioré, par exemple en accentuant le partenariat avec l'Éducation Nationale.

L'amélioration du travail en réseau doit passer par une dynamique permettant une réelle concertation entre les différents acteurs, par exemple en se réunissant autour d'un cas précis mais aussi en développant des réunions d'informations et des échanges ...

Ainsi, de nombreux clivages et préjugés pourront être levés entre les différents secteurs du social, du médico-social et du sanitaire.

Il semble également important de ne pas ajouter à la complexité (cloisonnement et multiplicité des découpages territoriaux) et à l'empilement des structures existantes en ajoutant un nouveau dispositif au lieu de développer des partenariats avec les acteurs en place.

Les besoins des jeunes évoluent. La question est de savoir si les institutions doivent s'adapter ou si une prise de conscience est nécessaire par le biais d'évaluations.

Enfin, les jeunes ne sont pas toujours enclins à accepter et/ou à s'engager dans une démarche vers les dispositifs existants. L'expérience et la connaissance du terrain sont donc les premières ressources à exploiter pour prévenir et prendre en charge les difficultés particulières de ces jeunes.

⁴ Hormis le Fonds d'Aide aux Jeunes qui est excédentaire.

4 BIBLIOGRAPHIE

Cadre légal

- Loi n° 74-955 du 19 novembre 1974 section 4 : handicaps sociaux.
- Loi 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.
- Loi 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.
- Loi 98-657 du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions.
- Circulaire n° 92-30 du 21 octobre 1992 relative à l'Action sociale en direction des jeunes en difficulté – annexes : récapitulatif des dispositifs – Ministère des Affaires et de l'Intégration – (40 pages).

Ouvrages

- Bordonne Jacques – Le droit de l'insertion – Dossier d'experts – Voiron – juin 2000 – Editions de « la lettre du Cadre Territorial » - (146 pages)
- Chataud Valérie – Droit et handicap – Collection A.S.H. étudiants – Rueil Malmaison – mai 2000 – Editions A.S.H. – (113 pages)
- Jaeger Marcel - L'articulation du sanitaire et du social - Paris – mai 2000 - Editions Dunod – (170 pages)
- Jaeger Marcel – Guide du secteur social et médico-social – 4^{ème} édition – Paris – février 2001 – Editions Dunod – (262 pages)

Articles et revues

- Danalis Laurent – La Loi d'orientation contre les exclusions – Regards sur l'actualité – n° 245 – Paris - novembre 1998 – La documentation Française éditions – (pp. 35 à 48)
- Dictionnaire permanent Action sociale – «Le contexte du handicap » - Feuillet 29 – 14 avril 2000 – (pp 1205 à 1210)
- Dictionnaire permanent Action sociale – «Jeunesse » - Feuillet 27 – 14 avril 2000 – (pp 1676 B à 1690 C)
- Travail social actualités – Droit et société – n° 461 du 18 juin 1993 – (24 pages)

Mémoires et travaux

- Turrel Denis – L'insertion des jeunes en difficulté de 16 à 25 ans, une mission locale à l'épreuve de l'innovation – Mémoire de fin d'études C.A.F.D.E.S. – session 1994 – E.N.S.P.- (69 pages)
- Association ACCUEIL - Rapport d'activité 2000 - (73 pages)

5 ANNEXES

ENTRETIEN AVEC UN ANIMATEUR DE RUE **DE L'ASSOCIATION « LE RELAIS »**

L'association « le Relais » est une antenne locale de l'association nationale « Sauvegarde de l'Enfant et de l'Adulte ». Elle dispose d'un service de prévention spécialisée financé conjointement par le Conseil Général et la municipalité. Des équipes d'éducateurs et d'animateurs sont chargés de missions périurbaines. Elles sont en contact direct avec la population des différents quartiers de la ville de Rennes.

Les actions sont orientées vers un public âgé de 15 à 25 ans. La démarche d'action est d'aller vers le jeune. Il s'agit ensuite de lui proposer un accompagnement individuel ou collectif. La réalité du terrain fait ressortir un fossé entre les offres des institutions et les demandes des jeunes. Ces derniers envisagent souvent des projets à la marge des structures déjà existantes.

Dans la plupart des situations, l'activité sert de support, de médium pour instaurer un échange entre le jeune et son environnement. La finalité des démarches de soutien est l'accès à l'autonomie du jeune. L'action doit se faire en collaboration avec les familles, leur collaboration est indispensable pour établir une authenticité dans les rapports. Les parents sont rassurés et le jeune est plus respectueux envers l'animateur. Un enjeu majeur est aujourd'hui de (ré)intégrer les parents dans les dispositifs car ils ont trop souvent été mis à l'écart.

La notion de handicap comporte pour notre interlocuteur trop de connotations négatives. Elle porte en elle un jugement et renvoie à une stigmatisation des individus. De plus son utilisation semble abusive depuis quelques temps. Il lui préfère la notion de désavantage social qui intègre plus l'existence d'un schéma de valeurs différent pour ces jeunes en difficultés. Ces derniers manifestent souvent une incompréhension vis à vis du système, du fonctionnement de la société. L'accompagnement qui leur est proposé consiste à les aider à trouver un compromis avec la société. Mais ils perçoivent trop souvent un caractère moralisateur dans les discours des intervenants. Un accompagnement au quotidien, le partage d'une histoire commune, un certain vivre-ensemble est donc indispensable pour avoir une « influence » sur ces jeunes. Il doit exister un sentiment de coopération, mais jamais de comportement didactique.

Aujourd'hui se pose le problème des intervenants non formés (emplois jeunes et autres) qui ne respectent pas la déontologie des intervenants diplômés, faute de connaissances et de pratiques sans doute.

La première aide à apporter à ces jeunes est de leur redonner confiance en eux. Souvent l'accumulation d'échecs successifs les pousse vers la marginalisation. Le pas vers la réinsertion est alors de plus en plus dur à accomplir, et de nombreuses passerelles sont nécessaires entre les dispositifs de proximité et les missions locales, par exemple.

On peut noter dans les améliorations à apporter la nécessité de clarifier les rôles et compétences de chacun, ainsi que le statut et les prérogatives de chaque travailleur social (animateur et éducateur en particulier).

ENTRETIEN AVEC UN RESPONSABLE DU CENTRE COMMUNAL **D'ACTION SOCIALE DE LA VILLE DE RENNES**

Attributions

A été pendant 6 ans responsable du restaurant pour SDF (80 à 120 personnes par jour accueillies). Travaille depuis quelques mois pour le Conseil Communal de prévention de la délinquance.

4 attributions :

- les populations en errance dont les gens du voyage,
- les gens de la rue,
- médiateur de proximité (problèmes de voisinage),
- responsable du quartier Borderot qui est un lieu de transit pour les gens expulsés des HLM pour des problèmes de comportement, les personnes en sortie de rue.

Accueille actuellement 45 familles.

Caractéristiques des gens de la rue

Le public est avant tout hétérogène (âge, histoire personnelle, rêves, vision de l'avenir...). Les motifs qui ont contribué à vivre dans la rue sont très variables. Sont toutefois généralement :

1. dus à un accident professionnel (licenciement, chômage, démission...). Les personnes entrant dans cette catégorie sont appelées les « connus/perdus ». Souvent, l'engrenage est le suivant : inactivité, bar, problèmes d'alcool, éclatement familial, etc.
2. dus à des divorces haineux :

80% des personnes dans la rue sont de sexe masculin.

Les jeunes ont des parcours similaires aux personnes plus âgées sauf qu'ils n'ont jamais connu le milieu du travail : enfants divorcés, puis remariage, puis tensions fortes avec le beau-père ; enfants placés en Institution, ayant vécu dans des foyers ou placés dans des familles d'accueil. Dans ce dernier cas, se sentent souvent perçus uniquement comme une source de revenus pour la famille et la ressentent comme un lieu d'enfermement. Globalement, ces jeunes souffrent d'une perte de repères familiaux, sociaux... Ils ont une histoire familiale très difficile et perpétuent d'une autre manière la galère de leurs parents.

Les jeunes n'arrivent jamais dans la rue d'un coup. Ils ont fait préalablement plusieurs fugues plus ou moins longues pour tester leur capacité à être dehors. Les 1ers temps dans la rue sont vécus comme des moments de liberté (pas d'horaire..). Le phénomène de bande est très important (moyen de protection, sorte de nouvelle famille). Il existe des signes

extérieurs d'appartenance à la bande : chiens, style vestimentaire caractéristique, piercings, alcool ...

Depuis ces dernières années, on observe un net rajeunissement de la population en errance, une féminisation de cette population ainsi qu'une grande mobilité des publics. Les jeunes n'expriment pas de besoin à part la tranquillité. De même, ils n'ont pas ou peu de demandes de projet professionnel ou d'insertion. Ils ont donc en général peu de contacts avec la mission locale. Leurs préoccupations sont plus tournées vers le quotidien : trouver un squat, trouver de quoi manger, de l'argent, de la drogue ... Ils consomment généralement très peu de drogues dures, trop chères. Certains arrivent à survivre grâce aux trafics de drogues douces ... Étant donné leur mobilité, (surtout l'été avec les festivals et les raves) il est très difficile d'entreprendre une action avec eux. Ont énormément de mal à respecter les institutions (par exemple le règlement intérieur).

De la même manière que l'on n'arrive pas à vivre dans la rue d'un coup, il faut énormément de temps pour en sortir. Souvent, les errants se rendent compte que la rue leur offre une fausse liberté ou souhaitent pour diverses raisons se réinsérer dans la société (rencontre, contacts avec la famille...). Cependant, la rue est également un milieu quelque part protecteur. Il existe un passage entre la rue et la société qui fait peur car pleins d'inconnus, d'incertitudes, de peurs de l'échec. Le logement et le travail paraissent inaccessibles et n'ont pas parfois le courage de se battre de peur de n'aboutir à rien. C'est certainement dans cette zone d'incertitude que se situent la place des travailleurs sociaux (accompagnement, suivi, encouragements...). Selon notre interlocuteur, l'errance est le reflet du malaise de notre société (individualisme, problèmes économiques, fracture sociale...). Ils expriment de nombreuses souffrances. Une personne lui a dit un jour : « même ma mère m'a abandonné ».

Le réseau rennais

De nombreuses organisations ou associations sont aidées financièrement par la ville de Rennes. 3 associations sont particulièrement actives auprès des populations en errance :

le fourneau

puzzle : accueil de jour mettant à disposition des douches et un lavomatic. Est financé par la DDASS, la CAF, la ville de Rennes, de Rennes Métropole ... Puzzle est un lieu où les jeunes peuvent reprendre contact avec les Institutions. Endroit passerelle entre les exclus et la société.

CAO (reçoit toute personne arrivant sur Rennes en situation d'errance). Cependant, étant donné la conjoncture actuelle sur Rennes, les jeunes vont 1 fois ou 2 à la CAO et abandonnent. Le FJT a uniquement 2 chambres disponibles pour l'urgence. Certains refusent également les moyens de logement dans lesquels les chiens ne sont pas acceptés. Question : est-ce qu'il faut tout adapter ?

Des rencontres mensuelles ont lieu entre ces 3 associations afin d'anticiper les évolutions, de développer un travail de concert et faire émerger les difficultés.

Les lieux comme EMAÛS, la Croix rouge, le Secours populaire sont assez facilement fréquentés parce qu'ils apportent une réponse concrète (nourriture, vêtements propres...) sans demander quelque chose en retour contrairement aux Institutions.

Le rôle des institutions doit surtout se faire autour d'un travail de proximité. Il est tout d'abord primordial de connaître ces jeunes, leur histoire personnelle et leur montrer que l'on s'intéresse à eux et qu'il existe d'autres manières de vivre et d'exister que la rue. Il faut savoir proposer des alternatives à la rue que l'intéressé accepte ou refuse. Cependant, tout proche doit pour réussir réunir un minimum d'adhésion de la part du jeune. Le parcours de réinsertion est toujours long et jamais linéaire (c'est-à-dire bien souvent ponctué d'échecs).

L'Etat est perçu par les professionnels de terrain uniquement comme un financeur aux enveloppes limitées et souvent en décalage avec les demandes du terrain.

Les structures sociales, médico-sociales et sanitaires travaillent de manière cloisonnée sur leur propre champ de compétences. Elles n'ont pas toujours une vue d'ensemble des problématiques des jeunes.

Il est très difficile d'évaluer le nombre de jeunes en situation d'errance ou proche du milieu de la rue sur Rennes.

ENTRETIEN AVEC ASSOCIATION RELAIS 35

1^{er} dispositif : GRAFIC Bretagne

Groupement Régional pour l'Accompagnement la Formation et l'Insertion Concertée (GRAFIC)

Cette association est née de la volonté des directeurs d'établissements médico-sociaux de la région de rendre accessible les qualifications existantes à des jeunes sortant d'IME. Le but étant de les insérer dans un milieu de travail ordinaire avec l'obtention d'un contrat de travail. Une circulaire d'avril 1981 a créé des centres de formation à l'apprentissage spécialisés qui se sont traduits le plus souvent par l'installation d'un plateau technique au sein de l'IME.

Ici le choix est d'intégrer le jeune dans un CFA ordinaire avec pour objectif l'acquisition sinon du diplôme d'au moins le niveau pratique d'un CAP ou BEP.

L'association gère aujourd'hui près de 220 jeunes sur toute la Bretagne. Presque la moitié obtiennent un CAP complet à l'issue de leur parcours.

La mise en place d'un tel dispositif innovant ne se fait pas sans rencontrer de nombreux obstacles. Le plus important réside dans la difficulté de faire évoluer les mentalités, de supprimer les préjugés à l'égard de ces jeunes jugés a priori incapable de s'intégrer dans un milieu professionnel ordinaire et surtout d'acquérir un certain niveau de professionnalisation. Il faut convaincre, changer le regard posé sur l'autre. La logique mise en œuvre dans ce projet est inverse à celle utilisée habituellement. En effet, il s'agit ici d'insérer pour former. L'accent est posé sur la qualification pratique du jeune en laissant quasiment de côté sa formation théorique, son niveau scolaire étant la plupart du temps beaucoup trop faible.

La prise en charge des jeunes se fait par le biais de trois dispositifs d'accompagnement.

Tout d'abord, le soutien à la formation qui consiste à reprendre individuellement avec chaque jeune les enseignements donnés par le CFA.

Ensuite, le « suivi entreprise » consiste en des visites régulières au sein de l'entreprise accueillent l'apprenti pour détecter et remédier au blocage éventuel.

Enfin, l'accompagnement médico-psycho-éducatif assure un lien entre le jeune et un SESSAD ou un SAVS. Il faut savoir que la moitié des jeunes a déjà un suivi éducatif par ailleurs. En effet, la plupart d'entre eux sont issue de milieux (très) défavorisés.

Un atout supplémentaire du dispositif est de former à une grande diversité de métiers (environ 60). Le jeune doit avoir une réelle liberté d'orientation, il doit faire ses propres choix pour que la démarche soit un succès.

Le financement est assuré conjointement par le Conseil Régional de Bretagne, l'AGEFIPH et la CRAM.

Le concept de réseau est à la base de ce projet. Les complémentarités de chacun sont ici mises en valeur ce qui assure au jeune la possibilité de passer d'un dispositif à l'autre sans inconvénient.

RELAIS 35

Cette association a été créée en 1997 par les 8 directeurs d'IME du département d'Ille et Vilaine. Elle part d'une réflexion au sujet des annexes 24 concernant l'obligation de suivi des jeunes sortants pendant trois ans par l'IME. Or aucun moyen n'était affecté à cette mesure.

Relais 35 est un organisme assurant l'accompagnement de ces jeunes en recherche d'emploi ou en situation d'emploi à risque (CDD). Ce dispositif se rapproche du programme TRACE mais ne s'adresse pas au même public.

Par rapport au dispositif GRAFIC, il s'agit de jeunes trop en difficultés pour suivre un parcours qualifiant. L'objectif est de les insérer en milieu de travail ordinaire après le cumul de différents stages, mais beaucoup d'entre eux retournent vers un milieu protégé.

Le financement est assuré par l'AGEFIPH. Les jeunes inscrits dans le dispositif sont reconnus travailleurs handicapés.

CONCLUSION

Les idées sous jacentes à tous ces projets s'orientent vers la notion de prévention. Le but est de prendre les choses en main suffisamment tôt pour éviter les ruptures, car après il est beaucoup plus difficile d'agir. La connaissance du monde de l'entreprise est également indispensable pour assurer une insertion satisfaisante de ces jeunes en difficulté, ce qui manque à beaucoup de structures d'enseignement adapté qui privilégient encore trop les résultats "scolaires" au détriment du travail manuel.

Les limites à dépasser aujourd'hui restent principalement axées sur le développement du partenariat avec l'ensemble des structures du secteur social et médico-social qui devra passer par un éclatement des représentations et un dépassement des préjugés. Le milieu protégé apparaît parfois trop protecteur et le milieu ordinaire plus ouvert à l'accueil de ces jeunes qu'on pourrait le penser. Il faut regarder ce que le jeune peut faire et non ce qu'il ne peut pas faire, et trouver des solutions appropriées.

ENTRETIEN AVEC L'EQUIPE MOBILE DE PSYCHIATRIE **AU CENTRE HOSPITALIER GUILLAUME REIGNIER DE RENNES**

L'équipe mobile encore appelée « cellule d'orientation psychologique des personnes démunies sans résidence stable », a été mise en place dans le cadre du projet d'établissement du CH Guillaume Reignier et du PRAPS en février 2000.

L'équipe actuelle se compose d'un infirmier et d'un psychologue à mi-temps. Faute de médecin directement affecté à la structure, un référent médical y a été attaché (il s'agit du président de la CME).

- **Objectifs de la Cellule**

- le repérage

- ◆ Des personnes porteuses de pathologies mentales
- ◆ Des personnes en difficulté psycho-sociale afin d'établir le lien

- le partenariat

Son objectif est de créer des réseaux sur la ville de Rennes avec des interlocuteurs tels que les CHR, la cellule d'accueil et d'orientation et le 115, les missions locales, le CDAS et les CCAS, le restaurant social « le fourneau », l'association d'accueil de jour des SDF « Puzzle », la PASS du CHU de Rennes, les associations d'insertion et d'accompagnement vers le logement et les personnes gérant le RMI.

- **Les modes d'intervention : « aller vers la population »**

L'équipe n'intervient jamais en première intention ni dans le cadre de l'urgence. Elle rencontre les personnes en difficulté chez les partenaires, avec leur accord ou à leur demande (missions locales par exemple).

Elle intervient également sous forme de permanences informelles (Puzzle, restaurant « le Fourneau »).

Elle n'agit pas dans l'urgence mais se donne un délai d'intervention assez court de 24 heures à 7 jours.

Son mode de fonctionnement est « l'apprivoisement » dans le cadre des rencontres sur les lieux de vie (missions locales, associations...). L'équipe accorde une grande importance au rôle de référent joué par les partenaires (éducateurs, interlocuteurs sociaux...), se limitant quant à elle à un rôle de relais. Cette équipe doit permettre de faire le lien entre le social et le sanitaire, dans un cadre plus souple que celui des CMP (soumis à la contrainte sectorielle et victimes de la faiblesse de leurs moyens)

La démarche est basée sur les notions d'appropriation par les personnes en difficulté de leur propre histoire, leur responsabilisation. La cellule souhaite les rendre acteurs de leur propre vie. En effet, beaucoup d'entre eux ont un lourd passé psychiatrique ou d'enfants placés. Il faut donc dédramatiser afin de renouer avec la prise en charge psychiatrique.

Enfin, l'équipe mobile base son action de partenariat sur le principe du secret de l'entretien. Seuls les éléments susceptibles de faire le lien sont transmis aux différents acteurs des réseaux.

- **Freins identifiés par les acteurs**

L'absence de médecin directement affecté à la structure est un frein évident. Faute de prescripteur sur le terrain, certaines prises en charge sanitaires immédiates sont impossibles.

La population des 16 / 25 ans est un public très volatile, assez peu en demande de soins ou de prestations sociales.

En outre, la jeunesse de la structure et la faiblesse de ses moyens (il manque un infirmier et un médecin) ne permettent pas de dresser un bilan positif de son action sur le terrain.

- **Analyse critique des acteurs**

Les membres de l'équipe mobile ont pu noter (par eux-mêmes ou par le biais des études dont ils ont eu connaissance) une évolution de la population en errance dans le cadre d'une société où le délitement du lien social et familial a des conséquences psychologiques sur un

grand nombre de personnes. Les jeunes et particulièrement les jeunes filles, sont de plus en plus concernés. On peut également signaler un développement de la précarité « domiciliée », touchant des populations issues d'une structure familiale ou matérielle ne les prédestinant pas à l'errance. L'évolution de ces populations renforce leur hétérogénéité et contribue à accroître l'inadaptation des dispositifs existants. En outre, il devient difficile de cerner les aspects purement psychiatriques ou sociaux de ces personnes.

L'équipe mobile préconise donc une meilleure articulation du sanitaire et du social notamment par le biais de la résolution mutuelle et globale de cas. Elle pense qu'il faut aujourd'hui songer à adapter l'existant plutôt que d'ajouter de nouvelles structures et de multiplier les dispositifs, les budgets et les interlocuteurs. Elle insiste également sur la nécessité de prendre le temps de l'écoute et de la résolution des problèmes.

La cellule déplore également la multiplication des découpages administratifs, politiques, sociaux, sanitaires qui ne se recoupent pas et ajoutent aux difficultés de compréhension des dispositifs. La sectorisation territoriale ne leur semble enfin pas adaptée au phénomène de l'errance.

- **Limites du dispositif**

L'équipe mobile insiste sur la nécessité, avec les personnes en difficulté, de travailler sur la possibilité d'un échec pour éviter une nouvelle fracture et redonner « l'envie » à des jeunes qui expérimentent le vide et l'absence de projet. Les limites du rôle de ces acteurs doivent être définies dès le début. Le professionnalisme consiste aussi à savoir dire « je ne peux pas », « je ne suis pas la personne qui peut te venir en aide », « je n'ai pas de baguette magique ». Il faut aussi savoir replacer la personne dans la réalité et éviter de la laisser s'investir dans des projets inadaptés ou irréalisables.

Reste à définir le rôle précis de cette équipe mobile entre les CMP et les acteurs sociaux (profil « éducateur » de l'infirmier notamment).

ENTRETIEN AVEC UN CONSEILLER TECHNIQUE
DEPARTEMENTAL AUPRES DES DIRECTIONS ET DES ELUS DU
CONSEIL GENERAL D'ILLE ET VILAINE

Dispositif mis en place par le Conseil Général pour les jeunes de 16/25 ans en difficulté

Le dispositif mis en place par le Conseil Général s'inscrit, pour les mineurs et les jeunes majeurs en difficulté (jusqu'à 21 ans), dans le cadre de l'ASE. Au-delà de 21 ans, le rôle du département est facultatif. Faute d'obligation légale, chaque Conseil Général se donne les moyens de sa propre politique. Dans le cadre du FAJ, l'Ille et Vilaine a ainsi mis en place un système d'aide financière à l'adresse des jeunes en difficulté d'insertion de 18 à 25 ans, la « bourse emploi 35 ». Ce département a en outre déconcentré la gestion de ce type de structures. Le FAJ est ainsi géré sur le terrain par les missions locales.

Le Conseil Général a choisi l'angle financier pour construire son dispositif basé sur les prestations et le subventionnement du réseau associatif ainsi que divers autres dispositifs (emplois-jeunes pour les 16-25 ans par exemple). Il n'existe pas de dispositif d'hébergement de ces populations hormis les centres maternels et les FJT que co-financent le département. Par ailleurs, les foyers ont pris l'habitude de donner la priorité aux étudiants par exemple, au détriment des jeunes en difficulté. C'est pourquoi une réflexion a été menée concluant à la nécessité de créer des postes d'éducateurs spécialisés affectés aux FJT.

L'Ille et Vilaine a une culture de la concertation avec les différents partenaires, notamment en matière de logement et de gestion des fonds de type RMI. Le département a l'habitude de travailler avec la PJJ, la DDASS, l'Education Nationale, le secteur associatif et judiciaire. Il s'est ainsi doté d'un schéma départemental de prévention dès 1990. Dès lors, il est moins difficile de mettre en place des systèmes de gestion partenariale. L'Ille et Vilaine a en outre souvent été considéré comme un département précurseur du fait des nombreuses expérimentations qui y ont été menées. Enfin, le choix du département a été de favoriser le développement du secteur associatif (très développé) plutôt que de s'appuyer sur les services territoriaux publics.

ENTRETIEN AVEC LE DIRECTEUR DU SERVICE DE COORDINATION, D'ACCUEIL ET D'ORIENTATION (CAO)

Le CAO est géré par l'association ACCUEIL qui est une association de type loi 1901 chargée d'une mission de service public au titre de la loi 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales et de l'article 157 de la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions n° 98-657 du 29 juillet 1998.

Cette association a été constituée en 1996 sur l'initiative de la Fédération Nationale des Associations de Réinsertion Sociale (FNARS) et sous l'impulsion des pouvoirs publics (Etat, département, Rennes et de Rennes-métropole).

Elle gère deux services qui sont à l'écoute des personnes sans abri : la CAO et le 115, numéro d'urgence des sans abris.

Public concerné

Toute personne majeure avec ou sans enfant :

- sans résidence stable (sans abri ou hébergé depuis moins de deux mois sur le même secteur),
- sans référent social identifié,
- sans ressources (ou disposant de faibles ressources).

La file active du CAO est de 2000 personnes par an dont 38 % de jeunes de 18 à 25 ans.

La file active du 115 est de 3000 appels par an.

Financement

65 % du financement du CAO est assuré par une subvention de l'Etat, 18 % par le département et 15 % par la ville et l'agglomération. Ce financement assure les salaires, les dépenses d'aide aux usagers et les dépenses liées à l'infrastructure.

Moyens humains

Directeur	1	1 ETP
Secrétaire	1	½ ETP
Travailleurs sociaux	5	4 ETP
Opérateurs 11	4	4 ETP
Service ville	(va disparaître)	1 ETP

Missions

CAO

- Accueillir, écouter, informer un public en grande difficulté,
- Orienter vers les structures compétentes correspondant aux problèmes rencontrés,
- Répondre à l'urgence en activant le réseau des réponses en terme d'accueil, d'insertion, de soins, d'hébergement ; passer le relais.

Le 115

- écoute et information immédiate sur les solutions possibles.

Partenariat

La CAO travaille en partenariat avec le réseau des travailleurs sociaux publics et associatifs, celui des associations caritatives et de diverses institutions.

Les conventions sont écrites avec les financeurs et les CHRS.

Des protocoles ont été élaborés en particulier pour l'hébergement avec la commission locale de l'habitat (CLH) et pour les mineurs avec les services de protection de l'enfance.

Des conventions sont «dites» avec un certain nombre de partenaires.

Tous les mois, une réunion inter-équipe de deux heures est organisée avec des représentants des différentes structures sociales et médico-sociales permettant de faire un lien entre les différents acteurs, de mener une réflexion commune sur les modalités de fonctionnement transversal mais ne permettant pas pour l'instant de régler les problèmes structurels (manque de place d'hébergement).

Nature de l'aide apportée au pôle Accueil

- infos conseils (accès aux droits, santé, emploi, formation, justice, éducation...),
- aide alimentaire,
- aide financière,
- aide aux transports,
- demande de vestiaires,
- mise à l'abri en urgence,
- hébergement (CHRS, dossier FSL, dossier CLH...).

Les limites de l'accueil

- sujets sollicitant sans cesse de nouvelles solutions en ne suivant pas celles qui sont proposées,
- « racket » du service,
- état second empêchant toute communication,
- excès de demandes par rapport aux capacités en moyens humains de la structure.

Les difficultés

L'orientation des usagers est rendue difficile par une pénurie des solutions d'hébergement. Cette gestion de la pénurie rend le travail des professionnels difficiles sur le plan psychologique.

Devant la nature de nouvelles demandes (arrivée massive de familles avec enfants demandant asile) et le nombre constant de possibilités d'hébergement, la CAO se trouve dans l'impossibilité de passer le relais aux structures compétentes car elles sont saturées (CADA et CHRS). Le CAO se retrouve contraint d'assurer le suivi de ces familles et ne peut plus répondre à ses missions d'accueil d'urgence. Il est nécessaire aujourd'hui de prendre rendez-vous auprès de la CAO, ce qui ne facilite pas les demandes en urgence.

Les propositions

Devant ces difficultés, le directeur du CAO a proposé de faire un bilan avec les financeurs afin de préciser le cadre des missions du CAO et les modalités de fonctionnement transversal.

Un projet d'hébergement est en cours avec le Fond d'Aide aux Jeunes (FAJ) qui permettra la création de trois postes d'accompagnement dont un pour le CAO et de 17 appartements supplémentaires.

La monographie suivante illustre le travail effectué par le CAO :

Monographie de C.

1^{er} Contact le 27 août 1999

Ce jeune homme de 22 ans « fait la route » avec son chien depuis juin 1998. Il arrive de Morlaix avec l'espoir de trouver du travail et de s'héberger sur Rennes. Mr est sans ressources et dort dehors depuis une semaine. Son état physique semble bien dégradé, ses dents sont abîmées, il est sale, ses vêtements sont usés.

Il demande un hébergement pour l'hiver, compte trouver du travail rapidement pour accéder à un logement. Il veut arrêter son errance.

Il n'y a pas de structures d'accueil d'urgence pouvant héberger une personne avec un chien, et Mr refuse de quitter son « compagnon de route ». Un rendez-vous lui est proposé pour étudier avec lui, son projet d'insertion.

Au pôle accueil, nous lui donnons trois tickets service, un plan de la ville et les différentes adresses des lieux d'accueil et d'écoute pour les sans-abri sur Rennes.

1^{ère} Rencontre le 2 septembre 1999

Reconstitution du parcours antérieur

Mr a passé toute son enfance dans le Finistère. Il reste mutique par rapport à son histoire familiale apparemment très complexe. Il dit juste avoir eu peu de relation avec ses parents. Il a deux frères plus âgés, l'un sur Nantes et l'autre sur Brest.

A la fin de sa terminale STT, il décide de quitter sa famille. Il prend la route avec son chien. Son parcours suit les différents festivals de musique. Il s'arrête dans le sud pour faire les vendanges, dort à droite à gauche. Il n'a quasiment jamais sollicité les foyers d'accueil. Il « est installé » dans l'errance.

Mr se qualifie lui-même de marginal, il est très revendicatif vis à vis de la société en générale : discours de révolte quant à notre système économique de consommation et aux pouvoirs de l'argent.

Très rapidement, Mr s'emporte. Il veut un logement tout de suite sans entendre les priorités et les procédures. Il refuse tout cadre de fonctionnement. L'échange devient difficile, un décalage s'installe et la communication ne passe plus. Lui, est dans l'immédiateté des réponses ; nous sommes, quant à nous, dans l'analyse des paliers à envisager pour atteindre son objectif. La discussion tourne court : Mr se lève, quitte le bureau en annonçant qu'il part faire les patates à Châteaulin.

2^{ème} Rencontre le 4 janvier 2000

Quatre mois après, C est de retour sur Rennes. Il passe nous voir en affirmant qu'il est dans de meilleures dispositions que lors de sa dernière visite. Il est prêt à confier son chien à son frère qui habite Nantes si la CAO lui apporte une réponse par rapport à l'hébergement.

Il est toujours sans ressource, sans emploi, son allure générale est toujours aussi dégradée, il exprime sa fatigue, son « ras le bol » de la rue, son désir de se poser.

Nous n'avons pas de solution d'hébergement en urgence. Il n'a d'autre choix que de rester dehors. Cependant, en cours d'entretien C pense à une éventuelle solution qu'il n'avait jamais envisagée jusqu'à là : un ami dit pouvoir peut-être l'héberger avec son chien quelque temps...

Les débuts d'installation sur Rennes et les rencontres avec la CAO

Ce temps d'hébergement va permettre la remise à jour de sa situation administrative et l'instauration d'un climat de confiance (remise en cause à chaque rendez-vous).

Toutes les démarches se font dans l'ambivalence.

C demande de l'aide et en même temps, revendique le fait de vouloir se débrouiller seul. Le projet d'entrer en CHRS lui plaît mais il voudrait en repartir au bout de trois jours. L'accès au logement

l'intéresse mais d'un autre côté, il dit qu'il ne pourra pas tenir longtemps sur un emploi. Il craint de perdre sa liberté et d'être rattaché à un système de société qu'il nomme Babylone comme dans la culture Rastafari...

Difficile donc, d'amorcer une entrée dans un quelconque projet. Trop de défense, trop de souffrance et d'éparpillement même si nos rencontres participent à la création d'un lien social malgré tout.

Au fur et à mesure des rendez-vous, C a pu tout de même se détendre et se dévoiler. Il aborde le fait qu'il a repris contact avec sa mère. Il évoque à ce moment là une partie de son histoire familiale : parents séparés, vivant sous le même toit, alcoolisme des deux et maltraitance des enfants. Il dit être quelqu'un de perpétuellement angoissé, être passé par de lourdes dépressions nerveuses. Il réfléchit d'ailleurs à une démarche de soin psychologique mais toujours au coup par coup.

Petit à petit, il arrive à prendre un peu de distance avec son vécu. Il nous confie que les soirées chez le copain sont souvent très arrosées. IL consomme régulièrement des produits toxiques (cannabis, acide...) Tous cela va à l'encontre de ses efforts d'insertion.

La présence du chien dans l'appartement créé des tensions, le manque d'hygiène s'installe, la situation devient quasi invivable.

A côté de cela, les démarches administratives que nous lui avons conseillé de faire sont effectuées : élection de domicile au Foyer saint Benoît Labre, demande de transfert de dossier ASSEDIC/ANPE, constitution d'un dossier de CMU, inscription au service Habitat Social, rendez-vous à la Mission Locale, l'obtention d'une carte de bus auprès du CCAS. Cela représente des efforts considérables lorsque l'on connaît ses représentations des institutions et son faible degré de patience.

Il avance dans la confusion, dit que tout cela ne sert à rien. Ce qu'il veut , « c'est un appartement »...

Il se rend aux rendez-vous de la mission locale parallèlement à nos rencontres. Il va pouvoir obtenir un FAJ (Fond d'aide aux Jeunes) et étudier avec une conseillère technique les différentes mesures d'insertion professionnelle.

Rapidement, il s'inscrit dans le programme TRACE. Un travail de coordination entre les deux services (CAO- Mission Locale) devient alors impératif pour mener de manière cohérente les démarches vers l'insertion.

L'hébergement chez l'ami ne pouvant plus tenir, la CAO propose à C de bénéficier quelques temps d'une chambre de dépannage FJT d'autant plus qu'à ce moment là, la Mission Locale propose de l'orienter vers une plate-forme de mobilisation longue permettant d'accéder à des stages de pré-qualification et lui propose de passer son code de la route. Pour cela, C doit se séparer de son chien.

Cette concession l'interroge beaucoup, il ne comprend pas pourquoi l'accès au logement met autant de temps. Il préfère alors se débrouiller seul pour trouver un studio. Il demande un FSL d'accès. C est dans la logique : avoir un logement et le travail suivra. Il veut garder son chien, même si cela doit le ramener à la rue.

Il part à Nantes chez son frère. Il prend conscience là-bas des réalités et de ses difficultés à se loger. Il confie son chien à son frère et remonte de nouveau sur Rennes.

Du fait que C était inscrit sur la liste d'attente pour entrer sur une chambre de dépannage en FJT, il a pu accéder rapidement à cet hébergement.

A ce moment là, sa situation a pu évoluer rapidement.

C change d'image, prend soin de lui-même. Cependant il reste des efforts à faire sur l'hygiène.

Il est présent à tous les rendez-vous fixés par la Mission Locale et la CAO.

Ses leçons de code se passent bien. Le projet d'entrer sur un contrat CES aux « Jardins du cœur » va très vite le motiver. Le FAJ lui permet d'arrêter de faire la manche, et d'être plus indépendant financièrement même s'il éprouve des difficultés dans la gestion de l'argent et l'établissement des priorités dans ses achats...

La chambre du FJT lui permet de se poser et d'avoir pour la première fois un espace à lui, même s'il ne l'investit pas complètement et qu'il laisse l'impression d'en être détaché. Les animateurs du FJT ne s'en plaignent pas. C se tient à l'écart des autres résidents.

Il minimise les choses positives tant qu'il n'a pas son logement propre. Or, cela est encore prématuré.

38

Il a encore besoin de trouver des repères stables dans la vie sociale et de savoir ce qu'il est prêt à investir dans le cadre d'une activité professionnelle. Son discours est idéalisé et la réalité est rejetée, nos rencontres sont encore très tendues. C a sans aucun doute beaucoup d'angoisses : il a peur du changement mais ne veut surtout pas le montrer.

Le programme TRACE le positionne sur un CES des « jardins du cœur ».
Nous envisageons d'instruire une demande de Fond de Solidarité Logement avec l'espoir que C trouve un propriétaire dans le secteur privé.
Malheureusement cette année là, la DTTEFP rejette les conventions des CES des « Jardins ». Ainsi, six jeunes, dont C, se retrouvent confrontés à une désillusion forte, et les efforts d'insertion semblent annihilés.

Il est abattu, découragé. Une fois de plus, il est « remonté » contre la société et menace à nouveau de reprendre la Route. C quitte l'entretien « dégoûté » et reste dans l'idée de trouver son logement seul. Il dit que la Société ne l'a pas aidé jusque là et pense que les choses ne pourront changer à son égard. A ce moment là, il choisit de retrouver son chien et décide de partir sur Nantes le récupérer.

De notre côté, nous l'invitons à se présenter à une réunion de synthèse entre la CAO et la Mission Locale (réfèrent TRACE) pour définir de nouvelles perspectives à son sujet.
Le jour de cette rencontre, C est présent.
Tous, nous nous accordions pour dire que C avait évolué, et qu'il ne fallait pas s'arrêter en si bon chemin. L'épreuve subie par l'annulation du CES doit être surmontée pour rebondir sur un nouveau projet d'emploi. Il y a parfois nécessité d'essayer les échecs pour avancer...

C réalise qu'il a acquis de l'assurance et un ensemble de connaissances notamment par rapport à l'accès aux droits et sur la recherche d'emploi. De nouveau motivé par cet échange, il décide de trouver un emploi de son côté.
C est embauché comme commis de cuisine dans une entreprise de restauration rapide qui fait de la vente à domicile. C a effectué les démarches seul. La nature de son contrat est un CIE (Contrat Initiative Emploi) proposé par l'ANPE. Son employeur s'est mis en lien avec la Mission Locale afin de conforter C dans ses efforts d'insertion et de maintien dans l'emploi.

A la fin de la période d'essai, la CAO a pu instruire un FSL d'accès dans le sens où C avait réussi à convaincre une étude notariale et obtenu la location d'un studio (que l'on a meublé avec l'aide d'Emmaüs). Cependant la condition était que C accepte d'être accompagné dans son logement par le biais d'une mesure ASI exercée par la Mission Locale.
Cet accompagnement social nous paraissait nécessaire pour consolider le travail déjà engagé. C n'a pas contesté cette proposition. Il a au contraire adhéré très vite à cette idée, attestant ainsi de la prise de conscience de ses fragilités

C vit actuellement avec son chien dans un studio du centre ville, il se maintient dans son emploi et le travail avec l'ASI porte ses fruits.

N'est-ce pas là le début de l'insertion et le retour à la citoyenneté ?

Conclusion :

Lorsque C est venu pour la première fois au service, on peut dire qu'il était à la limite de la clochardisation. A cet état de marginalité, on peut tenter de risquer des hypothèses d'explication : situation familiale complexe, parents eux-mêmes en grande difficulté.
C semble avoir répondu à cela par un refus des réalités, étayé par une « philosophie » d'emprunt justifiant à posteriori sa situation de « déraciné social ». Cet écran de fumée a rendu difficile l'ancrage du jeune dans le réel, difficile la construction d'un projet dans lequel il puisse se reconnaître, difficile de passer d'un fonctionnement au jour le jour à l'apprentissage de l'attente, de la frustration.

Dans de telles situations, il faut accepter d'avancer au jour le jour, en gardant bien précieusement chaque minimum acquis.

Petit à petit le chemin vers l'insertion a pu se tracer, même si la route est encore longue.

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

ENTRETIEN AVEC UN RESPONSABLE **DE LA MISSION GENERALE DE L'INSERTION (MGI)**

La Mission Générale d'Insertion (MGI) de l'Education Nationale a pour objectifs : - La préparation à l'insertion de tous les élèves - L'accompagnement de la sortie des jeunes diplômés - L'aide à l'accès à la qualification des jeunes sortants du système éducatif. Le repérage et le suivi des jeunes susceptibles de quitter le système éducatif sans formation qualifiante

Historique

Etapas clefs des dispositifs d'insertion pour les jeunes de l'Education Nationale

1982 – Création des équipes jeunes en difficulté « JED » nommées équipes rénovation de la voie professionnelle, « RVP » en 1992.

1986 – Création du dispositif d'insertion des jeunes de l'éducation nationale « DIJEN »

1989– Loi du 10 juillet 1989 d'orientation sur l'éducation, mission d'insertion des établissements scolaires

1993 – Loi quinquennale du 20 décembre 1993 relative au travail, à l'emploi et à la formation professionnelle (notamment article 54), sensibilisation des élèves aux questions liées à l'emploi

1994 – Mission Générale d'Insertion, mise en œuvre et formation initiale et continue

1996 – Accord cadre du Réseau public d'insertion des jeunes « RPIJ »

1998 – Loi de lutte contre les exclusions

1999 – Programme « Nouvelles chances »

Public concerné

Jeunes de 16 à 26 ans sortis depuis moins d'un an du système scolaire.

La MGI s'occupe de jeunes ayant fait une démarche volontaire (marginal) ou signalés par les établissements scolaires via les centres d'information et d'orientation (CIO). En effet, les commissions techniques de surveillance (CTS) des établissements scolaires doivent signaler, suite aux entretiens individualisés réalisés en début d'année par les conseillers principaux d'éducation (CPE) de l'établissement, tout jeune n'ayant pas trouvé de solution (travail, établissement scolaire pouvant le recevoir, apprentissage, ...) pour l'année scolaire suivant leur sortie de l'établissement.

Financement

Le financement est assuré par l'Education Nationale et les fonds sociaux européens. Le budget global pour la MGI de Rennes est de 250 000 francs par an.

Moyens humains

L'effectif, constitué exclusivement de contractuels enseignants, est aujourd'hui de 6 personnes (animateurs-formateurs et un coordinateur) contre 8 l'année antérieure.

Missions

Conduire chaque jeune à une insertion sociale et professionnelle quel que soit son niveau de formation ;

Préparer l'entrée des jeunes dans la vie active par des actions préventives de sensibilisation à l'insertion, auxquelles tous les acteurs du système éducatif doivent contribuer en collaboration étroite avec les partenaires économiques et sociaux ;

Offrir des mesures spécifiques adaptées à certaines situations : d'une part pour des jeunes de plus de 16 ans, sans solution immédiate de poursuite d'étude ou d'insertion, d'autre part pour des jeunes devant bénéficier de cursus adaptés, prenant en compte la diversité de leur parcours antérieur de formation ou les spécificités de l'emploi.

Partenariat

Mise en réseau des établissements scolaires concernés par une MGI (au nombre de 57 pour la MGI de Rennes) en liaison avec les CIO.

Concertation avec les partenaires agissant dans le cadre du réseau public d'insertion des jeunes.

Coopération avec les associations (RELAIS, ...), les missions locales, les entreprises, les institutions sanitaires, judiciaires et sociales, les familles, ...

Nature de l'aide

A côté des activités relevant du programme d'éducation à l'orientation (techniques de recherche d'emploi, bilan personnel...), l'Education Nationale a mis en place des dispositifs pour faciliter l'accès à l'emploi, à la qualification ou à l'élaboration d'un projet professionnel :

A l'issue d'une session d'information et d'orientation de 4 semaines, le jeune est évalué au niveau théorique et sur ses capacités d'insertion en entreprise. Il lui est proposé des mesures longues ou courtes :

FCIL : Les Formations Complémentaires d'Initiative Locale fondées sur l'alternance (LP ; entreprises) sont créées pour répondre à des besoins locaux du marché de l'emploi. Le jeune bénéficie du statut scolaire.

MOREA : Après un échec au CAP, BEP ou baccalauréat, le Module de repréparation à l'examen en alternance permet à son bénéficiaire de se représenter à son examen tout en disposant des moyens pédagogiques du bassin pour la partie théorique et d'un accueil en entreprise pour approfondir les connaissances professionnelles. Cette mesure MGI permet de conserver le statut scolaire.

ITHAQUE : l'itinéraire personnalisé d'accès à la qualification et au diplôme permet d'élaborer un parcours individualisé pour mener à la qualification.

FI : La formation intégrée s'adresse à des jeunes voulant se qualifier au niveau CAP. Elle les accueille d'abord sous statut scolaire (1^{ère} année de FI) puis sous contrat de travail (apprentissage, contrat de qualification) avec un tutorat spécifique.

SOFIA : La session d'orientation et de formation individualisée par alternance accueille les jeunes non qualifiés et sans projet professionnel. Socialisation, remotivation, remédiation cognitive et périodes en entreprise doivent permettre au jeune d'élaborer un projet et de commencer un parcours de qualification.

Dans chaque bassin (sous l'autorité de coordonnateurs) des animateurs MGI sont chargés du suivi et de l'accompagnement des jeunes, de l'impulsion de la mise en place d'actions d'insertion.

Suivi individuel : pour les jeunes qui le nécessite

Les limites du dispositif

La MGI ne peut aider certains jeunes :

- parce qu'ils ne sont pas signalés par la commission technique de surveillance (CTS) ou la synthèse des entretiens individualisés,
- parce que les jeunes ne répondent pas aux sollicitations (2) de la MGI,

- parce qu'ils ont trouvé un emploi précaire pendant un an et qu'ils sortent donc du public concerné par le dispositif de la MGI.

L'obligation de suivre les jeunes n'est que de 1 an après la fin de leur scolarisation, le suivi ultérieur est assuré par les missions locales.

Les jeunes de l'université ne sont plus suivis par la MGI compte tenu du contexte actuel (nombre de jeunes trop important), ce suivi devrait venir du service universitaire d'information et d'orientation (SUIO) qui prend le relais.

La formation intégrée ne correspond pas toujours aux aspirations des jeunes ; elle n'est plus adaptée à la demande du marché de l'emploi. Elle devrait s'ouvrir sur de nouveaux secteurs tels ceux ouverts par les télé-opérateurs.

Les difficultés

Les moyens humains de la MGI ont été réduits . Les emplois et les statuts sont précaires.

Les moyens financiers : les financements sont insuffisants pour permettre de développer des actions et d'améliorer le fonctionnement.

Défaut de réglementation reconnaissant la MGI comme une structure et non plus comme un dispositif.

Manque de communication avec les établissements (directeurs, CPE, équipe pédagogique) qui ne connaissent pas tous l'existence de la MGI.

Manque d'échanges entre les différentes MGI au niveau national.

Difficulté d'évaluation de l'aide apportée aux jeunes au niveau national, régional ou inter-régional malgré l'utilisation du même logiciel MENINGE. Nécessité de se mettre autour d'une table et de définir les critères d'inclusion.

Manque de formation individuelle du personnel autour des difficultés sociales, seule possibilité : choisir une formation dans le plan académique de formation qui ne répond pas à ce besoin.

Les propositions

Développer l'information : échange sur les pratiques entre les MGI, réflexion conjointe sur les critères d'évaluation du dispositif, mise en place de réunions de présentation de leurs missions dans les établissements scolaires.

Mettre en place un parcours aménagé pour les jeunes qui décrochent en cours d'année : souplesse des cours et stages en alternance ce qui nécessite un bouleversement des pratiques pédagogiques.

Reconnaissance du statut des professionnels et pérennisation du dispositif MGI.

ENTRETIEN AVEC UNE INSPECTRICE DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES DE LA DDASS 35

Le rôle de la DDASS consiste à assurer la mise en œuvre de la politique en faveur des populations les plus démunies.

Le pôle social de la DDASS se divise en 3 services :

- Service RMI : un chargé de mission RMI qui assure l'allocation du RMI et l'insertion par l'activité économique (IAE),
- 2 conseillers techniques dont l'un s'occupe du dossier de la politique de la ville, assure le lien avec l'Education Nationale et est en charge de l'observatoire social, l'autre s'occupe du conseil des familles, du dossier parentalité et de celui des gens du voyage,
- Le service de notre interlocutrice s'occupe du dossier Accueil, hébergement, insertion et du dossier accompagnement social individualisé (ASI).

Un partenariat institutionnel privilégié s'est instauré avec la direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (DDTEFP) et avec l'Education Nationale. A noter l'essai de diminuer les cloisonnements en ce qui concerne l'hébergement, la santé et le travail.

Pour les jeunes en difficulté, un dispositif spécifique a été mis en œuvre par la DDTEFP depuis 1998, le dispositif TRACE : trajectoire d'accès à l'emploi qui est assuré par les missions locales. L'objectif est l'insertion : il s'agit d'un accompagnement spécialisé et personnalisé pendant 18 mois. Il s'adresse à des jeunes à partir de 16 ans cumulant les difficultés. Il repose sur un contrat individualisé. Il peut être assorti d'une aide financière (non systématique) dans le cadre du FAJ dont la mission locale est responsable du comité d'attribution.

Le programme TRACE est suivi par la DDTEFP.

La mise en place est progressive, le dispositif a été renouvelé et renforcé.

Il concernera 120 000 jeunes en fin 2002.

Le financement du FAJ est de 2 millions par l'état et de 2 millions par le Conseil Général (CG).

Constat spécifique pour l'Ille et Vilaine :

- reliquat important du FAJ,
- insuffisance du nombre de logements pour les jeunes.

Dispositif d'accompagnement social lié à l'insertion par le logement : en réponse aux constats spécifiques, un projet d'accompagnement social a été prévu sur des fonds FAJ en complément de la création par les associations de places d'hébergement financées par les allocations logements. L'objectif à terme étant que le fond social logement (FSL) prenne le relais du FAJ.

Point accueil jeune (PAJ) piloté par la DDASS : mise en place en 1996 sans étude de besoins. Peu développé en Ille et Vilaine, 3 points avaient été ouverts : Rennes, Vitré et Fougères, mais ils se recoupaient avec les centres d'accueil existants antérieurement et créaient une certaine confusion. Les points accueil jeunes de Rennes et Vitré ont été fermés. Dispositif ciblant les 10-25 ans ayant des difficultés telles que mal être, échecs scolaires, conflits familiaux. Financement par l'état.

Le schéma départemental d'accueil, hébergement et insertion.

Piloté par la DDASS avec les partenaires associatifs et institutionnels impliqués dans les champs de l'insertion.

Les premiers schémas datent de 1993 concernaient les CHRS.

Réactualisation en 1998, les objectifs se sont centrés sur l'accueil, l'hébergement et l'insertion.

Le schéma 2002-2004 n'a pas encore été validé en CROSS, il permet l'évaluation des dispositifs sociaux mis en place, une étude des besoins en fonction d'indicateurs de précarité et en fonction des différents territoires de l'Ille et Vilaine. L'objectif est de favoriser l'autonomie sociale. Les axes principaux sont l'optimisation des dispositifs par un redéploiement pertinent (coût à la place dans les CHRS) ; développement de l'insertion par des actions contractualisées ; création d'outils d'évaluation pour faciliter le pilotage. Ces outils concernent la prise en charge de publics spécifiques dont les jeunes en grande difficulté (critères objectifs pour la création de place d'accueil de jour, tableau de bord évolutif du type de jeunes en difficulté et leurs besoins réalisés par des enquêtes auprès des jeunes). Un problème spécifique concerne les mineurs étrangers qui ont des difficultés d'insertion dans les centres départementaux de l'enfance dont ils relèvent (problème de délinquance). Un projet pour développer des places en CADA jeunes mineurs se heurte au fait d'un coût élevé.

Difficultés :

- réseau logements sociaux saturé,
- manque de places et d'accompagnement social,
- refus des jeunes.

6 GLOSSAIRE

AGEFIPH	Association pour la gestion du fonds d'insertion pour les handicapés
AI	Association intermédiaire
ALI	Animateurs locaux d'insertion
ANPE	Agence nationale pour l'emploi
ASE	Aide sociale à l'enfance
ASI	Accompagnement social individualisé
BEP	Brevet d'études professionnelles (Education Nationale)
CADA	Centre d'accueil pour les demandeurs d'asile
CAF	Caisse d'allocations familiales
CAFDES	Certificat aux aptitudes et aux fonctions de direction d'établissement social
CAO	Coordination pour l'accueil et l'orientation
CAP	Certificat d'aptitude professionnelle (Education Nationale)
CCASS	Centre communal d'action sociale
CDAS	Comité départemental de l'action sociale
CDD	Contrat à durée déterminée
CEL	Contrat éducatif local
CFA	Centre de formation à l'apprentissage
CG	Conseil général
CH	Centre hospitalier
CHRS	Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
CHS	Centre hospitalier spécialisé
CHU	Centre hospitalier universitaire
CIH	Classification internationale des handicaps
CIO	Centre d'information et d'orientation
CLH	Commission locale de l'habitat
CME	Commission médicale d'établissement
CMP	Centre médico psychologique
CMU	Couverture maladie universelle
CPE	Conseiller principal d'éducation (Education Nationale)
CRAM	Caisse régionale d'assurance maladie
CROSS	Comité régional de l'organisation sanitaire et sociale
CTS	Commission technique de surveillance (Education Nationale)
DDASS	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
DDTEFP	Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle

DIJEN	Dispositif d'insertion des jeunes de l'éducation nationale
DRAC	Direction régionale des affaires culturelles
EN	Education nationale
ENSP	Ecole nationale de la santé publique
FAJ	Fond d'aide aux jeunes
FCIL	Formation complémentaire d'initiative locale
FI	Formation intégrée (Education Nationale)
FJT	Foyer des jeunes travailleurs
FNARS	Fédération nationale des associations de réinsertion sociale
FSL	Fond de solidarité au logement
GRAFIC	Groupement régional pour l'accompagnement, la formation et l'insertion concertée
IAE	Insertion par l'activité économique
IASS	Inspecteur des affaires sanitaires et sociales
IME	Institut médico-éducatif
IR	Institut de rééducation
JED	jeunes en difficultés
MGI	Mission générale d'insertion de l'éducation nationale
MJC	Maison des jeunes et de la culture
MOREA	Module de réparation à l'examen en alternance (Education Nationale)
PAIO	Points d'accueil, d'information et d'orientation
PASS	Permanence d'accès aux soins de santé
PJJ	Protection judiciaire de la jeunesse
PMI	Protection maternelle et infantile
PRAPS	Programme régional d'accès à la prévention et aux soins
RMI	Revenu minimum d'insertion
RPIJ	Réseau public de l'insertion des jeunes
RVP	Rénovation de la voie professionnelle (Education Nationale)
SAVS	Service d'accompagnement à la vie sociale
SDF	Sans domicile fixe
SEGPA	Section d'enseignement général et professionnel adapté
SESSAD	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
SOFIA	Session d'orientation et de formation individualisée (Education Nationale)
SUIO	Service universitaire d'information et d'orientation
TRACE	Trajectoire d'accès à l'emploi