



Département de la santé et de l'action sociale
Secrétariat général
Section Politique sociale

« RI – 5 ANS ET PLUS »

**Parcours de vie et liens sociaux des personnes allocataires
de longue durée du Revenu d'insertion**

Rapport de recherche et plan d'action

Lausanne, mars 2017

Cheffe de projet

Caroline Knupfer
caroline.knupfer@vd.ch, 021 316 50 20

Responsable de recherche

Laure Kaeser
laure.kaeser@vd.ch, 021 316 29 54

Ont collaboré

Catherine Bellmann
Olivier Giroud
Judith Kühr
Pierre-Antoine Schorderet
Christine Wenker-Pont

Remerciements

Ce rapport n'aurait pas vu le jour sans la participation des personnes allocataires du Revenu d'insertion qui ont accepté de prendre part à cette étude. Les auteur-e-s les remercient vivement du temps consacré et de la confiance témoignée lors des entretiens. Les données recueillies reposent également sur l'apport de plusieurs professionnel-le-s du champ du social dans le canton de Vaud dont l'expertise et l'expérience liées à leurs activités de terrain et/ou de recherches ont enrichi la réflexion et la connaissance des auteur-e-s. Par ailleurs, les auteur-e-s remercient les directions et personnels des centres sociaux régionaux dont la collaboration a permis de faciliter l'entrée sur le terrain des chercheurs et chercheuses. Ce rapport a aussi bénéficié du précieux soutien du Service de prévoyance et d'aides sociales qui a eu l'idée initiale de s'intéresser aux enjeux du soutien de longue durée. Enfin, les auteur-e-s remercient chaleureusement Catherine Bellmann pour son soutien dans la relecture et les corrections de la version finale de ce rapport.

Résumé

De la compétence des cantons, l'aide sociale a pour missions originelles de garantir le minimum vital et de favoriser l'intégration des personnes les plus marginalisées socialement. Ainsi, elle se doit de prendre en charge des personnes que le marché de l'emploi et/ou les régimes assurantiels n'intègrent pas et qui n'arrivent pas par elles-mêmes à subvenir à leurs besoins. L'étude « RI – 5 ans et plus » menée par la Section politique sociale du Secrétariat général du Département de la santé et de l'action sociale du Canton de Vaud, s'intéresse à un des paradoxes auxquels doit faire face actuellement le dispositif d'aide sociale en Suisse : à vocation transitoire, l'aide sociale devient un soutien durable pour un nombre important de personnes.

Certains facteurs structurels tels que les durcissements des conditions d'accès aux prestations de l'assurance-chômage et de l'assurance-invalidité depuis les années 2000, et le transfert de charges opéré vers l'aide sociale comme conséquence, contribueraient à expliquer cette tendance. Sont également en cause des parcours individuels vulnérabilisés par différentes circonstances et leur inadéquation avec l'évolution d'un marché de l'emploi de plus en plus exigeant. Réalisée dans le canton de Vaud, l'étude « RI – 5 ans et plus » est une recherche qualitative et exploratoire qui a choisi de donner la parole aux principaux concernés : les personnes allocataires depuis plusieurs années du Revenu d'insertion (RI), soit le régime d'aide sociale vaudois, afin de rendre compte des trajectoires qui les ont conduites à entrer dans le dispositif et à y durer. Une douzaine de témoignages ont ainsi été recueillis et donnent un éclairage éloquent sur les parcours de vie avant et pendant l'octroi de l'aide sociale.

Les résultats de cette étude relèvent tout d'abord que l'appel à l'aide sociale constitue un point d'arrivée en aval de situations complexes et de problématiques multifactorielles et révèle des cumuls de désavantages générés très précocement et, pour la plupart, dès la socialisation primaire (milieu familial) et une partie de la socialisation secondaire (formation). Ensuite, plusieurs parcours types contribuent à expliquer le fait de durer à l'aide sociale : un état de santé dégradé cumulé avec une formation ne permettant pas une réorientation professionnelle ; une non aptitude à l'emploi en raison d'un état de santé psychique ou physique trop dégradé mais non reconnu par l'assurance invalidité ; un niveau de salaire ne permettant pas de couvrir le minimum vital ; l'impossibilité de concilier la garde des enfants avec l'occupation d'un emploi peu qualifié (cas caractéristique des familles monoparentales dont le/la chef-fe de famille a un bas niveau de formation). En outre, d'autres problématiques annexes complexifient la situation comme l'accès ou la préservation du logement, la

dépendance à l'alcool ou à un produit stupéfiant ou une situation d'endettement. De plus, la durée est en soi productrice de durée de par la méfiance qu'elle suscite auprès des potentiels employeurs. Enfin, être allocataire de longue durée de l'aide sociale a des conséquences importantes sur le bien-être des individus, notamment en termes d'isolement social, de privation matérielle et de mauvais état de santé psychique mais aussi physique.

Ces situations soulèvent des enjeux organisationnels certains pour le dispositif du Revenu d'insertion. Ce dernier se situe en aval de situations très dégradées, et ceci avant même l'entrée dans le dispositif. Pris entre le traitement des urgences (administratives, psychosociales ou matérielles) et la nécessité de développer un projet de réinsertion, soit une réflexion approfondie sur le chemin à suivre pour penser la sortie du dispositif, les acteur/trice/s du dispositif du Revenu d'insertion doivent faire face à un défi de taille révélé par les résultats de l'étude « RI – 5 ans et plus », à savoir que le manque de prise en charge précoce aujourd'hui prépare la longue durée de demain

Liste des abréviations

AI	Assurance-invalidité
AC	Assurance-chômage
AS	Assistant-e social-e
CSR	Centre social régional
CSIAS	Conférence suisse des institutions d'action sociale
DECS	Département de l'économie et du sport
DSAS	Département de la santé et de l'action sociale
GDRI	Gestionnaire de dossiers RI
LACI	Loi fédérale sur l'assurance-chômage obligatoire et l'indemnité en cas d'insolvabilité ou Loi sur l'assurance-chômage
LAI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité
LASV	Loi sur l'action sociale vaudoise
MIS	Mesures d'insertion sociale
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
OFS	Office fédéral de la statistique
ORP	Office régional de placement
PC	Prestations complémentaires
RI	Revenu d'insertion
RMR	Revenu minimum de réinsertion
SG-DSAS	Secrétariat général du Département de la santé et de l'action sociale
SPAS	Service de prévoyance et d'aide sociales
SSP	Projet pilote Suivi socio-professionnel

SOMMAIRE

Préambule.....	1
Introduction	3
I. Contexte et enjeux de l'aide sociale de longue durée.....	5
1. D'un dispositif pensé pour être transitoire au soutien de longue durée.....	5
2. Principales données statistiques en matière de longue durée pour la Suisse et le canton de Vaud	11
II. Conception et réalisation de l'étude "RI – 5 ans et plus"	15
1. Perspectives théoriques, objectifs et questions de recherche	15
2. Récolte de données et stratégie d'analyse.....	17
III. Entrer dans le dispositif RI.....	22
1. Du chômage à l'aide sociale	22
2. Le recours à l'aide sociale pour pallier l'accident de parcours.....	25
3. Entrecroisement des trajectoires familiales et d'emploi	26
IV. Durer dans le dispositif RI	29
1. Que signifie durer à l'aide sociale pour les personnes concernées ?	29
2. Caractéristiques sociodémographiques des bénéficiaires de longue durée	30
3. Facteurs explicatifs de la longue durée.....	32
V. Vivre le dispositif RI.....	44
1. Comment être au RI affecte le bien-être matériel.....	44
2. Comment être au RI affecte l'état de santé	48
3. Comment être au RI affecte les liens sociaux	53
VI. Le dispositif RI : facteur de stabilisation ou générateur de réinsertion socioprofessionnelle ?	58
1. Agir en aval de situations dégradées	58
2. Enjeux organisationnels de la prise en charge de la longue durée.....	59
3. Le risque d'invisibilité des situations de longue durée	61

4. Préparer un événement incertain : la sortie du dispositif	64
VII. Mieux comprendre et mieux agir contre les situations et les dynamiques de la « longue durée »	66
1. Favoriser le retour à l'emploi des bénéficiaires du RI de longue durée de plus de 55 ans.	66
2. Les trajectoires dans le régime des bénéficiaires du RI de longue durée	66
3. La durée, l'intensité et les modalités du suivi des bénéficiaires de longue durée par les CSR	67
4. « Finir à l'aide sociale » : de la nécessité de documenter les parcours des bénéficiaires dans les régimes sociaux en amont du RI.....	68
Conclusion	71
Annexes	74
1. Grille d'entretien.....	74
2. Grille de santé.....	77
3. Profils des répondant-e-s.....	78
4. Comparaison des personnes allocataires du Revenu d'insertion de longue durée avec l'ensemble des bénéficiaires (2013).....	79
Bibliographie	80

PRÉAMBULE

L'étude « RI – 5 ans et plus » a pour objectif de répondre à la demande du Service de prévoyance et d'aide sociales (SPAS) du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) du canton de Vaud d'améliorer les connaissances sur les populations bénéficiaires du Revenu d'insertion (RI) depuis une longue période, et d'identifier les leviers possibles pour le développement de nouvelles mesures d'aide dans leur direction. Cette recherche est portée par la Section de politique sociale du Secrétariat général (SG) du DSAS dont la mission est d'élaborer et mener des recherches en lien avec les politiques publiques implémentées par le DSAS. Initiée en 2014 par Judith Kühr et Pierre-Antoine Schorderet, respectivement responsable de recherche au SG-DSAS et adjoint au SG-DSAS, l'étude « RI – 5 ans et plus » a été formellement mise en œuvre entre février et août 2015 par Laure Kaeser, également responsable de recherche au SG-DSAS, sous la supervision de Pierre-Antoine Schorderet et Caroline Knupfer, secrétaire générale adjointe du DSAS. Elle a bénéficié du soutien des membres de la Section Politique sociale, en particulier de Christine Wenker-Pont et Olivier Giroud. L'étude a en outre été menée en étroite collaboration avec le SPAS et a pu compter sur l'appui des centres sociaux régionaux (CSR) en charge de la mise en œuvre de la loi sur l'aide sociale vaudoise.

En avant-propos de ce texte, il nous paraît important de souligner qu'il s'agit d'une recherche à caractère exploratoire qui ne vise pas à évaluer la nature et la complexité des liens entre durée d'allocation et fonctionnement du dispositif RI. Elle s'intéresse plutôt à la compréhension des trajectoires individuelles – insérées dans des contextes sociaux, économiques et politiques donnés – qui conduisent à être allocataire du RI pendant une longue période. Une meilleure connaissance de ces populations et de leur parcours de vie devrait en revanche permettre de mieux cibler les pistes de recherche futures en la matière.

Un groupe d'accompagnement a suivi le déroulé de la recherche afin d'appuyer les chercheurs et chercheuses pour tout élément pouvant permettre un accès facilité au terrain, un déroulement optimal du plan de recherche et une recherche de qualité répondant aux besoins de connaissances en matière de RI longue durée. Il était composé des personnes suivantes :

- M. Antonello Spagnolo, Chef de la section Aide et insertion sociales, DSAS ;
- M. Pascal Roduit, Directeur, CSR Prilly-Echallens ;
- M. Fabio Burch, Chef Unité info et action sociale, CSR Lausanne ;

Introduction

- M. Amadio Santacroce, Adjoint de direction responsable unité sociale, CSR Nyon ;
- Mme Lucia Modolo, Assistante sociale, CSR Morges-Aubonne-Cossonay ;
- M. Luigi Placi, Assistant social, CSR Morges-Aubonne-Cossonay.

INTRODUCTION

De la compétence des cantons, l'aide sociale a pour but « de venir en aide aux personnes ayant des difficultés sociales ou dépourvues des moyens nécessaires à la satisfaction de leurs besoins indispensables pour mener une existence conforme à la dignité humaine » (LASV, Art. 1). Elle a ainsi pour missions originelles de garantir le minimum vital et de favoriser l'intégration des personnes les plus marginalisées socialement. Si les individus durablement assistés par la société ont toujours existé, la manière de les prendre en charge et la place qu'on leur accorde ont évolué au cours des siècles.

L'étude « RI – 5 ans et plus » s'intéresse à un des paradoxes auxquels doit faire face actuellement le dispositif d'aide sociale en Suisse : à vocation transitoire, l'aide sociale devient un soutien durable pour un nombre important de personnes. Tout un chacun a une idée plus ou moins précise de ce que « bénéficiaire de l'aide sociale depuis une longue durée » signifie : dans un pays où l'emploi représente la clé de voûte de l'organisation sociale, dépendre plusieurs années de l'aide sociale peut rapidement faire l'objet de vives controverses. « Cas sociaux », « marginaux », « drogués », « profiteurs », « abuseurs » font partie des étiquettes que d'aucuns accolent à la personne allocataire. Mais, au-delà de ces préjugés et de cette confusion apparente, de qui et de quoi parle-t-on réellement ? À partir de quand est-on catégorisable dans la « longue durée » ? Comment tenir compte du fait qu'aussi sophistiqué que soit le seuil choisi pour distinguer la courte de la longue durée, il n'en demeure pas moins le fruit d'un choix arbitraire ?

Réalisée dans le canton de Vaud, cette recherche propose de donner la parole aux principaux concernés : les personnes allocataires depuis plusieurs années du Revenu d'insertion (RI), soit le régime d'aide sociale vaudois, afin de rendre compte des trajectoires qui les ont amené-e-s à entrer dans le dispositif et à y durer. Nous leur avons également demandé comment elles vivaient le fait d'être allocataire du RI et quels en étaient les impacts sur leurs rapports aux autres, leur identité, leur bien-être ou leurs projets d'avenir. Leurs témoignages donnent un éclairage éloquent sur les parcours de vie avant et pendant l'octroi de l'aide sociale, ainsi que, plus indirectement, sur l'ambivalence de ce dispositif, pris entre l'impératif de maintenir des conditions de vie soumises à la précarité, et la nécessité de favoriser la réinsertion socioprofessionnelle.

Le premier chapitre traite des origines de l'aide sociale de longue durée, puis renseigne sur les principaux faits et chiffres en la matière. Le second chapitre expose les données récoltées et la stratégie d'analyse choisie pour l'étude « RI – 5 ans et plus ». Les trois

chapitres suivants présentent les principaux résultats découpés en grandes étapes : entrer dans le dispositif du RI, y durer et le vivre. Le sixième chapitre revient sur les enjeux que la longue durée pose pour le régime du RI. Enfin, le dernier chapitre avance des pistes de réflexion et propositions de mesures.

I. CONTEXTE ET ENJEUX DE L'AIDE SOCIALE DE LONGUE DURÉE

Cette première partie s'appuie sur une revue de la littérature et sur les statistiques de l'aide sociale en Suisse et dans le canton de Vaud pour d'abord retracer les origines du soutien de longue durée et en identifier les principaux enjeux, puis quantifier le phénomène.

1. D'UN DISPOSITIF PENSÉ POUR ÊTRE TRANSITOIRE AU SOUTIEN DE LONGUE DURÉE

1.1 AUX ORIGINES DE L'AIDE SOCIALE DE LONGUE DURÉE

L'aide sociale a pour mission de prendre en charge des personnes que le marché de l'emploi et/ou les régimes assurantiels n'intègrent pas – ou plus - et qui n'arrivent pas par eux-mêmes à subvenir à leurs besoins. Suite aux durcissements des conditions d'accès aux prestations de l'assurance-chômage (AC) et de l'assurance-invalidité (AI) depuis les années 2000¹, un transfert de charges s'est parfois opéré vers l'aide sociale. Subsidaire par nature puisqu'elle n'intervient que si la personne ne peut pourvoir à ses besoins et que toutes les autres sources d'aide ont été épuisées, l'aide sociale devient ainsi le dernier filet social pour les individus que le marché de l'emploi et les régimes assurantiels n'incorporent pas et/ou que l'entourage, s'il est présent (ami-e-s, famille), n'est pas en mesure de soutenir, notamment par manque de ressources financières, matérielles, de santé, etc².

¹ Contrairement aux idées reçues, ce transfert de charge relèverait davantage des révisions de la Loi sur l'assurance-chômage (LACI) que celle de l'assurance-invalidité (LAI). Les deuxième, troisième et quatrième révisions de la Loi sur l'assurance-chômage (4^{ème} révision de la LACI entrée en vigueur le 1^{er} avril 2011) ont conduit à un durcissement des conditions d'accès aux prestations de l'assurance-chômage et à la diminution du nombre d'indemnités journalières. Ce durcissement a eu pour conséquence d'amener davantage de personnes à être plus longtemps tributaires de l'aide sociale. Une récente étude a montré que pour la plupart des 13 villes membres de l'association « Initiative des villes pour la politique sociale », la quote-part des nouveaux cas à l'aide sociale découlant de la révision de la loi se situe entre 5 et 15% (Renate SALZGEBER, « Conséquences de la 4^{ème} révision de l'assurance-chômage pour l'aide sociale », *La Vie économique, Revue de politique économique*, n° 9, pp. 62-66, 2012. Les nouveaux critères d'octroi de l'AI introduits avec la 4^{ème} révision de la LAI entrée en vigueur en 2004, ont conduit à une diminution de l'octroi des rentes. Une analyse de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) indique que malgré la diminution de moitié depuis 2003 du nombre de nouvelles rentes octroyées, il n'existe pas de transfert important de l'AI vers l'aide sociale sur la base d'une étude des nouvelles demandes déposées entre 2004 et 2011 (Michel KOLLY et Eric PATRY, « Moins de rentes AI au détriment de l'aide sociale? », *Sécurité sociale CHSS*, n° 1, pp. 44-49, 2014).

² D'un point de vue légal, seuls les parents sont tenus à l'obligation d'entretien de la naissance à la majorité de l'enfant. Après la majorité, les parents doivent continuer à subvenir à son entretien jusqu'à la fin de sa formation, pour autant que celle-ci s'achève dans des délais normaux. En outre, lorsque les services sociaux apprennent que des personnes allocataires de l'aide sociale ont des parents ou des enfants vivant dans l'aisance, il leur incombe d'examiner s'il existe pour ces allocataires un droit à des prestations d'entretien ou de soutien dues sur la base du droit de la famille avant de continuer à verser des prestations. Selon les normes de la Conférence suisse des institutions d'action sociale, l'examen de la capacité de contribution de parents en ligne de parenté ascendante ou descendante n'est plus conseillé que dans les cas où le revenu imposable dépasse CHF 120'000.- pour les personnes seules et 180'000.- pour les couples (Walter SCHMID et Daniela MARAVIC, *Les nouvelles normes CSIAS relatives à l'obligation d'entretien en vertu du droit de la famille*, Berne, Conférence suisse des institutions d'action sociale, 2009).

Du côté du marché de l'emploi, les changements structurels liés aux effets de la globalisation et de la tertiarisation (diminution de la demande de main d'œuvre non qualifiée, augmentation de la demande de main d'œuvre hautement qualifiée, etc.), aux augmentations du taux de chômage et des formes de travail atypique, ont eu pour conséquence l'émergence de personnes potentiellement employables mais exclues du marché de l'emploi (manque de formation, inadéquation entre l'offre d'emploi et le profil des demandeurs, etc.), et l'apparition des « actifs et actives pauvres occupé-e-s ». L'emploi devenu rare, les employé-e-s sont soumis-e-s à des exigences de productivité et de rentabilité élevées, ce qui péjore les chances de se maintenir sur le marché du travail ou de trouver un emploi pour tout individu qui présente un déficit, notamment en termes de santé (physique et/ou psychique) ou de formation³. Le régime d'aide sociale doit donc à la fois pallier l'exclusion du marché de l'emploi (personnes ayant épuisé leurs droits à l'assurance-chômage, jeunes que le marché de l'emploi n'absorbe pas, etc.) et la pauvreté des travailleurs et travailleuses (absence de salaire minimum, revenu situé en-dessous du seuil de pauvreté absolu, temps partiel, sous-emploi, etc.)⁴

Du côté des régimes assurantiels, le fait de ne pas avoir suffisamment de ressources en termes de santé psychique et/ou physique pour répondre aux exigences du marché de l'emploi, sans toutefois que ces déficits correspondent aux critères d'octroi d'une rente AI, conduit à n'avoir d'autres possibilités que de recourir à l'aide sociale alors même que ce dispositif n'a pas pour mission première de prendre en charge les problématiques de santé et, de fait, risque d'être peu ou prou équipé pour le faire. Le dispositif d'aide sociale est amené également à pallier les risques de fin de carrière⁵ pour lesquels les régimes d'assurance-vieillesse, de chômage et d'invalidité sont encore assez démunis⁶.

Un éloignement durable du marché de l'emploi et/ou un état de santé dégradé augmentent la probabilité de durer à l'aide sociale et de se retrouver en concurrence non seulement avec

³ À noter que le diplôme n'atteste aujourd'hui plus seulement des qualifications formelles, mais aussi de compétences transversales telles que la fiabilité, la motivation ou l'endurance : « il y a vingt ans, la part des jeunes adultes sans formation professionnelle était de 20%, soit le double qu'en 2007. Cette situation n'était toutefois à l'époque pas un problème, car le marché du travail offrait suffisamment de postes pour les personnes peu qualifiées. Aujourd'hui, l'absence de formation professionnelle est le facteur de risque de pauvreté numéro un. Le nombre d'emplois peu qualifiés a continuellement baissé depuis une dizaine d'années. 70% des jeunes adultes qui dépendent de l'aide sociale ne disposent d'aucun diplôme de formation professionnelle et n'ont pas de travail » (INITIATIVE DES VILLES: POLITIQUE SOCIALE, *Reflet du marché du travail: pauvreté et aide sociale dans des villes suisses*, Winterthour, 2009).

⁴ Morgane KUEHNI, *Le travail des sans-emploi : analyse sociologique de l'assignation à un programme d'emploi temporaire*, Lausanne, Université de Lausanne, 2011; Robert CASTEL, *La montée des incertitudes: travail, protections, statut de l'individu*, Paris, Editions du Seuil, 2013).

⁵ Les risques de fin de carrière sont liés au travail (usure physique et psychique, discrimination au sein de l'entreprise et exclusion professionnelle), au chômage de longue durée (en particulier les conséquences financières), à l'invalidité (augmentation des demandes de rente invalidité à l'approche de la soixantaine) et à la retraite (problèmes financiers rencontrés par certain-e-s rentier-ère-s). Ce dernier cas n'entre pas en considération dans le régime d'aide sociale puisque les prestations complémentaires (PC) relèvent de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS).

⁶ Béatrice STEINER, « Activation et politiques de retraite: considérations au regard de la catégorie "travailleur âgé" », Lausanne, Conférence de l'Association française de sociologie, Réseau Protection sociale, politiques sociales et solidarités, 2012.

des personnes aptes et dotées de meilleures ressources pour les places de travail du premier marché de l'emploi, mais également avec des personnes présentant d'autres risques sociaux considérés comme « plus légitimes » – à l'instar de l'invalidité – pour les places de travail du deuxième marché. Il existe également une concurrence entre risques sociaux au sein même du régime d'aide sociale : les dispositifs cantonaux qui choisissent d'appliquer un traitement différencié en termes de prestations répondent à une logique d'investissement social et mettent en général l'accent sur les personnes jugées les plus proches du premier marché de l'emploi. C'est par exemple le cas du canton de Vaud (cf. *infra* 1.2 *Enjeux légaux, politico-administratifs et scientifiques de l'aide sociale de longue durée*).

L'existence d'individus qui ne sont pas – ou plus - intégrés sur le marché de l'emploi et qui passent entre les mailles du filet des catégories de prise en charge par l'Etat a pour conséquence la constitution d'un socle de personnes qui durent à l'aide sociale : selon l'Office fédéral de la statistique (OFS), la valeur médiane de durée d'octroi des dossiers en cours est passée de 19 mois en 2008 à 22 mois en 2015⁷. Ce phénomène risque d'induire un cercle vicieux : plus une personne dure à l'aide sociale, plus le processus de disqualification sociale⁸ risque d'être avancé et le statut de dépendance considéré comme acquis, et plus la probabilité pour cette personne d'être insérée sur le marché de l'emploi est faible.

1.2 ENJEUX LÉGAUX ET POLITICO-ADMINISTRATIFS DE L'AIDE SOCIALE DE LONGUE DURÉE

Alors que dans le champ du social, des thèmes tels que l'endettement ou la situation des familles monoparentales sont depuis longtemps inscrits sur les agendas scientifique et politique, l'aide sociale de longue durée n'a que récemment été formellement érigée comme problème public à traiter. Au niveau fédéral, la Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS) a organisé le 11 mars 2015 une première journée fédérale intitulée « Journée nationale de Bienne: Analyses et réponses au sujet du soutien de longue durée ». Dans le canton de Vaud, l'intérêt pour la problématique est porté depuis plusieurs années par le SPAS et relayé par la Section Politique sociale du SG-DSAS en charge de la présente

⁷ Information disponible à l'adresse suivante :

<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/13/22/press.html?pressID=9886> (consulté le 22 juillet 2015).

⁸ « Le concept de disqualification sociale renvoie au processus d'affaiblissement ou de rupture des liens de l'individu à la société au sens de la perte de la protection et de la reconnaissance sociales. L'homme [ou la femme] socialement disqualifié est à la fois vulnérable face à l'avenir et accablé par le poids du regard négatif qu'autrui porte sur lui. Ce concept a été essentiellement utilisé dans les recherches sur le chômage et la pauvreté. Il correspond alors au processus de refoulement hors du marché de l'emploi de franges nombreuses de la population et aux expériences vécues de la relation d'assistance qui en accompagnent les différentes phases » (Serge PAUGAM, « Disqualification sociale », in MESURE Sylvie et SAVIDAN Patrick, *Le dictionnaire des sciences humaines*, Paris, Presses universitaires de France, 2006).

étude. Que ce soit au niveau fédéral ou cantonal, l'intérêt pour cette thématique résulte du constat suivant : le taux d'aide sociale a sensiblement augmenté depuis les années 1990 amenant inéluctablement l'accroissement d'un socle dit incompressible de personnes à l'aide sociale. Autrement dit, une part non négligeable des personnes allocataires de l'aide sociale tend à la percevoir durablement ou à y recourir régulièrement, alors même que l'aide sociale a vocation à n'intervenir que de façon transitoire. Dès lors, l'émergence de la thématique du soutien de longue durée reflète un ensemble d'enjeux légaux et politico-administratifs relatifs à l'(in)adéquation entre objectifs et effets de la politique d'aide sociale.

Cette politique, qui relève de la compétence cantonale,⁹ est fondée sur le principe de subsidiarité¹⁰ duquel découle pour l'individu requérant « l'obligation d'entreprendre toutes démarches utiles auprès des personnes ou organismes concernés pour éviter ou limiter leur prise en charge financière » (Loi sur l'action sociale vaudoise LASV, Art. 3, alinéa 2). À terme, cet individu devrait donc parvenir à sortir du dispositif par le retour à l'emploi, l'accès à la formation ou l'entrée dans un régime assurantiel (vieillesse, invalidité, prestations complémentaires pour les familles, etc.). Or, l'existence d'un socle significatif de personnes qui perdurent dans le dispositif est devenue un élément constitutif et caractéristique du paysage de l'aide sociale (cf. *infra* 2. *Principales données statistiques en matière de longue durée pour la Suisse et le canton de Vaud*). Dans cette situation, l'aide sociale s'apparente alors davantage à une rente sociale plutôt qu'à un soutien passager et, pour les personnes bénéficiaires actives professionnellement, à une forme de subventionnement de l'emploi précaire et/ou mal rémunéré.

Ce constat questionne l'application optimale de l'article 12 de la Constitution fédérale en général, et de la LASV dans le cas qui nous occupe. En effet, si cette dernière ne définit pas expressément le RI comme dispositif transitoire et ne remet pas explicitement en cause le fait d'être durablement bénéficiaire du RI, il n'en demeure pas moins qu'elle pose pour objectif de « venir en aide aux personnes ayant des difficultés sociales ou dépourvues des moyens nécessaires à la satisfaction de leurs besoins indispensables pour mener une

⁹ **Art. 12, Constitution fédérale :**

« Droit d'obtenir de l'aide dans les situations de détresse. Quiconque est dans une situation de détresse et n'est pas en mesure de subvenir à son entretien a le droit d'être aidé et assisté et de recevoir les moyens indispensables pour mener une existence conforme à la dignité humaine » ;

Art. 115, Constitution fédérale :

« Assistance des personnes dans le besoin. Les personnes dans le besoin sont assistées par leur canton de domicile. La Confédération règle les exceptions et les compétences » ;

Art. 1, Loi fédérale en matière d'assistance :

« La présente loi détermine le canton compétent pour assister une personne dans le besoin qui séjourne en Suisse ».

¹⁰ Pour le canton de Vaud, le principe de subsidiarité s'ancre dans l'article 3, alinéa 1 de la Loi sur l'action sociale vaudoise (LASV) :

« L'aide financière aux personnes est subsidiaire à l'entretien prodigué par la famille à ses membres, aux prestations des assurances sociales et aux autres prestations sociales, fédérales, cantonales, communales ou privées ; elle peut, le cas échéant, être accordée en complément de revenu ou à titre d'avance sur prestations sociales ».

existence conforme à la dignité humaine » (LASV, Art. 1). Selon la LASV, « éviter le recours durable aux services d'aide » (LASV, Art. 20) et « prévenir l'exclusion sociale » (LASV, Art. 48) permettent de répondre à l'objectif général d'existence conforme à la dignité humaine.

Au niveau politique, le soutien de longue durée comporte le risque d'affaiblir la pertinence de l'ensemble du dispositif de l'action sociale. En effet, la prise en charge des personnes exposées aux risques sociaux liés à l'incapacité de subvenir elles-mêmes à leurs besoins et ayant épuisé les autres voies de recours possibles, constitue un enjeu politique crucial en Suisse, et la gestion publique de tels risques fait régulièrement l'objet de vifs débats et polémiques¹¹. Énoncé trivialement, allouer durablement une aide sociale constitue pour certain-e-s un « oreiller de paresse » par la dissuasion d'un retour au travail et fragilise le consensus relatif à la question de la satisfaction des besoins indispensables pour mener une existence conforme à la dignité humaine. D'aucuns peuvent en effet penser que, si la baisse du taux d'aide sociale est un indicateur de réussite de la politique d'action sociale, la persistance de personnes durablement assistées peut quant à elle représenter un constat d'échec.

Dans le canton de Vaud, ces dernières années ont vu se développer plusieurs programmes d'action sociale visant une diminution du taux d'aide sociale, programmes qui s'adressent à une catégorie de personnes et/ou à des problématiques spécifiques. Les prestations complémentaires pour familles¹², les prestations cantonales de la rente-pont¹³ et le programme FORJAD¹⁴ constituent trois initiatives qui visent à faire sortir les personnes du dispositif d'aide sociale et ainsi répondre à l'impératif politique du RI d'être transitoire. Ces dispositifs sélectionnent les bénéficiaires potentiels selon des critères tels que l'âge, le type de ménage ou le niveau de formation mais aucun ne prend la durée d'allocation d'aide sociale comme logique de ciblage ou condition d'entrée.

¹¹ En témoignent les vives et régulières polémiques sur les cas d'abus et les risques de dissuasion vis-à-vis d'un retour à l'emploi lorsqu'on perçoit l'aide sociale. Voir par exemple :

- Article du Temps du 30 juin 2015 : « A Genève, l'aide sociale souvent plus élevée que les bas salaires »
- Article de la Tribune de Genève du 13 juillet 2015 : « L'aide sociale ne freine pas le retour à l'emploi »
- Article du Courrier du 4 juillet 2015 : « Aide sociale : à qui profite le crime ? »
- Article de la Côte du 3 août 2015 : « Le couple qui a profité indûment de l'aide sociale va passer à la caisse »

¹² Il s'agit d'une aide financière aux familles qui vise à éviter à celles-ci de recourir à l'aide sociale et à favoriser le maintien ou l'augmentation de l'activité lucrative. Plus d'informations à l'adresse suivante : <http://www.vd.ch/themes/etat-droit-finances/personnel-de-letat/carrieres/prestations/prestations-sociales-et-assurances/pc-familles/> (consulté le 23 juillet 2015).

¹³ Il s'agit de prestations financières qui permettent d'atteindre l'âge de la retraite AVS sans devoir recourir à l'aide sociale ou de bénéficier d'une retraite anticipée pour les personnes n'ayant plus droit aux indemnités de chômage et âgées de 62 ans révolus pour les femmes et 63 ans révolus pour les hommes. À noter qu'une personne à l'aide sociale, peut bénéficier de la rente-pont une fois l'âge requis atteint, pour enfin toucher les prestations de l'AVS à 64 ans pour les femmes et 65 ans pour les hommes. Plus d'informations à l'adresse suivante : <http://www.vd.ch/themes/social/prestations-assurances-et-soutien/rente-pont/> (consulté le 23 juillet 2015).

¹⁴ Il s'agit d'un programme qui permet aux jeunes bénéficiaires du RI d'accéder à une formation professionnelle en bénéficiant d'un suivi individualisé et de percevoir, pour certains, une bourse d'étude qui prend alors le relais du RI et qui comprend les frais de formation. Plus d'informations à l'adresse suivante : <http://www.vd.ch/etablissements-de-formation/centre-dorientation-et-de-formation-professionnelles/forjad/> (consulté le 23 juillet 2015).

De même, concernant le dispositif propre au RI, une offre étoffée existe en termes de mesures d'insertion sociale (MIS)¹⁵. Dans un contexte de recherche d'optimisation des coûts de l'action publique, les institutions impliquées dans la mise en œuvre des MIS, et dont le fonctionnement dépend totalement ou partiellement du subventionnement étatique, se doivent de justifier et légitimer leurs activités par une rationalisation de leurs financements et organisation. Pour ce faire, elles répondent notamment à une logique de catégorisation des publics (personnes issues de la migration, jeunes adultes, familles monoparentales, victimes de violence conjugale, etc.) et/ou des problématiques traitées (retour à l'emploi, troubles psychiques, maîtrise du français, resocialisation, préservation de la situation économique, etc.).

Seules les MIS « bas seuil » sont doublement inclusives puisqu'elles sont accessibles à l'ensemble des bénéficiaires RI et ne reposent a priori pas sur des conditions préalables excluantes. Il est toutefois légitime d'interroger la pertinence de ces mesures pour les personnes allocataires du RI depuis une longue durée puisque les MIS « bas seuil » ne visent pas directement la réinsertion professionnelle mais davantage une offre de prestations sociales et sanitaires qui cherche à éviter les sentiments d'échecs répétitifs et la rupture avec les institutions¹⁶. De fait, au nombre de 38 en 2015, aucune MIS n'appréhende la durée d'allocation du RI comme critère de ciblage¹⁷. Si la pertinence d'un tel critère pour l'intervention publique doit être interrogé, force est de constater qu'il existe actuellement un risque qu'une part des individus allocataires du RI depuis une longue période passent au travers des mailles créées par cette logique de catégorisation des publics et des problématiques.

Or, s'il n'est pas directement traité, le soutien de longue durée n'est toutefois pas sans comporter des enjeux certains pour l'administration publique chargée de la politique sociale, que ce soit sur le plan financier, mais également organisationnel : multiplicité des acteurs étant intervenus dans les trajectoires individuelles de prestations sociales, complexité des dossiers, risque de lassitude et de sentiment d'impasse de la part des prestataires des services sociaux, épuisement des palettes de solutions envisageables pour une insertion sociale et/ou professionnelle, etc. Non pensé pour assister les individus sur une longue

¹⁵ Dans le cadre du Revenu d'insertion, deux types de prestations existent en sus de l'aide financière : des mesures d'insertion professionnelle (suivi par un conseiller en personnel auprès d'un Office régional de placement) et des mesures d'insertion sociale MIS (accompagnement par un professionnel du travail social pour éviter l'exclusion sociale des bénéficiaires et/ou favoriser leur insertion). Les MIS comprennent des mesures d'aide au rétablissement du lien social, des mesures d'aide à la prévention de la situation économique, des mesures de formation, et de mesures visant à recouvrer l'aptitude au placement.

¹⁶ Georgina BRESCIANO et Laure GRIVET, « Les paradoxes du travail dans le "bas seuil" », *REISO, Revue d'information sociale [En ligne]*, 2009. Disponible à l'adresse suivante : <http://www.reiso.org/spip.php?article408> (consulté le 23 juillet 2015)

¹⁷ Actuellement, seul le projet-pilote Suivi socio-professionnel (SSP) appréhende la durée comme critère spécifique d'octroi de la mesure, à savoir être sans activité professionnelle depuis plus de 4 ans. Il vise à favoriser l'insertion professionnelle, par l'emploi ou la formation, de personnes dont le suivi social ou professionnel n'est pas totalement adapté.

période, le régime encourt ainsi le risque de ne pas offrir une aide adaptée ni aux besoins des bénéficiaires ni aux objectifs de la politique d'action sociale cantonale.

Enfin, ce risque de prise en charge lacunaire peut être renforcé par un manque de connaissance en la matière de la part des professionnel-le-s du champ du social, en particulier concernant la situation des personnes concernées. Au plan scientifique, le phénomène demeure en effet méconnu et n'a fait l'objet que très récemment d'études approfondies. La quantification des individus concernés, l'objectivation de la notion de longue durée, les processus d'entrée et de sortie du dispositif, le vécu d'une trajectoire longue à l'aide sociale, les interactions de cette dernière avec les autres trajectoires de vie (familiale, professionnelle, de santé, etc.), les déterminants individuels et structurels de la durée à l'aide sociale, les caractéristiques propres au fonctionnement du régime d'aide sociale qui contribuent à durer dans le dispositif, tous ces éléments sont autant d'objets de recherche dont l'amélioration de la connaissance contribuerait très certainement à soutenir les politiques et programmes publics d'action sociale.

2. PRINCIPALES DONNÉES STATISTIQUES EN MATIÈRE DE LONGUE DURÉE POUR LA SUISSE ET LE CANTON DE VAUD

Pour comprendre l'aide sociale de longue durée, puis agir en la matière, la première étape paraît nécessairement être de définir la notion de longue durée, puis recueillir, traiter et publier des informations rendant compte de ce phénomène en Suisse et dans le canton de Vaud. Selon une approche quantitative, cela revient essentiellement à définir un seuil – soit un nombre de mois ou d'années – à partir duquel un individu appartient à la catégorie des bénéficiaires de longue durée, à compter le nombre de personnes concernées et à mesurer l'évolution de leur situation dans le temps.

Si de telles mesures sont essentielles pour répondre aux besoins des acteur/trice/s du champ du social concernant l'élaboration, la mise en œuvre, la planification et l'évaluation de l'action sociale en la matière¹⁸, il n'en demeure pas moins que définir et mesurer la longue durée impliquent des choix arbitraires et pas forcément consensuels. Aussi précis et élaboré que soit le seuil considéré, il suffit en effet de le modifier pour que change radicalement la proportion d'individus touchés par la longue durée.

Nonobstant ce constat, cela ne signifie pas qu'il faille faire l'impasse sur des indicateurs statistiques capables de fournir des informations pour décrire et mesurer aussi précisément que possible la situation actuelle en la matière. Les prochains paragraphes s'attachent

¹⁸ Martino ROSSI, Jean-Michel BONVIN, Pierre GOBET, Stéphane ROSSINI et Jean-Pierre TABIN, *Manuel de politique sociale*, Lausanne, Réalités Sociales, 2013.

d'ailleurs à présenter ce panorama quantitatif pour la Suisse et le canton de Vaud. Il est toutefois primordial de garder à l'esprit que les définitions et statistiques présentées ci-après résultent d'un découpage arbitraire de la réalité et qu'il est nécessaire de compléter cette approche descriptive et quantitative du phénomène en y ajoutant un volet qualitatif afin d'identifier les processus, enjeux et vécus constitutifs du statut social de longue durée.

2.1 DÉFINIR ET MESURER LA LONGUE DURÉE

De même que le soutien de longue durée est une question récente sur les agendas politiques et scientifiques, ce n'est que très récemment qu'une définition harmonisée de la longue durée a été proposée à l'échelle fédérale. Jusqu'à présent, les études relatives à cette thématique se basent sur des durées variables¹⁹.

Dans un souci d'harmonisation et de comparabilité, la CSIAS a proposé la catégorisation suivante lors de sa journée nationale du 11 mars 2015 consacrée au soutien de longue durée :

- soutien de courte durée : un an ou moins ;
- soutien de durée moyenne : entre un et trois ans ;
- soutien de longue durée : trois ans et plus ;
- soutien permanent : durée de cinq ans et plus²⁰.

La définition de longue durée établie par la CSIAS reste une définition arbitraire et questionnable, notamment au regard de la terminologie employée pour les personnes allocataires de l'aide sociale depuis plus de cinq ans (soutien permanent). Elle a néanmoins le mérite d'offrir un étalon de référence pouvant à terme faciliter les comparaisons entre cantons et avec les statistiques fédérales, si tant est que les offices cantonaux et l'Office fédéral de la statistique s'alignent sur cette définition. Dans le cadre de cette étude, nous avons finalement choisi de cibler les répondant-e-s en tenant principalement compte de leur durée à l'aide sociale et en prenant comme référence la dernière catégorie proposée par la CSIAS, soit celle du soutien permanent. Ce choix, bien que reposant également sur des critères arbitraires, permet de délimiter le public cible dans un contexte de rationalisation des ressources mises à disposition pour réaliser cette recherche. Il offre également la possibilité de questionner la relativité de la notion de longue durée, ce que nous proposons de faire au travers des résultats exposés dans les chapitres y relatifs.

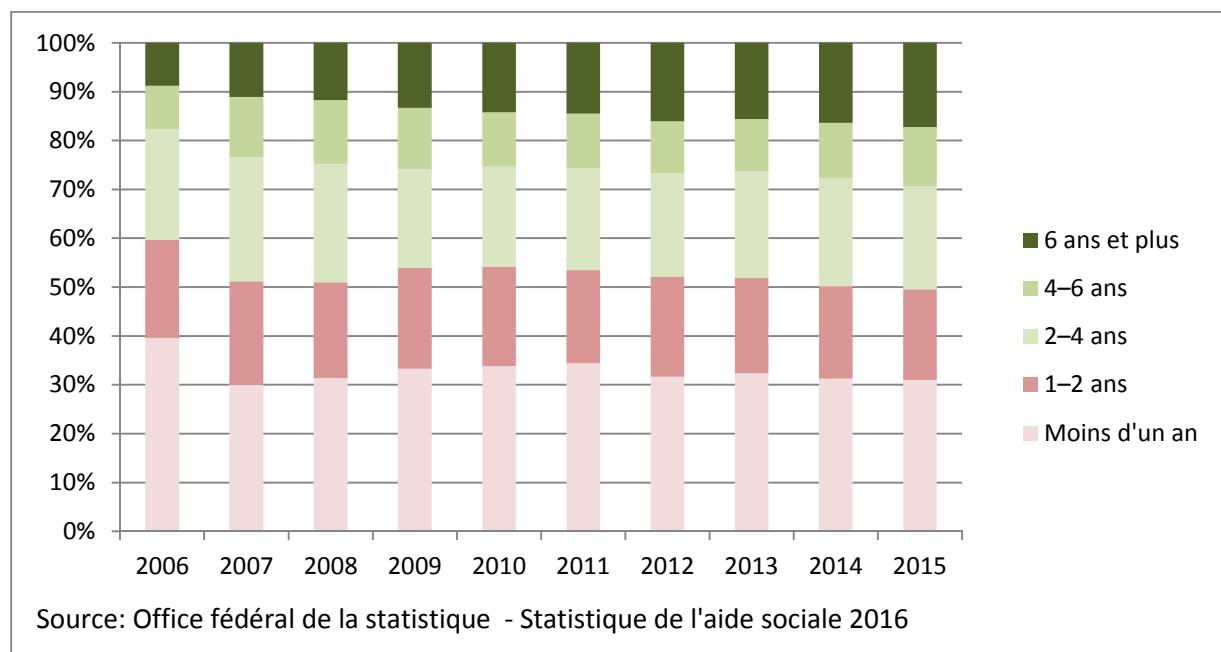
¹⁹ Citons notamment l'Office fédéral de la statistique qui définit la courte durée comme une période de moins d'un an et la longue durée comme une période supérieure à une année pour les données disponibles sur son site web. Ses rapports cantonaux relatifs à l'aide sociale ne présentent pas la durée d'octroi en termes de courte et longue durées mais par période de temps (moins d'un an, un à deux ans, [...], 10 ans et plus). La définition de la durée d'octroi est également tributaire de la qualité des données administratives.

²⁰ Toutes ces catégories prennent en considération des durées consécutives sans interruption de plus de six mois.

2.2 EVOLUTION DE L'AIDE SOCIALE EN TERME DE DURÉE EN SUISSE ET DANS LE CANTON DE VAUD

En Suisse, la répartition des individus selon la durée d'octroi de l'aide sociale a sensiblement évolué ces dernières années. La part des dossiers actifs de courte durée (moins d'une année) a tendance à diminuer en passant de près de 40% en 2006 à un peu moins d'un tiers des personnes allocataires en 2015 (31.0%). À l'inverse, la part des dossiers actifs depuis plus de quatre ans tend à augmenter en passant de 29.4% en 2015 contre 17.7% en 2006. Seule la proportion des dossiers actifs entre un et quatre ans connaît une certaine stabilité : ils représentaient 42.7% du total des dossiers actifs en 2006 et 39.6% en 2015 (cf. figure 1).

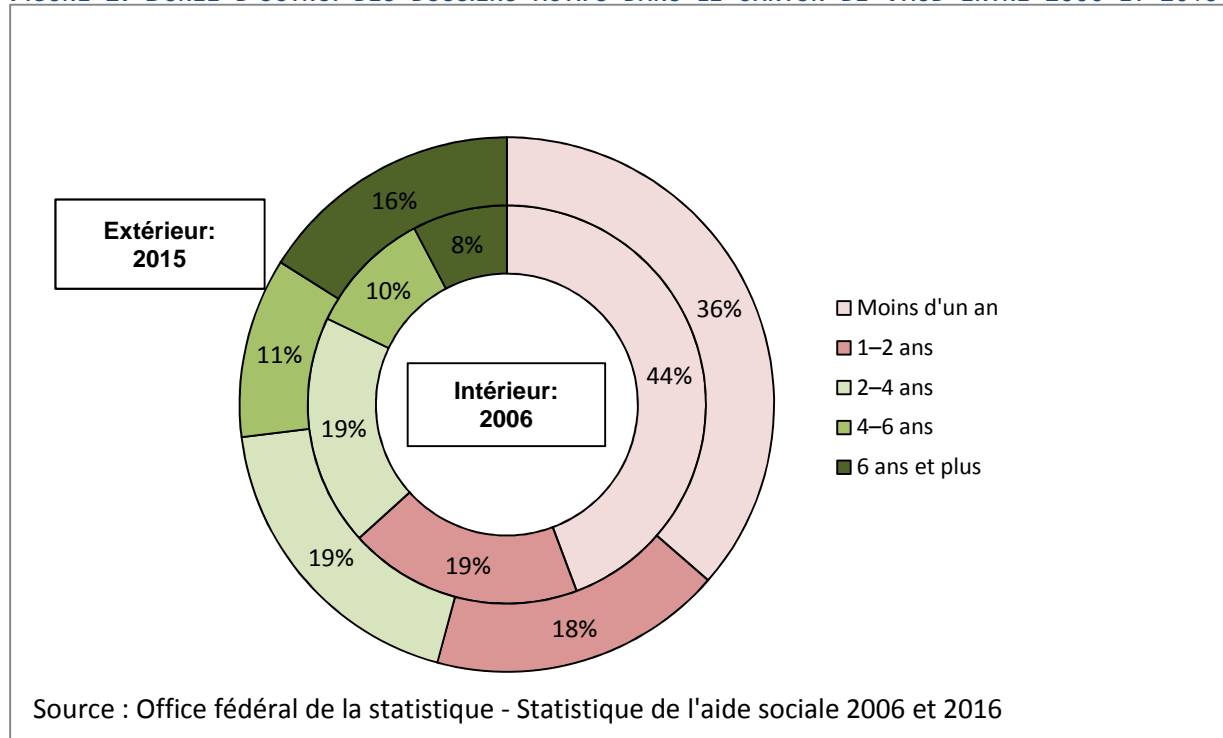
FIGURE 1: EVOLUTION DE LA DURÉE D'OCTROI DES DOSSIERS ACTIFS EN SUISSE ENTRE 2006 ET 2015



Ainsi, le constat d'un socle de personnes qui durent à l'aide sociale se confirme. Si le taux d'aide sociale reste stable à l'échelle nationale (3.1% en 2006 et 3.2% en 2015), la tendance s'oriente vers une augmentation de la durée d'octroi des prestations.

La même évolution est observée dans le canton de Vaud (cf. figure 2). La part des dossiers actifs de courte durée tend également à diminuer de 44.3% en 2006 à 36.5% en 2015 tout en restant supérieure à la moyenne nationale, alors que celle des dossiers actifs depuis plus de quatre ans est de 27.0% en 2015 contre 17.9% en 2006, ce qui s'apparente aux chiffres observés à l'échelle nationale. Comme au niveau fédéral, la part des dossiers de un à quatre ans n'évolue quasiment pas (37.8% à 2006 et 36.7% en 2015).

FIGURE 2: DURÉE D'OCTROI DES DOSSIERS ACTIFS DANS LE CANTON DE VAUD ENTRE 2006 ET 2015



Si l'on applique la catégorisation en terme de durée telle que proposée par la CSIAS, 34.8% des dossiers actifs vaudois sont, en 2015, classables dans le soutien de longue durée (plus de trois ans) et 20.6% dans le soutien dit permanent (plus de cinq ans), 36.5% dans le soutien de courte durée (moins d'un an) et 28.9% dans le soutien de moyenne durée (un à trois ans). Ainsi, si l'on constate une diminution de la progression du taux vaudois d'aide sociale pour atteindre 4.8% en 2015, la répartition selon la durée d'octroi du RI suit la même évolution que celle observée en Suisse, à savoir une sensible augmentation de la part des bénéficiaires dits de longue durée. Ces données descriptives soulèvent plusieurs questions auxquelles la recherche exploratoire « RI – 5 ans et plus » propose de s'atteler ci-après.

II. CONCEPTION ET RÉALISATION DE L'ÉTUDE "RI – 5 ANS ET PLUS"

1. PERSPECTIVES THÉORIQUES, OBJECTIFS ET QUESTIONS DE RECHERCHE

« Pourquoi un soutien financier et social à vocation transitoire devient durable pour une partie de ses allocataires ? ». Ainsi posée, la question centrale abordée dans ce rapport paraît à première vue clairement délimitée. Elle sous-tend toutefois une palette d'axes et questions de recherche complexes, ne serait-ce qu'au regard des éléments mentionnés dans le chapitre précédent relatifs aux enjeux politico-administratifs et légaux. Nous proposons de nous concentrer sur deux axes. Le premier vise à saisir les raisons et les mécanismes qui conduisent une part des bénéficiaires à rester durablement à l'aide sociale en restituant leurs parcours de vie. En effet, nous faisons l'hypothèse que différents facteurs agissent en amont de l'entrée au RI et permettent d'expliquer la spécificité de ces situations de longue durée. A travers le deuxième axe, nous tenterons d'une part d'identifier les mécanismes et les raisons qui s'ajoutent aux facteurs individuels et contribuent, pendant la période d'octroi de l'aide sociale, à maintenir durablement dans ce régime une partie de la population concernée ; nous exposerons et analyserons d'autre part les éventuelles spécificités et difficultés auxquelles le dispositif du RI doit faire face pour traiter ces situations de longue durée. Nous combinerons pour ce faire différents matériaux d'enquête exposés au point 2 ci-dessous.

Axe 1 : Analyse des parcours de vie conduisant à être durablement allocataire du RI

Par analyse des parcours de vie, il est entendu²¹ :

- L'analyse des **trajectoires de vie**, en particulier de formation, professionnelle, familiale, de résidence, d'assistance, et de santé, et leurs articulations ;
- L'analyse de l'**institutionnalisation des parcours de vie**, en particulier les rapports entre institutions²² et les différentes trajectoires de vie ;
- La **capacité de l'individu à faire des choix** parmi les contraintes et opportunités des environnements dans lequel il évolue ;
- Le **sens** que les individus donnent à leur biographie, à leurs pratiques et à leur identité.

²¹ Pour une introduction à la perspective du parcours de vie, lire l'ouvrage de Marlène SAPIN, Dario SPINI et Eric WIDMER, *Les parcours de vie. De l'adolescence au grand âge*, Lausanne, Presses polytechniques et universitaires romandes, 2014.

²² Le terme institution est compris ici au sens large (politiques publiques, en particulier sociales ; normes et valeurs en vigueur ; etc.).

Une attention particulière est également portée aux liens sociaux mobilisés, entretenus ou rompus que les individus connaissent au cours de leur parcours de vie. Les travaux de Paugam²³ ont en effet démontré que, multiples et par nature différents, les liens sociaux, s'ils sont présents, contribuent à apporter aux individus la protection et la reconnaissance nécessaires à l'existence sociale. En cas de délitement d'un ou plusieurs de ces liens, un individu peut donc souffrir d'un déficit de protection et/ou d'un déni de reconnaissance. Paugam identifie quatre types de liens que nous explorons dans le cadre des parcours de vie des bénéficiaires du RI :

- Les liens de **filiation** : entre parents et enfants ; formes de protection : compter sur la solidarité intergénérationnelle et une protection rapprochée ; formes de reconnaissance : compter pour ses parents et ses enfants, reconnaissance affective.
- Les liens de **participation élective** : entre conjoints, amis, proches choisis ; formes de protection : compter sur la solidarité de l'entre-soi électif, protection rapprochée ; formes de reconnaissance : compter pour l'entre-soi électif, reconnaissance affective ou par similitude ;
- Les liens de **participation organique** : entre acteurs de la vie professionnelle ; formes de protection : emploi stable, protection contractualisée ; formes de reconnaissance : reconnaissance par le travail et l'estime sociale qui en découle ;
- Les liens de **citoyenneté** : entre membres d'une même communauté politique ; formes de protection : protection juridique (droits civils, politiques et sociaux) au titre du principe d'égalité ; formes de reconnaissance : reconnaissance de l'individu souverain.

Axe 2 : Analyse de la prise en charge de la longue durée par le dispositif RI

Le second axe s'intéresse à la rencontre entre un dispositif créé initialement pour faire face à des situations transitoires et une population qui cumule des désavantages et dont les perspectives de sortie du régime de l'aide sociale diminuent objectivement à mesure qu'augmente la durée de leur prise en charge. Il s'agit par exemple de se demander si le fait même de « durer » à l'aide sociale génère des problèmes spécifiques qui, toutes choses étant égales par ailleurs, sont moins prévalents dans la population globale des bénéficiaires de l'aide sociale. La problématique de la santé, notamment psychique, est ici au cœur de nos interrogations. Il s'agira également de se demander de manière croisée « ce que font »

²³ Serge PAUGAM, *Le lien social*, 3e édition, Paris, Presses universitaires de France, 2013.

les bénéficiaires de longue durée des ressources mises à sa disposition par le régime RI et ce que le dispositif « fait » de et avec ces bénéficiaires.

S'agissant d'une recherche à but exploratoire, l'étude « RI – 5 ans et plus » ne prétend pas répondre de manière exhaustive à l'ensemble de ces questions de recherche mais vise plutôt à brosser un tableau de la situation actuelle du soutien de longue durée dans le canton de Vaud afin de dégager des pistes de réflexion et des possibilités ultérieures d'intervention.

2. RÉCOLTE DE DONNÉES ET STRATÉGIE D'ANALYSE

Pour un panorama large du soutien de longue durée tout en tenant compte des contraintes de temps du mandat de recherche, l'étude « RI – 5 ans et plus » se base sur quatre types de matériau récoltés par la section Politique sociale du SG-DSAS ou acquis par le biais de sources secondaires.

1. Etudes statistiques internes et externes relatives à l'aide sociale de longue durée

L'analyse de ce premier matériau a pour but d'identifier les types de trajectoires à l'aide sociale et les caractéristiques démographiques et socioéconomiques qui contribuent à augmenter la probabilité de durer dans ce dispositif. Elle se base sur une revue intégrative d'études scientifiques suisses menées en la matière et sur une récente étude réalisée par la Section Politique sociale du SG-DSAS sur une comparaison entre l'ensemble des bénéficiaires de décembre 2013 et les bénéficiaires ayant été allocataires du RI consécutivement depuis janvier 2006 – date d'entrée en vigueur de ce dispositif – jusqu'à fin 2013²⁴.

2. Douze entretiens semi-directifs avec des personnes allocataires du RI depuis cinq ans ou plus

Ce second matériau constitue le cœur de l'information récoltée. Le choix de privilégier ce public vient de la volonté de décrire le vécu des bénéficiaires et l'agir de ces derniers dans les limites et opportunités offertes par leur situation. Interroger directement ces populations permet d'accéder à leurs expériences d'un point de vue qualitatif. Le guide d'entretien a été conçu de manière à couvrir les principales trajectoires de vie : familiale, de formation, professionnelle, de prestations sociales, de santé et de résidence. Dans la mesure où il n'était pas souhaitable de penser *a priori* l'entrée et la durée dans le dispositif RI comme un problème, nous avons laissé les répondant-e-s décider quels éléments étaient les plus pertinents pour expliquer leur situation. Le guide d'entretien n'a donc pas été appliqué de

²⁴ Christine WENKER-PONT, *Aperçu du profil des bénéficiaires RI de longue durée*, Lausanne, Section Politique sociale du Secrétariat général du Département de la santé et de l'action sociale de l'Etat de Vaud, 2014.

façon rigide et il a davantage été question de relances et de cadrage de la discussion (cf. guide en annexe 1). Pour traiter de l'articulation entre situation au RI et état de santé, une grille a été établie afin de passer en revue une série de maladies et de symptômes – en particulier de stress et de dépression – avant et pendant l'allocation du RI (cf. annexe 2). Le remplissage de la grille a été enregistré car chaque occurrence a fait l'objet d'explications de la part des répondant-e-s.

Etant conscient-e-s, en tant que chercheurs et chercheuses d'une administration en charge des questions sociales, de détenir une position pouvant biaiser l'étude, nous avons choisi de transmettre clairement aux personnes concernées les buts, le contenu, le déroulement et la portée de l'étude. Le choix d'une information transparente sur différents supports²⁵ s'est révélé un gage de confiance. Lors de la prise de contact avec un-e répondant-e potentiel-le, nous avons toujours précisé que l'entretien était enregistré, anonyme et confidentiel. Au début de celui-ci, un formulaire d'information et de consentement était signé par le ou la répondant-e, formulaire qui précisait notamment l'usage, l'accès et le stockage des données récoltées. Il expliquait également qu'aucun avantage ne pouvait être retiré de la participation à l'étude si ce n'est une amélioration des connaissances en matière de RI. Le but était de se distinguer d'un entretien social ou d'insertion lors duquel l'individu est en position de produire un discours pour bénéficier d'une prestation, justifier l'allocation d'une aide, etc. Le discours du/de la répondant-e s'est ainsi trouvé libéré des enjeux liés à l'accès à une prestation sociale ou financière²⁶.

La principale motivation des répondant-e-s pour participer à l'étude a été de pouvoir apporter un témoignage pour une enquête visant la compréhension, voire l'amélioration du dispositif même s'ils et elles étaient généralement lucides quant au délai d'un tel processus.. La plupart ont exprimé leur contentement du fait que l'Etat prenne le temps d'interroger les personnes directement concernées par le dispositif et ses effets. L'ensemble des répondant-e-s souhaitent être informé-e-s des résultats finaux et ont exprimé leur gratitude à l'issue de l'entretien. Certain-e-s ont dit à quel point cela leur « avait fait du bien » de parler et ont parfois apparenté l'entretien à une consultation thérapeutique. Cela en dit moins sur les qualités d'écoute et d'empathie de l'interviewer que sur l'énorme besoin de ces personnes de s'exprimer, de se raconter, de se justifier, de témoigner, etc²⁷. Les entretiens ont duré entre une heure et une heure quarante-cinq²⁸.

²⁵ Il s'agit d'une brochure explicative et d'un formulaire d'information et de consentement.

²⁶ Ce constat fait écho aux analyses relatives au déroulé du terrain menées par Nicolas Duvoux dans le cadre de ses travaux sur les personnes allocataires du Revenu minimum d'insertion en France (Nicolas DUVOUX, *L'autonomie des assistés*, Paris, Presses Universitaires de France, 2009).

²⁷ Ce constat rejoint celui d'études qualitatives menées auprès de populations dites vulnérables (exemples : Nicolas DUVOUX, *Le nouvel âge de la solidarité : pauvreté, précarité et politiques publiques*, Paris, Seuil, 2012) ; Nathalie KAKPO, Laure KAESER et

Etant donné que les bénéficiaires de longue durée sont, en comparaison de l'ensemble des bénéficiaires, surreprésentés au CSR de Lausanne et dans la catégorie des personnes âgées de plus de 40 ans, il a été convenu d'également surreprésenter ces deux (individus affiliés au CSR de Lausanne et personnes de plus de 40 ans) dans l'échantillon de répondant-e-s. Le nombre d'entretiens visés étant limité, il a été décidé de choisir, dans la mesure du possible, le maximum de situations contrastantes en termes notamment de situations familiales, types de commune ou intersection de l'âge et du sexe (cf. annexe 3). Deux personnes ayant connu une longue période d'allocation du RI et étant sorties du dispositif – l'une par l'emploi, l'autre par le recours à une autre prestation cantonales (rente-pont) – ont été interviewées afin de recueillir leur avis rétrospectif sur l'expérience du RI.

S'agissant d'une étude exploratoire, il a été décidé de tester plusieurs protocoles d'accès au terrain, qui ont donné des résultats différenciés :

1. Utiliser le **réseau d'interconnaissances des membres de la Section Politique sociale** : ce protocole a permis de créer facilement un lien de confiance avec le/la répondant-e mais le réseau a rapidement été épuisé. Quatre personnes ont été interviewées dans le cadre de cette procédure.
2. Utiliser les **assistantes sociales et assistants sociaux (AS) comme intermédiaires** entre chercheurs et chercheuses d'une part, et bénéficiaires d'autre part : ce protocole a permis de s'appuyer sur la connaissance des AS des situations et caractéristiques de bénéficiaires qui correspondraient aux critères de sélection pour participer à l'étude. Il comporte en revanche le risque de sélectionner le ou la « bon-ne client-e », soit la personne qui est en mesure de se raconter. Quatre personnes ont été interviewées dans le cadre de cette procédure.
3. **Sélectionner aléatoirement les participant-e-s potentiel-le-s** dans la base de données du RI : ce protocole a permis d'éviter le biais du ou de la « bon-ne client-e ». L'AS (ou le gestionnaire de dossiers RI ,GDRI) dans le cas de fermeture du dossier social) attribué-e à la personne sélectionnée a été chargé-e de demander l'autorisation à cette dernière d'être contactée par les chercheurs et chercheuses. Quatre personnes ont été interviewées dans le cadre de cette procédure. Quatre autres ont refusé de participer à l'étude soit par crainte, soit parce qu'elles ne se sentaient pas aptes psychologiquement à parler de leur situation à un-e inconnu-e.

Sandro CATTACIN, *La Croix Rouge Suisse et l'accompagnement au renvoi dans les centres de détention suisses. Evaluation du projet-pilote Détention 2008-2010*, Genève, Département de sociologie, Université de Genève, coll. « Sociological Research Study », 2011).

²⁸ Pour marquer la reconnaissance des chercheur/euse/s envers les répondant-e-s qui avaient offert leur temps et leur confiance pour témoigner de leur situation, il a été décidé de leur envoyer une brochure présentant les résultats de la recherche, accompagnée d'un bon d'achat.

4. Utiliser le **réseau d'interconnaissances des répondant-e-s** : seule une personne a pu être interviewée dans le cadre de cette procédure. A part un-e répondant-e, aucun-e ne connaissait une personne dans la même situation. Comme on pouvait s'y attendre, cette procédure n'a pas donné de résultat, ce qui confirme l'individualisation de l'expérience au RI de longue durée et l'absence de mise en réseau et partage de situations similaires.

Les entretiens ont eu lieu à l'endroit de convenance du ou de la répondant-e : à domicile, dans un CSR, chez un prestataire de services sociaux, dans un café ou à la cafétéria du DSAS. Les propos relatifs à l'octroi de MIS et aux sanctions administratives ont été comparés avec les données disponibles dans la base de données *Progrès*²⁹.

3. Huit entretiens semi-directifs avec des acteur/trice/s du champ du social

Ce troisième matériau a d'abord visé à préparer le terrain par une connaissance plus fine des enjeux du soutien de longue durée. Il a ensuite permis de cadrer la parole des répondant-e-s allocataires du RI et de fournir des éléments d'analyse pour le second axe de recherche. Un AS, deux membres de prestataires de services, deux chercheuses travaillant sur le dispositif vaudois d'aide sociale et trois membres de la Section Aide et insertion sociales du SPAS ont été interviewé-e-s.

4. Un groupe focal avec le groupe d'accompagnement

Le groupe focal³⁰ a eu pour but de confronter les opinions et expériences en matière de prise en charge de longue durée par le dispositif RI et d'explicitier les différentes attentes y relatives. Il a été mené par deux membres de la Section Politique sociale du SG-DSAS et cinq membres du groupe d'accompagnement y ont participé. Les points de vue du SPAS, de la direction d'un CSR et d'AS ont ainsi pu être entendus. Le groupe a débuté par une série de questions ouvertes puis s'est penché sur l'analyse commune d'extraits d'entretiens menés avec les bénéficiaires. La réflexion a duré une heure quarante-cinq et a permis l'expression et l'approfondissement d'avis convergents sur les points d'achoppement du dispositif, et d'avis divergents sur les pratiques actuelles et les solutions à envisager en matière de longue durée.

L'ensemble du matériel qualitatif récolté par la Section Politiques sociales du SG-DSAS a été traité par une analyse de contenu à partir de l'écoute et/ou de la retranscription des

²⁹ Cette base de données comporte les données relatives aux dossiers administratifs des personnes bénéficiaires du RI.

³⁰ La mise en place d'un groupe focal (en anglais *focus group*) est une méthode de recherche qualitative. Il s'agit d'un entretien de groupe dirigé par un-e ou plusieurs chercheur/euse/s qui permet de collecter des données sur un sujet ciblé.

entretiens individuels et de groupe. Une grille d'analyse a été définie selon quatre thématiques principales : entrer à l'aide sociale, y durer, vivre le dispositif et en sortir. Pour chacun de ces axes, une attention particulière a été portée aux événements et états ayant jalonné les trajectoires familiales, de santé, de formation, d'emploi, de prestations sociales, ainsi que les formes de protection et de vulnérabilité relatifs aux relations des bénéficiaires avec leur entourage. Pour des raisons de confidentialité, les prénoms mentionnés dans le texte sont des prénoms d'emprunts.

III. ENTRER DANS LE DISPOSITIF RI

Par rapport à l'ensemble des bénéficiaires du RI, les bénéficiaires de longue durée considérés dans cette étude n'entrent pas forcément dans le dispositif RI selon des voies particulières. Les parcours de vie recueillis par entretiens enrichissent la compréhension de l'entrée dans le dispositif en permettant une appréciation du poids des différents facteurs et leur articulation dans un parcours de vie aux facettes multiples. Si toutes et tous connaissent une difficulté d'insertion socioprofessionnelle, il est important de distinguer, derrière la compréhension froide des causes saisies en termes statistiques, des nuances et des pondérations. Nous faisons l'hypothèse que l'âge, l'absence de formation, la perte d'emploi, les difficultés de santé physique ou psychique, les problèmes d'addiction ou encore les difficultés liées à la garde des enfants, à l'endettement ou au travail à temps partiel mal rémunéré, s'articulent de manière variable pour définir une trajectoire et moment d'entrée dans le régime dont nous avons choisi, sur la base des entretiens, de présenter les différences et les similitudes de quatre trajectoires illustratives de ces processus.

1. DU CHÔMAGE À L'AIDE SOCIALE

Près de la moitié des personnes qui entrent dans le dispositif RI invoque la fin d'un droit LACI, ou le cumul de l'absence d'un emploi et d'un droit LACI, comme motif d'entrée. Parmi les personnes interviewées dans le cadre de l'étude « RI – 5 ans et plus », nous avons choisi d'exposer le parcours de deux répondants symptomatiques du passage entre chômage et aide sociale. Âgés respectivement de 55 et 47 ans, Amin et Marc ont connu une trajectoire très similaire. Détenteurs d'un CFC dans un métier du bâtiment, les deux ont subi de plein fouet la crise qu'a connue le secteur au début des années 2000. Amin était bien installé dans une carrière professionnelle stable de peintre en bâtiment depuis près de vingt ans, carrière faite toutefois de cumuls de mandats d'intérimaire. Marc était lui vendeur depuis plus de dix ans quand la crise a conduit au licenciement pour l'un et à la difficulté de retrouver des mandats pour l'autre. S'en est suivi pour l'un et l'autre une période de droits LACI de deux ans et, à leur terme, l'entrée dans le régime de l'aide sociale. Amin en bénéficie depuis 2003, Marc depuis 2002.

Ce bref résumé des effets de la crise du secteur du bâtiment sur la carrière de deux professionnels diplômés et régulièrement salariés pendant plus de dix ans n'est sans doute pas original et n'explique pas, en lui-même, pourquoi le recours à l'aide sociale s'est prolongé si longtemps. En regardant de plus près toutefois les parcours de Amin et de Marc entre la fin de leur activité salariée et le début de parcours dans la trajectoire de bénéficiaire

du RI, des éléments nouveaux apparaissent qui semblent produire un effet « plombant » et préfigurer une carrière longue à l'aide sociale.

En 2000, vers la fin de ce qui sera son dernier contrat de salarié, Marc connaît des phases de fortes migraines qui le conduisent à s'absenter régulièrement de son travail. S'il n'est pas possible de dire ici que c'est pour ces raisons qu'il aurait été licencié, on peut imaginer que cet état de santé n'a pas facilité la volonté éventuelle de la part de son employeur de tout faire pour le maintenir en activité. De son côté, Marc n'était pas dans les meilleures dispositions pour envisager une réorientation professionnelle pour rechercher un nouvel emploi. Il ne connaîtra qu'en 2002, alors au chômage, les causes de ses migraines : des mini-crisis d'épilepsie qu'il parvient depuis lors à soigner. Ce soulagement arrive toutefois sans doute trop tard, dans la mesure où Marc n'a pas pu retrouver d'emploi pendant l'activation de ses droits LACI. Marc revient avec beaucoup d'amertume sur cette période quand il se souvient qu'il a « *changé cinq fois de conseiller [ORP] en l'espace de vingt-quatre mois* ». Il n'est pas resté inactif, proposant de se réorienter à cette époque et précise, non sans ironie « *puis vu que j'avais été super bien suivi, ben j'aurais pissé dans le lac, je pense que ça aurait fait le même effet...* ». (Marc, 47 ans).

S'ajoute à cela le fait que Marc a attendu sept mois après son licenciement avant de s'inscrire au chômage. Il disposait en effet de ressources personnelles lui permettant de ne pas travailler, mais cette attente signale en creux aussi la difficulté à accepter la situation et à recourir à l'assurance-chômage. Marc était en effet convaincu de pouvoir retrouver du travail. Cette réticence initiale à accepter de recourir à des droits, alimentée par une expérience apparemment peu satisfaisante du régime LACI, s'est traduite par une forme de résignation quand il s'est agi de recourir à l'aide sociale.

Porteur d'un parcours aux allures typiques d'un salarié issu d'un secteur conventionné victime d'une crise économique et de ses conséquences, Marc se retrouve à l'aide sociale rapidement isolé et sans ressources. Tout se passe comme si s'étaient rajoutées aux facteurs les plus visibles (crise économique, incapacité de travail et prise en charge d'après lui insuffisamment efficace de l'ORP), des causes plus anciennes ou moins évidentes qui ont agi et fragilisé Marc à ce moment-là. L'absence apparente de réseau social qui se manifeste avec netteté dans les propos évoqués ci-dessus se double d'une absence de lien affectif. Marc rappelle à plusieurs reprises que s'il a pu être en couple de temps à autre, sa dernière relation s'est terminée en même temps qu'a débuté sa carrière au Revenu minimum de réinsertion (RMR). S'il ne voit personne, outre les éventuelles causes médicales expliquant cet isolement, ce n'est pas sans lien avec sa situation familiale. Enfant issu d'une famille avec un père alcoolique et une mère diminuée depuis longtemps par un accident physique, il

a été victime d'abord d'un accident qui lui a laissé un traumatisme ralentissant dans un premier temps sa scolarité ; et victime ensuite d'un environnement familial compliqué, avec un père alcoolique dont il « n'a jamais vraiment supporté » la maladie.

En réponse à la crise, Amin - à l'inverse de Marc - semble trouver les ressources pour tenter de maintenir un espoir d'activité future sur le marché du travail : habitué peut-être à être plus exposé encore aux difficultés du marché du travail que Marc parce que cumulant apparemment les petits boulots, il réagit énergiquement à la nouvelle donne économique. Il préfère toutefois accepter de ne plus avoir de travail plutôt que de travailler pour un salaire désormais abaissé. Mieux, voyant les offres et les carnets de commande diminuer, il décide de monter sa propre entreprise : « [...] moi je vais pas travailler à 20 francs de l'heure enfin. Après je me suis mis à mon compte mais j'ai vu que ça marchait pas parce que toutes les grosses boîtes, ils mettaient tellement des prix bas que vous vous en sortez pas, c'est pas possible. A l'époque, j'étais marié et tout ça. Et puis après bon, je suis tombé au chômage ». (A. entretien du 29.4.2015).

De manière similaire à Marc, les chances de retrouver un emploi pour Amin à la suite de la crise du secteur du bâtiment sont limitées par le fait qu'il connaît des problèmes de dos au point d'être opéré en 2002. Inscrit au chômage entre 2000 et 2002, il arrive en fin de droit et doit recourir à l'aide sociale dès 2003. Il parvient à cumuler des gains intermédiaires et cultiver ainsi l'espoir de retrouver un travail stable et reste convaincu de pouvoir s'en sortir. On ne saura jamais si ces activités auraient pu lui permettre, nonobstant son problème de dos, de continuer dans le métier. En 2004, soit après une année à peine de recours apparemment régulier mais pas mensuel à l'aide sociale, il sombre dans l'alcoolisme suite à une rupture familiale. Il vivra cinq ans dans une situation très précaire le conduisant à devenir notamment sans domicile fixe.

De même que pour Marc, les causes de l'entrée à l'aide sociale d'Amin semblent d'abord provenir de la crise économique et d'un parcours de recherche d'emploi qui n'aboutit pas. Pourtant, l'élément déterminant – dans une période où les espoirs existaient peut-être encore de retrouver une place sur le premier marché de l'emploi – relève bien de la sphère familiale. Sans avoir les compétences pour juger et analyser cette situation, il convient sans doute de rappeler quelques éléments du parcours d'Amin à cet égard.

Il adopte très vite une posture défensive quand des questions lui sont posées sur sa vie familiale, son enfance ou ses relations affectives. De père algérien, de mère suisse, né en banlieue parisienne, il suit sa mère en 1972 quand elle s'installe à la Chaux-de-Fonds avec lui, un frère et une partie ou la totalité des six enfants de la fratrie. Placé rapidement en

foyer avec un frère, il parvient à obtenir un CFC de peintre en bâtiment. Il reste jusqu'à 25 ans là-bas, non sans faire des allers-retours en France, pour voir son père et y exercer quelques activités professionnelles. Après un séjour plus durable en France, il revient s'installer définitivement à Lausanne en 1989.

Tout se passe comme si la carrière professionnelle d'Amin, certes fragile mais alimentée par l'espoir de rester proche du premier marché de l'emploi, avait été brisée nette en même temps que son histoire familiale. Issu de la migration, d'une famille de fait séparée très tôt, placé dans un foyer, Amin a lui-même apparemment fortement souffert en tant qu'adulte de relations affectives dont il ne souhaite pas parler trop en détail. Sa séparation conjugale en 2004 équivaut à une rupture significative dans sa trajectoire et l'inscrit pour un long moment dans un parcours d'extrême précarité.

Le récit des trajectoires de Marc et d'Amin est très similaire et il pourrait être proche de celui de nombreuses autres trajectoires de bénéficiaires : l'entrée à l'aide sociale est d'abord l'étape logique prévue pour celles et ceux qui n'ont plus droit aux indemnités chômage et qui, compte tenu de facteurs économiques structurels et conjoncturels, semblent ne plus pouvoir s'adapter à un marché de plus en plus exigeant. Pourtant, à y regarder de plus près, il apparaît que ce n'est pas seulement les conséquences de la crise sur un secteur particulier, ni uniquement un suivi infructueux de l'ORP pour ces deux personnes, qui rendent la recherche d'emploi stérile. La santé, les relations familiales, l'origine sociale, le rapport aux institutions, bref, l'ensemble du parcours de vie et des différents types de liens sociaux façonnés au cours du temps semble jouer des tours à Amin et Marc. Tout se passe comme si des facteurs plus structurels se révélaient pendant cette période entre la fin du dernier emploi et le premier mois d'aide sociale pour faire basculer les parcours dans un régime d'assistance.

2. LE RECOURS À L'AIDE SOCIALE POUR PALLIER L'ACCIDENT DE PARCOURS

Les deux parcours évoqués précédemment permettent d'illustrer le cheminement fréquent menant à recourir à l'aide sociale comme dernier filet après l'épuisement des indemnités de chômage. Le recours à l'aide sociale intervient parfois suite à des événements encore plus imprévisibles qu'un licenciement. La trajectoire d'Hélène, 52 ans, depuis près de dix ans à l'aide sociale, est ici exemplaire.

Détentriche d'un CFC dans la vente, elle a cumulé dans un premier temps trois emplois à temps partiel en tenant notamment une boutique d'habits dans une ville moyenne de Suisse romande. Engagée en 2000 dans une grande enseigne commerciale comme vendeuse, elle grimpe rapidement les échelons, et de première vendeuse devient responsable du rayon

« ménage », revendiquant une amélioration du chiffre d'affaires de 14 millions à plus de 15 millions en une année.

Victime en 2005 d'un traumatisme crânien suite à une chute sur le parking de son lieu de travail, Hélène est contrainte de stopper cet élan professionnel. Déclarée en incapacité de travail, elle ne parvient pas à faire face aux effets de sa chute : nausées diverses, pertes de perception latérale, fatigue, perte de mémoire, la liste est longue des symptômes d'un mal que personne ne parvient à diagnostiquer correctement. La lutte d'expert-e-s est engagée, elle dure depuis 10 ans : démarches auprès de l'AI, de la SUVA, lettres adressées aux autorités cantonales et à de nombreux politiciens et journalistes, recours à des expertises concurrentes ainsi qu'auprès de plusieurs juridictions, qui n'aboutissent jusqu'à présent à aucune reconnaissance de son état ni ne lui permettent de revendiquer une quelconque couverture. En 2007, la SUVA décide de suspendre le versement des indemnités et, dans la foulée de cette décision prise en février, Hélène est obligée de recourir à l'aide sociale dès le mois de mars. Parmi les arguments retenus pour ne pas reconnaître son droit aux indemnités accident ou invalidité figure l'idée qu'Hélène est victime de dépression (de « burn out » dira l'employeur) qu'elle ne peut ou ne veut reconnaître comme telle.

Comme sans doute pour une bonne part des 9% de bénéficiaires entrés au RI en octobre 2013 (source : base de données *Progrès*) qui recourent à l'aide sociale suite à une incapacité de gain ou une maladie, l'aide sociale apparaît ici autant nécessaire pour (sur)vivre qu'inadaptée pour favoriser la réinsertion dans le cas d'une modification brutale de la trajectoire de santé. Le récit des luttes engagées par Hélène montre qu'elle tente de faire face autant que possible à cette situation et a dû par défaut apprendre par elle-même à vivre avec son invalidité : « *Je me suis fait une petite vie...* » dira-t-elle tout en rappelant qu'« *heureusement il y a ça [l'aide sociale], c'est un cadeau, du pain bénit. Qu'est-ce que j'aurais fait de ma vie ?* ».

3. ENTRECROISEMENT DES TRAJECTOIRES FAMILIALES ET D'EMPLOI

En dehors d'événements tels qu'un licenciement ou un accident, l'entrée dans le dispositif peut intervenir pour pallier l'imbrication de trajectoires familiale et d'emploi chaotiques. À ce titre, le parcours d'Eylem est particulièrement illustratif de l'intervention de l'aide sociale comme remède par défaut à des situations familiales complexes. Se rajoute, dans la situation d'Eylem, un parcours de vie marqué par la trajectoire migratoire. Les bénéficiaires de l'aide sociale se répartissent à peu près à part égale entre personnes de nationalité suisse et étrangère. Cela ne dit rien toutefois ni sur les parcours ni sur les statuts de ces personnes étrangères, dans la mesure où derrière cet adjectif « étranger » se retrouvent à la

fois des individus nés sur territoire helvétique et d'autres venus à un moment donné en Suisse.

La situation d'Eylem montre comment, dans le cadre d'une situation de recours au RI, les personnes issues de la migration cumulent dans leur histoire antérieure une série de désavantages qui sont à la fois liés aux conditions de départ, mais également aux conditions d'arrivée dans le pays. Le fait d'être migrant-e n'est toutefois pas en soi un désavantage : on verra combien les facteurs de risque de pauvreté et de recours au RI identifiés pour l'ensemble de la population se retrouvent ici. Ils peuvent être par contre accentués quand ils sont visibles : l'insuffisante maîtrise de la langue française pour une personne allophone peut obérer les chances de trouver un emploi dans le canton de Vaud.

Eylem, née en 1973 en Turquie et arrivée en Suisse en 1995, a terminé son gymnase dans son pays d'origine et travaillé une année et demie comme téléphoniste. Arrivée à 22 ans en Suisse, Eylem décroche un travail temporaire pendant cinq ans dans une entreprise d'appareils médicaux pour lequel elle était payée entre 2000 et 2500 francs suisses par mois. En 2000, elle commence un autre travail dans une entreprise fleuron de l'industrie vaudoise à l'époque et qui lui offrait un salaire presque double. Eylem se voit annoncer la fermeture de l'entreprise dans les six mois et, dans la même période, tombe enceinte de son mari rencontré peu après son arrivée en Suisse : *« J'étais enceinte et j'avais un appartement de deux pièces et on attendait des jumelles. On a cherché un appartement, et j'avais pas de travail, mon mari non plus »*. Au chômage dès 2002 suite à la fermeture de l'entreprise dans laquelle elle travaillait, elle reste près de trois mois à l'hôpital en raison de graves problèmes de santé de l'une de ses jumelles. Eylem fera face financièrement à cette nouvelle situation pendant plus d'une année en comptant sur les maigres revenus que son mari lui rapporte. Puis elle trouve un travail de nuit à La Poste à Lausanne qui prétérite sa vie de famille et l'épuise car elle doit prendre le relais de son mari la journée pour s'occuper de ses enfants. Son couple n'y survivra pas. De plus, son poste est déplacé sur un autre site, loin de son domicile qu'elle ne peut quitter car ses jumelles ont des difficultés scolaires et elle ne souhaite pas les perturber plus que ne l'a déjà fait sa séparation. Au chômage, elle ne parvient pas à retrouver un travail en raison principalement de la difficulté de concilier horaires de travail et garde des enfants. Elle doit recourir à l'aide sociale dès 2009. A la question de savoir comment Eylem s'est sentie lorsqu'elle a demandé l'aide sociale pour la première fois, elle répond : *« ça me touchait, parce que moi normalement j'aime bien travailler et je me sentais un peu comment dire, quelqu'un qui est nul, qui travaille pas. C'est eux qui paient. Parce que moi j'aime bien que ce que je reçois, je l'ai mérité, être indépendante »*.

Les quatre trajectoires que nous venons de relater ont en commun avec les autres répondant-e-s que nous avons rencontré-e-s, de placer l'intervention de l'aide sociale en aval de situations complexes et de problématiques multifactorielles : derrière la cause immédiatement apparente du recours à l'aide sociale (chômage, accident, maternité, etc.), se cachent des facteurs plus ou moins prégnants qui semblent se cristalliser à l'entrée dans le dispositif et agissent, nous le verrons dans le chapitre suivant, comme dynamique explicative de la longue durée. Hormis le cas d'une rupture nette dans la trajectoire de santé, faire appel à l'aide sociale constitue un point d'arrivée qui est révélateur des cumuls de désavantages générés très précocement, pour la plupart dès la socialisation primaire (milieu familial) mais aussi au cours de la socialisation secondaire (formation).

L'ensemble des répondant-e-s, à l'exception de la personne accidentée, partagent en effet le fait de venir de milieux familiaux précaires et/ou d'avoir suivi des trajectoires de formation semées d'embûches (formation inachevée, difficultés scolaires et/ou familiales pendant cette période). Ces personnes font face à des situations de vulnérabilité *latente* qui « implique une perte importante et progressive de ressources, mais aucune rupture biographique visible »³¹. L'intersection de rapports sociaux désavantageux (fait migratoire, âge, sexe, type de ménage, position sociale) s'inscrit dans des temporalités se situant bien en amont du recours à l'aide sociale et expose ces individus à des risques sociaux qui péjorent fortement leur réinsertion socioprofessionnelle.

³¹ Dario SPINI, « Vulnérabilités et trajectoires de vie: vers une alliance entre parcours de vie et politiques sociales », in Jean-Pierre TABIN & François-Xavier MERRIEN, *Regards croisés sur la pauvreté*, EESP, Lausanne, 2012.

IV. DURER DANS LE DISPOSITIF RI

Ce chapitre vise à interroger la relativité de la notion de longue durée : la tentative d'objectivation de cette notion présentée plus haut (cf. *supra* 1.2.1 *Définir et mesurer la longue durée*) correspond-elle aux définitions subjectives des acteur/trice/s impliqué-e-s dans l'aide sociale, y compris des personnes allocataires du RI elles-mêmes ? Pour quel/le/s acteur/trice/s la durée est-elle un enjeu ? Les bénéficiaires sont-ils égaux face au risque de durer dans l'aide sociale ?

1. QUE SIGNIFIE DURER À L'AIDE SOCIALE POUR LES PERSONNES CONCERNÉES ?

Les tentatives de définition objective de la longue durée à l'aide sociale soulignent la relativité d'une telle notion. Lorsque nous avons interrogé les professionnel-le-s du champ du social sur leur interprétation de ce que recouvre la notion de longue durée, la plupart ont également mis en évidence la subjectivité de ce critère : la perception des bénéficiaires dépend des raisons de l'entrée dans le dispositif et des perspectives de sortie, mais également de la manière dont est vécu ce dispositif. Si les causes de l'entrée n'ont pas trouvé de solutions pendant le temps passé au RI, voire si d'autres problématiques s'y sont rajoutées, alors les perspectives de sortie envisagées par les bénéficiaires s'amenuisent.

De transitoire à durable, dépendre du RI peut alors être associé à un état permanent par le manque d'horizon des possibles et/ou l'échec d'une ou plusieurs tentatives de sortie par le biais de l'emploi ou de MIS : « *pour certains passer un an [au RI] après deux ans de chômage peut être un signe d'handicaps cumulés, qu'on s'en sortira pas, de permanence au RI* » (Luca, assistant social). A l'inverse, si les raisons de l'entrée ont pu être résolues et qu'aucune nouvelle problématique pesante n'est présente, voire que de nouvelles compétences ou formes de soutien institutionnel ont pu être acquises, alors être au RI depuis plusieurs années peut encore être perçu comme un évènement transitoire.

Être au RI depuis au moins 5 ans : un état perçu comme transitoire pour certain-e-s...

Si ça marche au niveau des TL, je me vois, je me vois travailler là encore et puis y évoluer, quoi, et avoir payé mes dettes, 7'500.- il me reste, attends je les ai recomptées, 7'775 encore et des poussières. J'ai fait le calcul avec tout ce qui me reste, donc je sais qu'en six mois c'est réglé si j'ai un job. Donc je me vois avoir déménagé, avoir un appart digne de quelqu'un de mon âge et puis une vie stable avec enfin, des projets, une vie peut-être avec quelqu'un qui la partage. (...) Et psychologiquement, je pense que voilà, j'ai énormément grandi, énormément évolué, j'ai appris de mes erreurs, je me pète plus la tête, j'ai même arrêté de fumer, je pense que j'ai fait énormément d'efforts et je suis apte quoi, je suis prêt, je suis en bonne santé, je suis là. (Christophe, 33 ans)

...Permanent pour d'autres

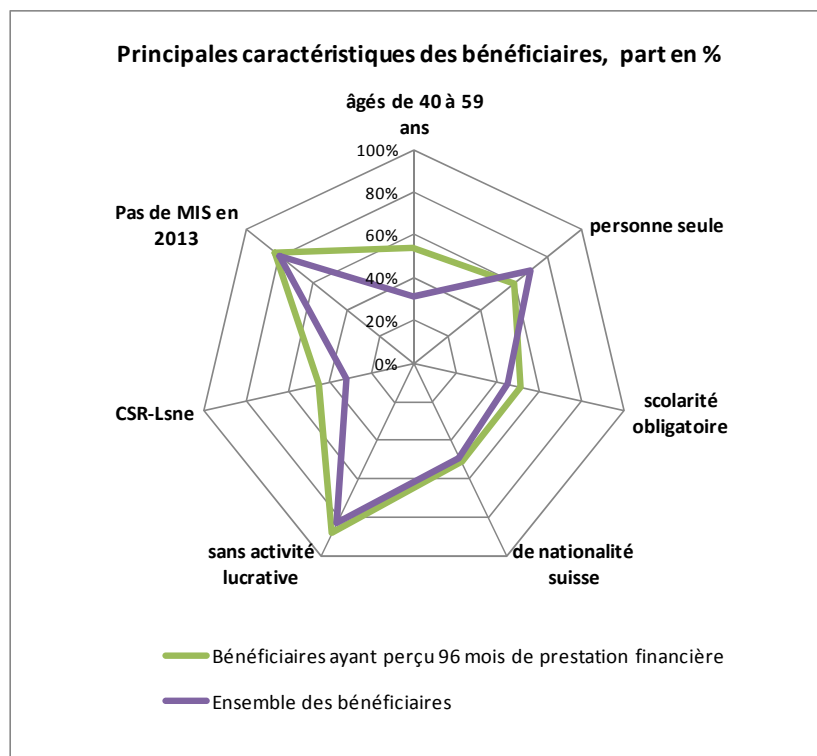
Je pense qu'au niveau professionnel, je vais plus trouver de boulot, moi je suppose, je pense, déjà ça a été compliqué de trouver dans cet EMS. C'est pour ça que je vous ai dit avant, l'année prochaine, je vais me retrouver au social, et puis il me reste une dizaine d'années [avant la retraite] parce que moi je peux demander à 63 ans parce que j'ai travaillé dans le bâtiment. Mais il faut voir aussi ce que je vais toucher. Mais en tout cas, niveau professionnel, je vois pas de bon augure, c'est un peu logique, j'ai quand même 53 ans le mois prochain. (Amin, 52 ans)

2. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES BÉNÉFICIAIRES DE LONGUE DURÉE

D'un point de vue statistique, force est de constater que les personnes allocataires depuis une longue période ne se distinguent pas clairement du reste des bénéficiaires du RI au niveau des caractéristiques sociodémographiques (cf. encadré ci-dessous). Loin d'être homogène, la composition de ce groupe informe peu sur les leviers d'action possibles en matière de longue durée.

Caractéristiques des personnes au RI depuis une longue durée

L'étude menée par la Section Politique sociale du SG-DSAS visant à comparer le profil des bénéficiaires ayant reçu chaque mois une prestation financière de manière consécutive pendant au moins huit ans par rapport à l'ensemble des bénéficiaires du RI en fonction de diverses caractéristiques montre que ces personnes ne se distinguent que très peu de l'ensemble des bénéficiaires au regard de la composition des ménages, du niveau de formation du requérant principal, de la nationalité, de l'octroi d'une MIS, de la présence d'autres ressources (allocations familiales, pensions alimentaires, rentes, etc.) ou d'une activité lucrative (salaire mensuel, gain accessoire et revenu indépendant). Seules différences : **les personnes allocataires du Revenu d'insertion depuis huit ans sont, par rapport à l'ensemble des bénéficiaires, plus nombreuses à être âgées de 40 ans et plus et surreprésentées au CSR de Lausanne** (cf. annexe 4 pour plus de détails).



En décembre 2013, 23'888 personnes étaient allocataires du RI et 15'064 dossiers RI étaient actifs. La part des « 96 mois » en décembre 2013 s'élevait donc à 6.5% pour les bénéficiaires RI et 6.9% pour les dossiers RI.

La diversité de leurs profils laisse supposer une hétérogénéité des situations et des parcours de vie menant à être durablement allocataires du RI, mais les statistiques ici présentées ne permettent pas d'analyser comment s'articulent ces différentes caractéristiques. Autrement dit, le fait que les bénéficiaires de longue durée ne se distinguent pas significativement de l'ensemble des bénéficiaires laisse supposer que les facteurs explicatifs de la longue durée ne peuvent pas être rattachés à l'appartenance à une catégorie sociale spécifique.

Le profil des personnes interviewées dans le cadre de notre étude permet de compléter ce constat : il reflète plusieurs rapports sociaux intrinsèquement liés et c'est l'articulation de ces caractéristiques – fruit de l'imbrication de plusieurs trajectoires de vie – qui constitue l'une des propriétés de la longue durée. Les principales articulations se trouvent entre l'âge, le sexe, le niveau de formation et le type de ménage. Par exemple, les entretiens menés avec des femmes jeunes sans formation à la tête de familles monoparentales n'ont pas fait apparaître les mêmes enjeux que ceux menés avec des hommes âgés seuls et détenteurs de CFC.

3. FACTEURS EXPLICATIFS DE LA LONGUE DURÉE

Les études quantitatives qui visent à isoler les facteurs explicatifs de la longue durée passent à côté du fait que la longue durée est caractérisée par des problématiques multifactorielles. Certes, les analyses quantitatives permettent de démontrer qu'avoir des enfants ou être célibataire (au contraire d'être en couple et sans enfant), être âgé de plus de 45 ans, ne pas être actif sur le marché de l'emploi, avoir un bas niveau de formation sont autant de facteurs qui augmentent la probabilité de durer à l'aide sociale³². Selon une étude récente de l'Initiative des villes pour la politique sociale, 57% des bénéficiaires de l'aide sociale vivant dans l'une des treize villes prises en compte dans l'enquête (dont Lausanne) et allocataires depuis trois ans et plus, ne disposent d'aucune formation professionnelle et sont éloignés du marché de l'emploi depuis au moins quatre ans. Leur dernier emploi appartient généralement à un secteur à bas salaire et avec des conditions de travail précaires (travail sur appel, contrat à durée limitée, etc.)³³

Toutefois, identifier ce type d'éléments ne renseigne en rien sur la manière dont s'articulent les trajectoires qui conduisent durablement à l'aide sociale. En outre, ces analyses quantitatives occultent une série d'obstacles qui freinent la sortie du dispositif pour les bénéficiaires et qui vont au-delà des caractéristiques sociodémographiques prises en

³² Elisabeth GUTJAHR et Jean-Luc HEEB, « Exploring Social Assistance Trajectories in Switzerland: Do They Follow Discernible Patterns? », *European Journal of Social Work*, article soumis; Renate SALZGEBER, *Kennzahlenvergleich zur Sozialhilfe in Schweizer Städten Berichtsjahr 2014, 13 Städte im Vergleich*, Berne, Initiative des villes pour la politique sociale, 2015.

³³ Renate SALZGEBER, *Kennzahlenvergleich zur Sozialhilfe in Schweizer Städten Berichtsjahr 2014, 13 Städte im Vergleich*, op. cit.

compte: état de santé dégradé, problèmes de garde des enfants, endettement, consommation de stupéfiants, d'alcool, absence de réseau social, etc.

Si les données qualitatives permettent de mieux renseigner sur ces freins à la sortie, il demeure malaisé d'identifier et d'isoler au travers du discours des bénéficiaires, les facteurs qui expliquent que certaines personnes durent à l'aide sociale alors que d'autres parviennent à en sortir. Il n'existe en effet pas une cause unique par type de situation mais une imbrication de problématiques qui contribuent à expliquer la longue durée. L'analyse des entretiens a permis de dégager quelques-unes de ces imbrications auxquelles doivent faire face les bénéficiaires et les professionnel-le-s du dispositif RI avant de pouvoir envisager la sortie du régime.

3.1. PRENDRE LE TEMPS DE STABILISER LA SITUATION...

Il n'est pas rare que les individus qui entrent à l'aide sociale selon un des types de trajectoires exposées précédemment viennent également avec des problématiques annexes, sur lesquelles les AS ne peuvent pas faire l'impasse avant de penser réinsertion professionnelle. L'appel à l'aide sociale constituant souvent un dernier recours, d'autres éléments tels que l'accès à un logement ou sa préservation, la dépendance à l'alcool ou à un produit stupéfiant, ou encore l'endettement, viennent complexifier la prise en charge de ces personnes, voire s'imbriquent les uns avec les autres pour créer une situation sociale extrêmement fragile qu'il s'agit de prendre en charge pour assurer au bénéficiaire des conditions de vie suffisantes à sa subsistance.

Et cela nécessite d'avoir du temps. Il faut pouvoir établir un lien de confiance avec une personne souvent méfiante des institutions, évaluer ses besoins et les prioriser, l'orienter vers les acteur/trice/s du champ du social pertinent-e-s pour sa situation, s'assurer qu'elle entame des démarches en ce sens. L'absence d'emploi ne constitue alors qu'une problématique parmi d'autres et peut être reléguée derrière les urgences matérielles et psychosociales de la situation. Il est d'ailleurs difficile pour les AS d'entreprendre quelque chose en la matière tant que le/la bénéficiaire n'est pas réceptif/ve : *« il y a des situations de longue durée où vous commencez par des grosses craquées chez des gens jeunes notamment. Et puis tout à coup, il y a des choses qui se passent, puis avec le temps, des fois il y a des gens qui vont mieux, parce qu'il y en a quand même aussi qui vont mieux. En même temps j'ai toujours cette crainte de me dire "est-ce que les gens vont pouvoir se réinsérer ?". Parce qu'il y a quand même des choses très lourdes. Puis en même temps, je me dis "on doit pas se couper de ça", parce que les gens ils ont envie, ils le disent, il y a des*

Gérer les « grosses craquées »

Marie (45 ans) a travaillé de manière quasi continue depuis l'âge de 15 ans comme serveuse, gestionnaire de stocks et téléphoniste. Quelques années après avoir rencontré son ex-compagnon avec lequel elle a eu deux enfants aujourd'hui adolescents, elle est victime d'un licenciement et décide, en accord avec son ex-conjoint, de s'occuper de ses enfants à plein temps. Sa vie bascule lors de sa séparation conjugale. Après être entrée dans le dispositif RI, il faut gérer les urgences, se remettre d'une séparation compliquée, trouver un logement : *« j'ai découvert qu'il [mon ex-conjoint] payait pas la moitié des choses, il payait principalement pas mes factures, mes impôts, il avait contracté trois assurances maladies, les trois étaient aux poursuites, il payait même pas l'assurance incendie ! Donc le réveil était brutal. Ca a été le déclic, je me suis dit si je continue, je coule. Au mois de mars 2007, je lui ai dit « écoute il faut qu'on se sépare, moi je vais pas continuer comme ça », et puis il a été dans le déni jusqu'au mois de septembre. Ca a fini mal, ça devenait tellement conflictuel, un soir il a picolé un peu plus que de raison et il a commencé à s'en prendre physiquement à moi et ben j'ai dû fuir. Je me suis retrouvée à Malley-Prairie avec mes gamins (...). Et puis il fallait bien vivre donc du coup, j'avais pris contact avec le social à ce moment-là, savoir ce que je pouvais faire, parce que je savais pas où aller, voilà moi j'ai plus de maman, j'ai plus de papa, à part mon frère mais mon frère, il vit sur une autre planète, il réalise absolument pas la vie que je mène, c'est quelqu'un de très particulier. Quand on était gamin, on a connu la merde, on a vraiment connu la dèche, on a mangé des pâtes pendant des mois, j'ai connu l'office des poursuites qui viennent vous saisir les meubles, vous rentrez chez vous de l'école et y a plus rien, tout est par terre (...). Après Malley-Prairie y a le social qui se met en place, y a l'étude de la situation, que faire, comment faire. Déjà la première chose qui a été demandée, c'est que je trouve un autre logement parce qu'on louait une petite maison à [nom d'un village]. C'était trop cher par rapport aux barèmes. Moi j'étais encore à ce moment là très naïve, je pensais que j'allais être au social deux mois, six mois. Je me projetais pas du tout dans le long terme, pour moi c'était juste un petit coup de pouce momentané et puis après il y a la réalité : retrouver un emploi, dans quoi, comment, il y a les enfants à gérer, les horaires d'école, mon fils avec ses problèmes de santé, il a fallu gérer ce déménagement, trouver un endroit où aller, c'est gérer l'urgence (...). »*

moments où ils arrivent à dire : "maintenant je me sens mieux, j'ai envie" » (Maria, assistante sociale).

3.2. RÉSOUDRE L'ÉQUATION « RECHERCHE D'EMPLOIS PEU QUALIFIÉS » ET « GARDE DES ENFANTS »

Les enfants semblent être un facteur qui tend à allonger la durée de prise en charge, notamment lorsqu'ils vivent dans un ménage monoparental. Dans le cas des familles monoparentales, les enfants constituent un obstacle à la reprise d'une activité lucrative ou à une augmentation du taux d'activité susceptible d'élever le niveau des ressources. En outre,

les enfants entraînent des charges supplémentaires qui peuvent conduire les ménages disposant de faibles revenus à demander le RI, ce qui les empêche de recouvrer rapidement l'autonomie financière³⁴. La situation des familles monoparentales rencontrées dans le cadre de notre étude a détoné par rapport à celle des autres bénéficiaires interviewés. Nous avons donc choisi de leur consacrer une section à part de notre analyse.

Ces mères de famille, puisqu'il s'agit de femmes, sont jeunes et en capacité de travailler, ce qui, nous le verrons par la suite, constituent un avantage certain pour se réinsérer sur le marché de l'emploi. Cependant, elles n'ont pas obtenu de formation et sont issues de la migration. Ces deux éléments sont cruciaux pour comprendre les obstacles à leur réinsertion : être sans formation les oblige à rechercher des emplois peu qualifiés donc mal rémunérés qui demandent souvent une flexibilité importante en termes d'horaires ; être issues de la migration (en l'occurrence des pays éloignés de la Suisse) les pèjore sur le marché de l'emploi au regard de leurs difficultés à maîtriser la langue française, et les amène aussi à ne pouvoir compter durablement sur leur famille pour les solutions de garde³⁵. Une femme suisse dans ce cas a également été rencontrée : orpheline et sans liens forts avec d'autres membres de sa famille, elle ne peut pas non plus compter sur l'aide de sa parenté pour l'aider à assurer la prise en charge de ses enfants.

S'ajoutent, dans le cas des trois situations rencontrées, d'une part la présence de problèmes de santé lourds pour un des enfants qui nécessitent des soins et une prise en charge particulière, et d'autre part l'incapacité du père à subvenir financièrement aux besoins de la famille par le versement d'une pension alimentaire conséquente. Ayant toujours travaillé avant l'arrivée des enfants et/ou la séparation d'avec le père, c'est au moment de la séparation du couple que la situation de ces mères bascule : elles se retrouvent dans l'incapacité de concilier garde des enfants et disponibilité pour un emploi et n'ont d'autres recours que demander de l'aide aux services sociaux. Envisagée comme soutien transitoire, cette aide dure en raison des importants obstacles à leur réinsertion professionnelle auxquels elles doivent faire face : trouver un travail peu qualifié sans pouvoir compter sur une prise en charge extra-scolaire adaptée à des horaires irréguliers (travail de nuit, tôt le matin, tard le soir, etc.), s'occuper de l'état de santé ou du handicap d'un des enfants, ce qui dans le contexte actuel de l'accueil de jour des enfants n'est pas sans difficulté. De même, les MIS ou les mesures proposées par l'ORP deviennent sources de contraintes relatives à

³⁴ Christine WENKER-PONT, *Aperçu du profil des bénéficiaires RI de longue durée*, op. cit.

³⁵ À noter que certaines diasporas mettent en place des réseaux de solidarité pour organiser entre membres la prise en charge des enfants. Ceci est davantage un phénomène urbain puisque la proximité de la ville rend possible une concentration de membres d'une même communauté d'origine. Pour les mères de familles monoparentales, cela suppose d'être intégré dans un tel réseau. Une telle forme de solidarité n'est pas sans poser certains enjeux, notamment sur la forme de prise en charge (quelles activités sont proposées à l'enfant ? combien d'enfants sont pris en charge par personne ? etc.).

la garde des enfants lorsqu'elles sont par exemple proposées en été ou que les horaires de la mesure ne coïncident pas avec la solution de garde trouvée.

La prise en charge par le RI reste donc une solution par défaut qui s'installe dans la durée pour contenir une **situation « en suspens »** : l'attente de l'autonomie des enfants qui devrait permettre d'élargir l'horizon des possibles en terme de type d'emploi recherché, attente qui sera certainement pénalisante le moment venu en raison de l'allongement de la durée d'éloignement du marché du travail.

3.3. S'INSÉRER SUR LE MARCHÉ DE L'EMPLOI EN AYANT UN ÉTAT DE SANTÉ PHYSIQUE DÉGRADÉ ET UNE FORMATION NON TRANSFÉRABLE

Les témoignages recueillis auprès de personnes ayant un état de santé dégradé révèlent que ce dernier ne suffit pas à lui seul à expliquer la durabilité à l'aide sociale. C'est le cumul de ce désavantage avec la provenance d'un secteur professionnel dit pénible (restauration, construction, ménages, etc.) et l'absence de formation pouvant permettre une réorientation qui semblent contribuer à durer à l'aide sociale. Ces problèmes de santé peuvent être la conséquence de la pénibilité de la trajectoire professionnelle ou résulter d'autres facteurs (accident, maladies chroniques, etc.). Quoiqu'il en soit, il s'agit toujours de problèmes de santé non pris en charge par l'Al ou, dans le meilleur des cas, seulement partiellement. Les personnes interviewées disent avoir appris à vivre avec leur handicap ou leur maladie et font généralement appel à un réseau étoffé de soins. Néanmoins, il est question de problématiques de santé ayant peu de probabilité d'être résolues par la seule prise en charge médicale pour envisager une reprise d'emploi dans les anciens secteurs d'activité. D'autant plus que ces derniers valorisent ordinairement davantage l'état de santé physique que l'expérience, qu'il s'agisse de métiers qualifiés ou non. Ces personnes sont toutefois considérées par le dispositif comme aptes à l'emploi puisqu'elles devraient être en mesure de travailler dans des emplois adaptés à leur état de santé physique.

Les compétences acquises dans ces anciens secteurs d'activité sont en outre difficilement transférables dans d'autres domaines professionnels sans avoir pu bénéficier de formation préalable. Or, ces personnes n'ont pas eu l'opportunité de se réorienter par le biais de la formation, soit par manque d'anticipation par rapport à leur propre situation, soit parce que leur état de santé ne le permettait pas, soit par manque de ressources financières, soit encore à cause d'un âge trop avancé qui ne correspond pas aux critères d'octroi de prestations telles FORJAD ou FORMAD. À noter que plusieurs de ces raisons sont souvent combinées. Pour les professionnel-le-s du dispositif RI, ces personnes constituent un public très difficile à placer : cumulant la barrière de l'âge, de la formation, de l'état de santé, elles nécessitent des emplois adaptés dont l'offre reste lacunaire. Le chemin vers une réinsertion

professionnelle durable est long et au dénouement incertain. Dans le meilleur des cas, un contrat à durée déterminée est décroché après de longues recherches et un suivi assidu de la part des prestataires de services. Rares sont par contre les personnes à pouvoir ensuite se prévaloir d'un contrat à durée indéterminée. Elles encourent de ce fait le risque de renouer, au terme du contrat à durée déterminée, avec le chômage puis l'aide sociale.

« **C'est le RI à vie** » (Amin, 52 ans)

À la question de savoir pourquoi, malgré les mesures d'insertion dont il a pu bénéficier, Amin (52 ans) ne parvient pas à se réinsérer sur le marché de l'emploi, il répond : « *c'est par rapport à mon âge et mon handicap. Et puis comme on sait que ce que je peux trouver, c'est genre dans un hôpital, ou dans un EMS, ou une commune mais je trouve pas. C'est pas d'aujourd'hui que je fais des lettres. J'étais 8 mois à l'OSEO, là j'étais avec Prolog parce que l'OSEO ont des contrats avec Prolog emploi, c'est eux qui vous cherchent des emplois, d'ailleurs c'est eux qui m'ont trouvé à l'EMS. Ils m'ont dit « c'est difficile mais on va trouver, pour vous c'est difficile par rapport à l'âge », et parce que je peux pas faire n'importe quoi non plus. Mais ils ont eu de la peine à trouver. Et puis là j'ai dit à mon centre social, ils m'avaient justement prolongé l'OSEO, déjà ils ont hésité, de deux mois, je leur ai dit « moi au mois de mars si vous avez rien trouvé, alors... », vous savez ce qu'elle m'a dit ? « Ben c'est le RI à vie ». Je savais même pas que ça existait moi. Elle m'a dit « je connais deux personnes qui sont au RI à vie ». J'y croyais pas à ça, moi je croyais pas que le social c'était à vie, enfin jusqu'à la retraite. Mais elle m'a dit « si Prolog vous trouve rien, vous restez au social jusqu'à votre retraite ».*

Le dispositif RI intervient comme dernier filet pour pallier la non prise en charge de situations de vulnérabilité avérées mais non couvertes par les régimes assurantiels. Le recours à l'aide sociale s'installe alors dans la durée pour soutenir une **situation difficilement dont il est difficile de s'extirper** : l'impossibilité de récupérer la valeur des ressources qui ont autrefois suffi pour accéder à un emploi (i.e le capital santé) cumulée avec l'avancée en âge ferment l'horizon des possibles à mesure que la trajectoire de prestations sociales s'allonge.

3.4. POUR LES UNS : LE RI COMME PRESTATION DURABLE PAR DÉFAUT...

Les personnes considérées par les services sociaux comme non aptes à l'emploi en raison d'un état de santé trop dégradé (physique ou psychique) sont exemptées de toute démarche d'insertion et d'autonomisation : lorsque l'avis médical assure que la personne n'est pas capable de travailler, le RI agit comme une rente sociale, à défaut d'avoir été reconnu par le système assurantiel de l'AI. Assumé par les autorités compétentes, ce cas de figure s'assimile à une **rente sociale durable, voire permanente**, faute d'une prise en charge par des régimes assurantiels plus adéquats. Ces personnes ne répondent ni aux exigences de l'AI ni aux missions premières de l'aide sociale. Elles risquent donc de se retrouver à la fois

sans appui social conséquent – puisqu’il est admis que ces personnes ne sont, pour l’heure, pas insérables sur le marché de l’emploi – et sans droit aux prestations sociales de l’AI, prestations qui pourraient les aider à s’insérer socialement et/ou professionnellement par le biais de mesures adaptées à leur invalidité.

Le RI comme rente sociale

Laurent (50 ans) est suivi au niveau psychiatrique depuis de nombreuses années. Il a fait une demande AI qui n’a pas abouti mais dont la lourdeur des démarches et la non reconnaissance de son état par le corps médical de l’AI restent des souvenirs douloureux. Foisonnant de projets, il n’en demeure pas moins lucide par rapport à sa situation et exprime un fort sentiment de décalage et d’incompréhension vis-à-vis de la société. Il n’arrive pas à créer de liens durables et les services sociaux et médicaux qui le suivent actuellement constituent, d’après lui, une sorte de nouvelle famille. Evasif sur le diagnostic qu’il a reçu, il dit « *ne pas être un danger pour les autres ni pour lui-même* ». De fait, il reste seul à domicile, sort très peu et il est très anxieux. Le suivi réalisé par l’AS se résume à assurer le minimum vital sans autre exigence particulière ni projet de réinsertion. Très isolé, Laurent nous parle de ses projets de marchés itinérants pour lesquels il a du mal à convaincre les autorités de le subventionner, tout en disant de son AS « *lui par contre il me comprend* ». L’enjeu est de pouvoir maintenir un lien de confiance, faute de quoi Laurent pourrait se braquer et fragiliser son maintien dans l’autonomie.

Autre cas de figure relatif à la perception du RI comme prestation par défaut : les personnes qui travaillent à temps plein mais dont le salaire ne couvre pas le minimum vital. Dans ce cas-là, à l’opposé de celui exposé dans le paragraphe précédent, le RI intervient comme filet social pour des personnes pleinement aptes à l’emploi mais dont la rémunération du travail ne permet pas de subvenir à tous leurs besoins. Le RI s’apparente alors à un **subventionnement durable, voire permanent**, à défaut d’un emploi décentement rémunéré.

Travailler et être allocataire du RI

L'étude menée par la Section Politique sociale du SG-DSAS visant à comparer le profil des bénéficiaires ayant reçu chaque mois une prestation financière de manière consécutive pendant au moins huit ans par rapport à l'ensemble des bénéficiaires du RI, montre que la part des dossiers dont les ressources sont liées à une activité lucrative (salaire mensuel, gain accessoire et revenu indépendant) est proportionnellement moins élevée parmi les dossiers actifs depuis 96 mois consécutifs (12%) que parmi l'ensemble des dossiers mensuels (17%). Cette dernière proportion est stable dans le temps. Cependant, seuls 6% des dossiers bénéficient d'un revenu d'une activité lucrative qui couvre plus de la moitié de leurs besoins. La catégorie des travailleur/euse/s pauvres recouvre dès lors des situations variables en terme de volume d'emploi, mais la majorité de ces personnes est occupée à un très faible taux d'activité. Selon l'étude de l'Initiative des villes pour la politique sociale publiée en 2009 intitulée « *Reflet du marché du travail: pauvreté et aide sociale dans des villes suisses* », les personnes à l'aide sociale sans activité lucrative sont principalement des individus avec charges d'enfants, professionnellement inactifs pour raison de santé ou d'accident (mais non éligibles à l'AI selon les critères définis par cette dernière) ou qui ne parviennent pas à s'insérer sur le marché de l'emploi.

Enfin, la longue durée peut être le cumul de ces deux situations : devoir compléter durablement un revenu insuffisant ou la perception de prestations sociales insuffisantes que ce soit de manière ponctuelle, continue ou cumulée, et ceci sans que des alternatives concrètes au soutien par le RI puissent être envisagées : « *j'ai par exemple, une personne qui a un souci de santé physique, qui n'est pas reconnu par l'AI, pour laquelle il y a eu deux demandes dont une avec l'aide de Procap qui sont spécialisés là-dedans. Les deux ont été refusées, elle travaille à 50%, ça lui suffit pas pour vivre, on complète son salaire, qu'est-ce qu'on peut faire d'autre ? Ca fait cinq, six, sept ans, je sais plus par cœur, mais qu'elle est au RI, elle a pas d'enfant, elle a pas le droit aux PC famille ou autre (...), elle est stable, les démarches, le logement tout se passe bien, c'est juste qu'on doit compléter* » (Luca, assistant social).

Généralement, ces deux types de publics sont peu pris en charge en terme de prestations liées au RI autres que financières : sauf urgence, une rencontre une ou deux fois par année est organisée avec l'AS pour s'assurer que les conditions de vie sont maintenues, qu'aucun élément majeur n'est intervenu dans la situation du/de la bénéficiaire et que ce-tte dernière n'a aucune demande supplémentaire. Il s'agit de situations « *terriblement stabilisées* » (Giulio, assistant social) auxquelles les bénéficiaires, mais également les AS, semblent s'être résignés. Ces derniers se trouvent en effet quelque peu désarmés pour pallier les lacunes des régimes assurantiels ou celles du marché de l'emploi : les MIS sont prévues pour aider

au processus d'autonomisation, ce dont est exempté le premier groupe, et pour favoriser la réinsertion professionnelle, ce qu'a déjà obtenu le second groupe. Seules des MIS visant à améliorer le bien-être général de la personne sont parfois proposées mais sans réelle conviction d'une insertion professionnelle à la clé : « *Généralement, je donne des descriptifs des mesures en leur disant : si vous sentez un jour que ça vous ferait du bien, n'hésitez pas. Il y a des gens qui prennent mais très peu* » (Maria, assistante sociale).

Un troisième cas de figure exempté par défaut d'un appui social conséquent est relatif aux personnes sanctionnées pendant une longue période par l'ORP ou par le CSR en raison d'un manque de collaboration et/ou du fait d'un cumul de sanctions : le volet social est généralement fermé et le/la bénéficiaire est renvoyé-e à l'entretien annuel. La prestation financière, même réduite, demeure.

3.5. ...POUR LES AUTRES, UN DÉFI COMMUN À RELEVER : SE RÉINSÉRER EN AYANT ÉTÉ DURABLEMENT ÉLOIGNÉ-E DU MARCHÉ DE L'EMPLOI

L'un des paradoxes auxquels doivent faire face les personnes à l'aide sociale déclarées aptes à l'emploi est que, toute chose égale par ailleurs, la durée est productrice de durée. En effet, plus un individu est éloigné du marché de l'emploi, plus la méfiance de la part des employeurs est grande quant à ses capacités à faire face aux exigences d'un emploi (horaires, endurance, capacité à travailler en équipe et avec une hiérarchie, dévalorisation ou pertes des compétences, etc.) Si des périodes courtes de chômage sont généralement tolérées, les longues périodes éveillent les soupçons des employeurs soumis à des logiques de productivité et de rentabilité. L'engagement de bénéficiaires du RI de longue durée est souvent perçu comme un « risque » à intégrer dans le fonctionnement des entreprises, et ces dernières ne sont pas toutes prêtes à l'assumer. Or, les professionnel-le-s du champ du social relativisent fortement ce risque, en particulier pour les personnes étant passées par plusieurs MIS (hors MIS bas seuil). Ces mesures répondent à des critères de sélection et sont exigeantes en termes de ponctualité et d'assiduité. De plus, les bénéficiaires aptes à l'emploi font souvent preuve d'une grande motivation à décrocher un travail mais celle-ci est tempérée par leur lucidité quant à l'inadéquation entre leur profil et les exigences du marché de l'emploi : le seul critère d'un éloignement durable peut suffire à exclure leur candidature.

La durée comme frein à la réinsertion :

« Ca fait trois ans que je cherche et en Suisse, j'ai l'impression que c'est impardonnable. À cause de la durée d'inactivité sans trouver d'emploi, on nous imagine qu'on n'est plus capable de travailler. Je suis au RI donc voilà. Déjà pour quelqu'un qui cherche du travail depuis une année c'est difficile, alors vous imaginez pour moi qui cherche depuis trois ans passés. Enfin qui cherche...ça fait deux, ça fait une année que j'ai abandonné l'idée de trouver quelque chose. Donc je cherche plus vraiment, je remplis ma feuille de chômage, mais c'est du fictif, je sais que je trouverai plus, ça sert à plus rien que je cherche dans le domaine, dans le marché ouvert. Et puis voilà, beaucoup de préjugés j'imagine, je pense que dans les pays où on dit que la crise est établie comme en France, comme dans les pays européens, j'imagine que les patrons sont plus conciliants, qu'ils disent que c'est normal, que les temps sont difficiles. Peut-être qu'on prête moins d'attention aux personnes qui sont depuis longtemps sans activité mais en Suisse, en Suisse, qui se vante d'avoir...que 3% de chômeurs, sans compter les gens qui sont au RI, parce que ça on les compte pas. (...) Donc j'ai passé la trentaine, je coûte plus cher au niveau des assurances sociales qu'un jeune qui est plus malléable que moi et qui a sûrement eu un parcours beaucoup plus stable. Donc je sais, et c'est pas être négatif je pense, je pense que je suis plus réaliste je crois. Même ma conseillère ORP elle me l'a dit. Je veux dire, c'est évident que je trouverai plus de travail dans ce domaine-là » (Christophe, 33 ans).

Enfin, les raisons de l'éloignement du marché du travail importent peu et les compétences dont doivent ou ont dû faire preuve les bénéficiaires pour stabiliser leur situation, et qui expliquent en partie la durée à l'aide sociale, sont difficilement transférables et valorisables dans le domaine de l'emploi. Avoir fait face à la dépendance à un produit stupéfiant ou à l'alcool, élever seule et avec peu de ressources financières ses enfants, se plier aux contraintes de MIS malgré le peu d'intérêt qu'elles suscitent parfois, continuer à répondre aux exigences administratives du RI telles que l'envoi de postulations qui sont sans cesse refusées, sont autant de tâches qui témoignent pour le moins de la capacité des individus à se conformer à un dispositif exigeant et de la motivation de certains à améliorer leur sort en vue d'une réinsertion socioprofessionnelle. Quelques-uns vont même jusqu'à faire du bénévolat spontanément pour « se tenir prêt » : « Disons que ça [le bénévolat] m'apporte une occupation. Et puis surtout de pouvoir faire quelque chose et d'avoir un horaire. Comme ça, le jour où j'ai un stage dans une entreprise, comme c'est arrivé

d'ailleurs, j'ai déjà un horaire donc ça me fait moins de différences, je suis déjà habitué, à me lever le matin, à avoir des collègues de boulot... » (Marc, 47 ans).

Les préjugés relatifs au fait qu'être à l'aide sociale relève de la responsabilité individuelle plutôt que de déterminants sociaux et d'un cumul de désavantages sont encore tenaces. L'enjeu pour les professionnel-le-s du RI est de pouvoir lutter contre ces préjugés en créant un lien de confiance avec le premier marché de l'emploi. La question est de susciter l'intérêt des entreprises à engager une personne durablement éloignée du marché de l'emploi pour des postes souvent peu qualifiés pour lesquels la concurrence est rude. Certains bénéficiaires ont témoigné de la proposition faite par des prestataires de service de développer certaines stratégies pour contrer ces préjugés, comme par exemple falsifier un CV en raccourcissant la période d'inactivité ou cacher un état de santé dégradé à l'entretien : *« Parce qu'à [Nom du prestataire de service], ils ont cette politique de cacher le handicap, parce qu'eux, ils doivent placer, déjà, ils ont des quotas, c'est des trucs comme ça. Ils disent, faut pas le dire. Je dis « ah ouais je le dis pas », puis au bout de deux semaines, ou bien même une semaine, ils [les potentiels employeurs] me disent « ah mais vous avez rien dit ». Donc c'est un peu une politique. C'est comme ça. Eux, ils doivent placer parce qu'ils ont des subventions, ils doivent placer tant par année » (Amin, 52 ans).*

Un autre facteur à l'origine du paradoxe « la durée produit de la durée » a trait au risque de perte du réseau social lorsque l'on dure dans le dispositif RI. Des études sur l'aide sociale et le chômage ont en effet démontré l'importance du réseau pour sortir de ces dispositifs par le biais de l'emploi³⁶. Des chercheurs canadiens ayant analysé les réseaux sociaux de 216 bénéficiaires et « ex-bénéficiaires » de longue durée à l'aide sociale montrent par exemple que le capital social constitue la ressource la plus significative pour augmenter la probabilité de sortir de l'aide sociale et ce en contrôlant l'effet du capital humain et des caractéristiques sociodémographiques et situationnelles. Le réseau mobilisé pour sortir de l'aide sociale est généralement établi de longue date et le lien de confiance qui le caractérise n'a pas été (trop) affecté³⁷. Or les personnes dites désavantagées (sur le plan du capital économique, social et/ou culturel) ont tendance à établir des relations avec des individus qu'elles perçoivent comme similaires. En outre, Lalive et ses collègues ont démontré que les personnes peu qualifiées et les femmes non employées ont systématiquement moins accès aux ressources relationnelles utiles pour la recherche d'emploi, tel-le-s que des ancien-ne-s

³⁶ Giuliano BONOLI, « Networking the unemployed: Can policy interventions facilitate access to employment through informal channels? », *International Social Security Review*, vol. 67, n° 2, pp. 85-106, 2014.

³⁷ Maurice LÉVESQUE et Deena WHITE, « Capital social, capital humain et sortie de l'aide sociale pour des prestataires de longue durée », *Canadian Journal of Sociology*, vol. 26, n° 2, pp. 167-192, 2001.

collègues, des associations de métiers, etc³⁸. Ceci a trait soit à un réseau moins étoffé, qui a pu par exemple se déliter au cours du temps, soit à la méconnaissance de l'utilité de mobiliser son réseau pour trouver un emploi³⁹. Les bénéficiaires interviewés semblent pour la plupart dépourvus d'un tel capital social. La participation à une MIS a parfois pour seul but de « recapitaliser » cette ressource. Reste que ces mesures s'inscrivent dans des laps de temps courts et qu'il est difficile de mesurer la plus-value d'un tel dispositif en terme de création de réseau social sur lequel compter dans le cadre d'une recherche d'emploi.

³⁸ LALIVE Rafael, BONOLI Giuliano, OESCH Daniel, TURTSCHI Nicolas, VON OW Anna, « Les réseaux sociaux: un atout précieux dans le retour à l'emploi des chômeurs vaudois », *La Vie économique*, Revue de politique économique, n°9, pp. 64-66, 2013.

³⁹ Giuliano BONOLI, « Networking the unemployed: Can policy interventions facilitate access to employment through informal channels? », *International Social Security Review*, vol. 67, n° 2, pp. 85-106, 2014.

V. VIVRE LE DISPOSITIF RI

Au-delà des trajectoires d'entrée et de durée à l'aide sociale, nous nous sommes interrogés sur le vécu à l'aide sociale et sur la façon dont celui-ci affecte le rapport à soi et aux autres. Plus particulièrement, nous nous sommes intéressés à la manière dont le dispositif affecte les bénéficiaires sur différents plans : le bien-être matériel, l'état de santé et les liens sociaux.

1. COMMENT ÊTRE AU RI AFFECTE LE BIEN-ÊTRE MATÉRIEL

L'ensemble des répondant-e-s de l'étude « RI – 5 ans et plus » affirment devoir jongler avec un budget serré et se priver de certains biens auxquels ils/elles ne renonçaient pas auparavant. Le budget sur lequel tou-te-s semblent faire l'impasse est celui consacré aux loisirs : restaurant, cinéma, voyages à l'étranger, vacances, etc. Si les personnes seules semblent s'en accommoder, cela est plus difficile pour les mères de famille monoparentale qui ont le sentiment de ne pas pouvoir donner les mêmes chances à leurs enfants que les autres familles (cours de musique, sport, vêtements, vacances en famille, etc.) En la matière, les normes de la CSIAS recommandent d'encourager la participation des enfants et des adolescents à la vie sociale et d'offrir la possibilité d'octroyer des contributions supplémentaires pour des activités de loisirs, par enfant et par an, sous la forme de prestations circonstanciées. De même, certaines dépenses peuvent être prises en charge en plus du forfait d'entretien lorsque l'intérêt de l'enfant s'impose (colonie, camp scolaire, leçons de musique, cours d'appui, etc.) Des analyses supplémentaires sont nécessaires pour déterminer dans quelle mesure les autorités d'application mettent en œuvre ces recommandations.

« Passer de 4500 à 1800, y a comme qui dirait une petite chute » (Marc, 47 ans)

De manière générale, le style de vie dans son ensemble doit être modifié une fois entré au RI. Marc nous confie « *il faut faire ceinture sur pas mal de choses. Sur les loisirs par exemple. Oh [avant] c'était pas onéreux hein, je faisais pas du golf ou bien de l'équitation. Mais voilà, j'avais une vie un petit peu, une vie sociale, on va pas dire remplie, j'étais pas overbooké, mais disons que oui, j'avais de quoi faire* ». À présent, le budget consacré aux restaurants, cinéma, verres entre amis, « *c'est descendu à zéro virgule zéro* ». Il dit très pudiquement avoir perdu des amis en raison de cela. Autre exemple, Amin (52 ans) déclare ne pas devoir se priver mais connaître la chance d'avoir une amie qui lui fait à manger.

Marie (45 ans) mère de deux adolescents, raconte devoir vivre avec 500.- par mois une fois toutes les factures payées. Toute dépense non budgétée est source de grand stress : « *on fait pas de folie* ». Elle relate qu'une « folie » pour elle serait par exemple d'acheter une paire de baskets à son fils à CHF 60.- alors qu'elle peut en trouver à CHF 20.- en patientant jusqu'aux soldes. Douée pour la peinture, elle est poussée par son entourage à pratiquer cet art, ce qui lui permettrait également de s'évader d'une situation qu'elle supporte très mal : « *mais bon, moi je veux bien, mais le moindre tube me coûte 9 francs* ». Elle y a donc renoncé. On saisit encore mieux sa détresse matérielle quand elle relate au détour de la conversation avoir parfois dû demander à son frère de la dépanner pour trois rouleaux de papier toilette.

Un second poste sur lequel beaucoup de bénéficiaires font un effort est celui de la nourriture. Certain-e-s nous ont confié comme un aveu qu'ils/elles s'offraient de temps en temps un café en terrasse. Arriver à l'aide sociale a aussi une incidence sur le type de logement occupé. Certain-e-s ont dû déménager pour des appartements à loyer plus modeste. Le logement en hôtel est d'ailleurs craint et toujours vu comme solution de dernier recours de par son manque de confort et d'intimité (absence de cuisine, étroitesse du logement, promiscuité, etc.). Les interviews que nous avons réalisées à domicile nous ont permis de constater la modestie des logements occupés en comparaison des standards suisses bien que tou-te-s les répondant-e-s aient exprimé leur gratitude de ne pas devoir « dormir sous les ponts ».

Le remplacement des meubles en cas de vétusté représente un poste de dépense important et calculé de près. Plusieurs nous ont signalé avoir dû faire des demandes auprès des services sociaux pour le remplacement du mobilier. Tou-te-s affirment avoir appris à jongler avec peu et nous avons souvent été impressionnés par les calculs savants qu'ils faisaient pour s'en sortir au quotidien. La plupart ont un budget calculé au franc prêt pour le mois, la semaine et parfois le jour. Certain-e-s ont entrepris de commencer à rembourser leurs dettes. Il s'agit généralement de personnes seules et de montants modestes.

Le défi de trouver un logement accessible dans l'urgence

L'aide au logement octroyée dans le cadre du RI étant limitée, certains bénéficiaires ont été contraints de trouver un logement plus abordable et ceci parfois dans l'urgence. Pour Monique (65 ans), c'est un changement de propriétaire qui a failli faire basculer sa situation déjà précaire. Ayant plusieurs mois de délai, elle s'est mise à la recherche d'un logement peu cher sur Lausanne. Mais devant les refus des régies, qu'elle attribue au fait d'être allocataire de l'aide sociale, elle commence à paniquer de ne pas trouver de solution et d'être réduite à devoir être logée à l'hôtel. Par chance, ses beaux-parents ont pu lui réserver un appartement en entresol dans leur immeuble et offrir la stabilité dont elle avait besoin à ce moment-là.

Marie (45 ans) s'est échappée de son domicile avec ses deux enfants suite à des violences conjugales. S'enclenche alors une course contre la montre pour trouver un logement assez grand pour l'accueillir elle et ses enfants. Elle a d'abord habité chez des amis mais une des personnes étant alcoolo-dépendante, elle a dû rapidement se mettre à la recherche d'une autre solution. Elle dit avoir eu beaucoup de chance de tomber sur une propriétaire compréhensive qui a accepté de lui attribuer un logement « malgré le fait qu'elle soit au social ». Tout était à refaire en arrivant dans l'appartement qui était anciennement habité par un couple alcoolo-dépendant: « *il y avait même de la merde au mur* ». Mais au moins, dit-elle, elle a un toit sur la tête et celles de ses enfants.

Pour Amin (52 ans) par exemple, ce n'est qu'une fois installé dans un hôtel, puis dans un appartement, que la problématique de la dépendance à l'alcool a pu commencer à être gérée. Les cinq années d'alcoolisme qu'il a traversées correspondent à sa vie sans adresse. Sa chance a tenu à une rencontre avec une éducatrice de rue qui lui a trouvé une chambre d'hôtel, puis à un prestataire de service qui s'est porté garant pour son appartement où il habite seul. Pour tous les bénéficiaires, avoir un logement stable est un facteur essentiel sans lequel il paraît impossible de se projeter vers une éventuelle réinsertion.

En principe, faire recours au RI nécessite d'avoir un loyer entrant dans les barèmes prévus par les normes RI en la matière. Un délai de quelques mois est prévu pour donner le temps de trouver un logement au loyer adapté. Face à la crise du logement qui touche fortement certaines régions du canton, des communes ont commencé à développer une offre de logements adaptés au public des bénéficiaires du RI dans le but d'éviter autant que faire se peut le recours au logement en hôtel dont la facture reste élevée pour les services sociaux. À Lausanne, par exemple, une unité logement a été créée pour prévenir l'expulsion et aider au relogement et ainsi limiter le recours à l'hébergement d'urgence ou à l'hôtel, et offrir de ce fait des perspectives d'insertion. Certaines offres répondent à la logique du *housing first* ou

un logement d'abord pour offrir un logement et un appui socio-éducatif aux personnes les plus précarisées.

Beaucoup de bénéficiaires sont dans l'ambivalence d'avoir le sentiment de devoir se priver et de vivre en décalage, voire en marge, par rapport au reste de la société, tout en utilisant le biais de la comparaison sociale pour se sentir mieux, ou en tout cas « pas si mal lotis » en Suisse, par rapport à d'autres pays européens où l'aide financière étatique ne permet pas de subvenir à ses besoins. Certains se trouvent même chanceux/euses d'habiter dans le canton de Vaud où les mesures à disposition et la compréhension de l'Etat vis-à-vis de leur situation seraient meilleures que dans d'autres cantons, en particulier les cantons suisses allemands :

« Je pense que j'ai pas trop à me plaindre quand même. Parce que malgré que j'ai le minimum vital cantonal, pas fédéral et heureusement, j'ai quand même un toit, j'arrive à manger à ma faim, ça fait des années que je vis avec ça et je peux pas dire que je manque énormément, pour mes besoins de base. Je peux pas aller en vacances, soit. Je peux pas faire tout ce que je veux ok. Mais en même temps, j'ai une part de responsabilité là-dedans. Mais en même temps, j'ai pas trop à me plaindre. Oui, peut-être qu'ils pourraient augmenter un petit peu. Qui refuserait ça ? Mais en même temps, ça fait des années que je vis avec ça, on me l'a jamais remis en question, j'ai pas d'impôts à payer, j'ai pas d'assurance maladie, je suis quand même pas si mal loti que ça, je pense qu'aux Etats-Unis là je serais à la rue, je serais mort » (Christophe, 33 ans).

Toutefois, force est de constater que la privation matérielle a des conséquences non négligeables sur le lien aux autres. Ne pas avoir la possibilité d'être dans des échanges réciproques contribue à l'isolement progressif des personnes allocataires du RI. Tous les bénéficiaires ne sont toutefois pas concernés dans les mêmes proportions par ce lien de cause à effet (cf. *infra* 3. *Comment être au RI affecte les liens sociaux*).

La privation matérielle a aussi certainement un impact sur la santé en raison des effets d'usure et du stress y relatifs. Les personnes qui n'ont pas pu trouver de soupape de régulation du stress lié à leur situation semblent en effet vivre plus difficilement leur état que les individus qui peuvent s'adonner à un loisir grâce souvent à des compétences acquises avant d'être au RI (ex. : musique, dessin, football, jeux de cartes, etc.). Encore une fois, les mères de famille monoparentale sont les moins bien loties à ce niveau-là faute de disponibilité. Le sentiment de culpabilité de « s'offrir du bon temps alors qu'on est à l'aide sociale » est également ressorti dans certains témoignages, alors même qu'être allocataire du RI depuis une longue durée peut être vecteur, au même titre que pour le travail mais pour

des raisons différentes, d'usure, de stress, de tensions nerveuses et d'épuisement nécessitant des espaces de récupération.

Quelques bénéficiaires ont dit avoir connaissance de personnes au RI « qui abusent », qui « se la coulent douce », qui ne vivraient pas mal le fait d'être allocataire du RI. Il ne s'agit que de propos rapportés qui demandent à être vérifiés, mais il semble exister également dans ce domaine des formes d'inégalités : celles et ceux qui travaillent au noir pour « mettre du beurre dans les épinards » sont ceux qui peuvent se le permettre de par leur disponibilité en termes de temps et de santé, et par leur rattachement à un réseau informel. Les répondant-e-s qui nous ont dit travailler de temps en temps au noir se trouvent effectivement dans ce cas de figure. Christophe (33 ans) explique par exemple donner des cours d'appui ou faire des livraisons de manière ponctuelle : *« c'est de temps en temps, et puis c'est pas des sommes, ça me permet par exemple de payer Billag quoi, c'est quand même 450.-. C'est énorme quand on a le social, enfin voilà, c'est juste pour mettre un peu de beurre dans les épinards, c'est pas une fierté mais voilà, c'est des petits moyens ».*

2. COMMENT ÊTRE AU RI AFFECTE L'ÉTAT DE SANTÉ

Comme nous l'avons vu précédemment, l'état de santé ne suffit pas à expliquer à lui seul, sauf en cas d'accident, la durabilité dans l'aide sociale. Toutefois, l'état de santé joue un rôle dans le vécu des bénéficiaires et c'est pourquoi nous avons décidé de réaliser un focus sur cette thématique. Les interactions entre aide sociale et état de santé sont de nature complexe et souvent réciproque. D'une part, un mauvais état de santé accompagné d'un refus de rente AI peut conduire à être durablement tributaire de l'aide sociale en raison de la difficulté à trouver un emploi en ayant une santé dégradée. D'autre part, un état durable à l'aide sociale peut contribuer à détériorer l'état de santé. Il n'existe à l'heure actuelle pratiquement pas de données empiriques fiables sur le lien entre état de santé et aide sociale. Deux études récentes tentent de pallier cette lacune.

La première, menée conjointement par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) et l'assureur privé Helsana⁴⁰, s'intéresse aux maladies chroniques dont souffrent les assuré-e-s Helsana allocataires de l'aide sociale en comparaison d'un groupe témoin non tributaire de ce soutien. Les analyses portent sur la ville de Berne mais, de l'avis des auteurs, « comme les personnes au bénéfice de l'aide sociale dans les grandes villes suisses présentent une grande concordance en ce qui concerne l'âge, la formation, la situation familiale, la nationalité et la durée de perception, ces résultats devraient être valables à tout le moins

⁴⁰ Oliver REICH, Felix WOLFFERS, Andri Signorell et Eva Blozik, « Health Care Utilization and Expenditures in Persons Receiving Social Assistance in 2012 : Evidence From Switzerland », *Global Journal of Health Science*, vol. 7, n° 4, pp. 1-11, 2014; Felix WOLFFERS et Oliver REICH, « Niveau élevé des coûts de la santé dans l'aide sociale: quelles causes? », *Sécurité sociale CHSS*, n° 2, pp. 89-93, 2015.

pour les espaces urbains de tout le pays ». L'étude se base sur 391 personnes de moins de 65 ans qui bénéficiaient en 2012 du soutien de l'Office des affaires sociales de la Ville de Berne et qui étaient couvertes par l'assurance de base d'Helsana. Le tableau ci-dessous recense les principales maladies pour lesquelles les assuré-e-s Helsana au bénéfice de l'aide sociale se distinguent significativement du groupe témoin selon cette étude.

FIGURE 3 : AIDE SOCIALE ET ÉTAT DE SANTÉ. PRINCIPAUX RÉSULTATS DE L'ÉTUDE OFAS-HELSONA (2012)

	Assuré-e-s de base	Avec AS*	Sans AS*
Nombre N	13'492	391	13'101
Avoir au moins une maladie chronique	50.6%	66.8%	50.1%
Nombre moyen de maladies chroniques	2.5	3.0	2.4
Part pour chaque groupe des individus atteints par une maladie			
Douleurs	22.2%	39.9%	21.7%
Affections rhumatismales	29.0%	45.3%	28.5%
Affections gastriques	15.0%	25.3%	14.7%
Troubles psychiques	13.7%	25.1%	13.3%
Coûts moyens des prestations médicales par individu			
Dépenses de santé	2'850.40	5'596	2'768
Traitements hospitaliers	696.6	2'037.70	656.5
Traitements ambulatoires	2129.6	3'527.50	2'087.90

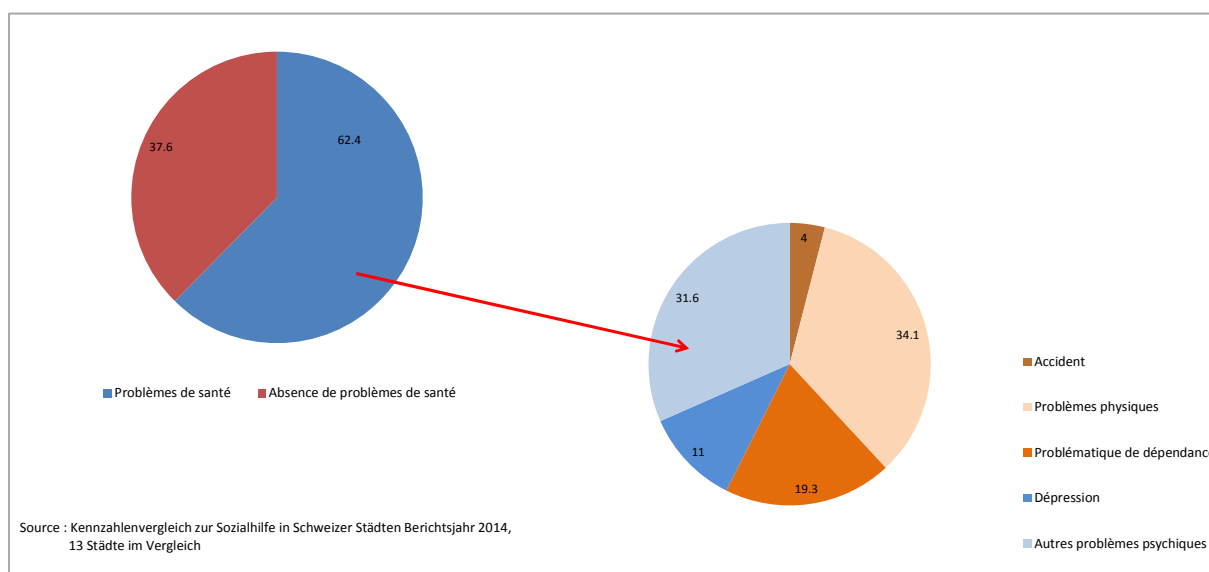
* AS = aide sociale

Les affections rénales, intestinales et respiratoires sont plus élevées pour les assuré-e-s Helsana au bénéfice de l'aide sociale. La probabilité d'un séjour en clinique psychiatrique est sept fois plus élevée pour ces personnes que pour le groupe témoin. 36% des traitements hospitaliers ont lieu en psychiatrie contre 10% pour le groupe témoin. L'étude démontre que les coûts et les afflictions liés à la santé sont plus élevés pour les assuré-e-s Helsana au bénéfice de l'aide sociale. En revanche, sans données longitudinales, elle ne peut conclure sur le lien de causalité entre être à l'aide sociale et avoir un état de santé dégradé. Les auteurs émettent l'hypothèse fortement vraisemblable que les personnes concernées ont certainement vécu une longue période de chômage, des formes de désinsertion professionnelle, des difficultés familiales ou financières, et qu'avant même de recourir à l'aide sociale, beaucoup étaient déjà confrontées à de sérieux problèmes de santé. L'étude conclut en avançant qu' « *il est probable qu'il existe, entre mauvaise situation sociale,*

manque d'insertion professionnelle et atteintes à la santé, une interaction qui se traduit, au fil des ans, par une détérioration de l'état de santé »⁴¹.

La seconde étude a été réalisée par la Haute école de travail social de Berne⁴² et s'intéresse aux problèmes de santé rencontrés par les personnes allocataires de l'aide sociale depuis une longue durée dans treize villes de Suisse. La définition de la longue durée utilisée dans le cadre de cette étude est de 36 mois et plus. Elle met en avant la prévalence de problèmes de santé physique et psychique dont souffrent environ deux tiers de ces bénéficiaires.

FIGURE 4 : AIDE SOCIALE ET ÉTAT DE SANTÉ. PRINCIPAUX RÉSULTATS DE L'ÉTUDE DE LA HAUTE ÉCOLE DE TRAVAIL SOCIAL DE BERNE (2015, EN POURCENT)



Parmi les personnes interviewées dans le cadre de l'étude « RI – 5 ans et plus », aucune n'est épargnée dans sa santé, que ce soit sur le plan psychologique, physique ou les deux. Sur le plan de la santé physique, les symptômes rencontrés par les participant-e-s à l'étude étaient prévalents avant d'entrer dans le dispositif RI. Fruits de trajectoires professionnelles pénibles, d'accidents ou de maladies chroniques et non reconnues comme invalidantes par l'AI, ces états de santé dégradés constituent un véritable frein à la reprise d'une activité professionnelle et handicapent le quotidien des répondant-e-s affecté-e-s.

Sur le plan psychologique, les répondant-e-s ont tou-te-s, à l'exception d'un répondant, connu ou connaissent encore des symptômes dépressifs et/ ou de stress pendant leur période de perception du RI : insomnie, troubles digestifs, perte ou prise importante de poids, épuisement, réaction démesurée face à des problèmes imprévus, ruminations, crainte

⁴¹ Felix WOLFFERS et Oliver REICH, « Niveau élevé des coûts de la santé dans l'aide sociale: quelles causes? », *Sécurité sociale CHSS*, n° 2, 2015, p. 93.

⁴² Renate SALZGEBER, *Kennzahlenvergleich zur Sozialhilfe in Schweizer Städten Berichtsjahr 2014, 13 Städte im Vergleich*, op. cit.

de l'avenir, prise d'anxiolytique et/ou d'antidépresseurs, sentiment d'isolement, abus d'alcool, de substances psychotropes, de médicaments. Certain-e-s nous ont également confié avoir songé quelques fois à la mort comme échappatoire à leur situation jugée désespérée.

Le RI : un souvenir douloureux

Aujourd'hui retraitée, Monique (65 ans) a fini son parcours professionnel en passant par le chômage, puis le Revenu minimum de réinsertion (RMR), le RI dès 2006, et enfin a touché la rente-pont. Elle évoque avec beaucoup de peine l'état de santé mentale dans lequel elle se trouvait à l'époque où elle a touché le chômage puis l'aide sociale. Son sentiment d'inutilité et sa détresse psychique étaient tels qu'elle ne parvenait plus à sortir de chez elle, qu'elle passait ses journées à regarder la télévision et à manger. S'en est suivi une importante prise de poids et un suivi psychothérapeutique s'est imposé. La naissance de ses petits-enfants lui a permis de sortir un tant soit peu de son apathie. Bénéficiaire de la rente-pont a eu un effet ambivalent : certes le montant octroyé était plus important qu'en étant au RI, mais la non prise en charge des frais particuliers (hors frais de maladie et d'invalidité) était difficile à assumer. De plus, le sentiment de continuer à dépendre des services sociaux et ne pas avoir pu réintégrer le marché de l'emploi ont maintenu la dépréciation de son estime personnelle. C'est en acquérant le statut de retraitée qu'elle est véritablement « revenue à la vie » et a pu rebondir.

Interrogé-e-s sur leur expérience en terme de santé mentale avant et pendant le RI, les répondant-e-s rattachent ces symptômes au stress dû à des conditions matérielles difficiles et au manque de perspectives, et surtout au sentiment d'inutilité et de perte de valeur que l'absence d'un travail – et de la reconnaissance qui accompagne le fait d'avoir une activité professionnelle – génèrent chez les personnes exclues du marché de l'emploi : « *Qu'on le veuille ou pas, c'est pas un jugement de valeur, c'est juste un fait, c'est à travers le travail en Suisse que s'opère l'intégration, c'est aussi à travers le travail qu'on participe à la solidarité sociale, c'est-à-dire qu'on peut cotiser pour les assurances sociales, et qu'on assume un rôle vraiment à part entière de citoyen. C'est en étant à l'aide sociale, au RI, là où on a aussi une telle peur des abus, qu'on déresponsabilise au maximum les personnes.* » (Collaborateur/trice SPAS).

Certes, si le travail peut être facteur de frustration, de stress, voire de mal-être, force est toutefois de constater que l'exclusion et l'absence de la reconnaissance conférée par un emploi, ont une influence certaine sur l'estime de soi. Les recherches sur le recours contraint à l'assistance ont également démontré que la rupture du lien organique (soit l'ensemble des liens relatifs à la vie professionnelle) entraîne un risque pour la personne concernée d'être

et/ou de se sentir socialement disqualifiée, d'être à la charge de la société, d'avoir un statut social défavorisé et de s'isoler⁴³.

Se sentir à la charge de la société

À la question de savoir s'ils/elles avaient le sentiment de participer activement à la société, les répondant-e-s ont souvent eu des mots durs pour exprimer leur sentiment d'être à la charge de celle-ci : « *ben non évidemment, je suis plus en train de lui coûter qu'autre chose quoi. Je suis un boulet pour la société, et le pire c'est que je pense que je suis apte à participer à l'effort de la société, à contribuer, à payer mes impôts. (...) Donc je coûte, je suis un boulet, c'est quand même paradoxal quoi* » (Christophe, 33 ans)

À certaines occasions, ils/elles peuvent être renvoyé-e-s très violemment à leur situation par les propos de tierces personnes peu sensibilisées à la problématique du RI. Eylem (43 ans) qui a connu de très grandes difficultés dans sa vie familiale n'a jamais pleuré en les évoquant. Par contre, nous avons dû interrompre l'interview quand elle s'est remémoré un entretien d'embauche lors duquel, quand elle a naïvement exposé sa situation d'allocataire du RI, la recruteuse a réparti « *ah vous profitez du social, y a des mamans qui laissent leurs enfants à la maison et qui travaillent* ». Eylem continue : « *après ça, je suis sortie, j'ai commencé à pleurer, j'ai dit d'accord, ça fait des années que je travaille pas mais quand même...(...). C'était horrible. Ca m'est jamais sorti [de la tête]. Parce que moi, vraiment, je suis pas quelqu'un qui veut profiter des choses. J'aime bien travailler. Même maintenant je me dis comment, tous les jours je fais la même chose. Mais le travail c'est autre chose, tu vois les gens, tu travailles, tu passes le temps, tu apprends des choses. Maintenant je fais quoi ?! Je fais le ménage, je m'occupe des enfants, des rendez-vous, toujours la même chose, et vraiment, c'est pas facile, ils pensent peut-être c'est facile mais, non c'est pas facile* ».

De là découle le risque d'entrer dans un cercle vicieux au sein duquel se trouvent déjà plusieurs répondant-e-s : d'une part, l'absence de travail entame les ressources de santé mentale, et d'autre part la vulnérabilité psychique péjore la recherche d'emploi. Pour certaines des personnes interviewées, retrouver du travail, et donc un rythme au quotidien, une valorisation, un réseau, de la reconnaissance, de l'utilité, suffirait à améliorer leur état de santé mentale. Cela s'est en tout cas vérifié pour les deux personnes ayant été plusieurs années à l'aide sociale et ayant finalement changé de statut, soit comme employée, soit comme retraitée : leur estime de soi et leur ouverture aux autres se sont significativement améliorées.

⁴³ Serge PAUGAM, *La disqualification sociale : Essai sur la nouvelle pauvreté*, 5e édition, Paris, Presses universitaires de France, 2013.

Mauvaise santé psychique et RI : de la difficulté de distinguer la poule de l'œuf

Eylem (43 ans) nous raconte s'être confiée à un des intervenants d'une MIS à laquelle elle participait sur son sentiment de ne pas arriver à se concentrer sur sa recherche d'emploi en raison de ses difficultés avec ses enfants. Elle nous a dit avoir le sentiment d'être « *dans un bâtiment cassé, sous un tremblement de terre, ils sont tous sur moi* ». Lorsque son conseiller lui a dit « *comment vous pensez que vous allez travailler comme ça ?* », elle lui a répondu : « *peut-être que si je commence un travail, je me sentirai mieux, je vais voir, je sais comment faire les choses, je peux m'organiser peut-être mieux. Maintenant comme je travaille pas, je fais n'importe quoi n'importe quel jour. Travailler, ça me donnerait un rythme, une organisation dans le quotidien* ».

3. COMMENT ÊTRE AU RI AFFECTE LES LIENS SOCIAUX

L'ensemble des répondant-e-s partagent une expérience commune à travers le dispositif du RI : être à l'aide sociale affecte négativement différents types de liens sociaux. Si peu se retrouvent complètement isolé-e-s, celles et ceux qui peuvent compter sur ces liens comme source de protection et de reconnaissance sont minoritaires. Victimes de la rupture du lien de participation organique – soit la cessation contrainte de l'activité professionnelle – les bénéficiaires subissent comme première conséquence ainsi que nous l'avons mentionné plus haut, l'affaiblissement du niveau de vie, ce qui contribue généralement à altérer les liens sociaux. En effet, devoir solliciter les services sociaux pour tout besoin matériel marque souvent les rapports avec autrui : ne pas pouvoir s'adonner aux mêmes loisirs, ne pas avoir la possibilité d'être réciproque dans l'échange de dons, ou ne plus avoir l'opportunité de se raconter autrement qu'à travers son parcours à l'aide sociale, tous ces éléments ont pour conséquence de restreindre les membres du réseau aux liens qui n'impliquent pas forcément la réciprocité matérielle.

Un-e seul-e des répondant-e-s semblait complètement isolé-e et décrivait les AS comme sa famille. Il s'agissait vraisemblablement d'une difficulté à être en lien durable avec les autres en raison de troubles psychiques. Deux cas de cheffes de familles monoparentales nous ont paru également particulièrement isolées. L'une, orpheline, ayant déménagé plusieurs fois et ayant dû s'occuper à temps plein d'un de ses enfants atteint dans sa santé, ne paraissait pas avoir d'autres liens que ceux entretenus avec ses enfants. De même, l'autre, divorcée, issue d'une communauté où la séparation conjugale est peu ou prou admise culturellement et fortement sollicitée par un de ses enfants en situation de handicap, n'était quasi en lien qu'avec ses enfants. Dans ces deux situations, les répondantes semblent désespérées et à bout de force. Seule la présence des enfants paraît les faire encore tenir debout.

Ironiquement, ce sont aussi ces derniers qui rendent difficiles la disponibilité pour tisser un réseau social.

De manière générale, les répondant-e-s ne sont pas en mesure de pouvoir compter sur leurs parents pour les aider : soit parce que ceux-ci sont dans une situation matérielle trop précaire et/ou sont à l'étranger, soit parce qu'ils sont morts, soit parce qu'ils ont rompu les liens depuis de longues années. Seule une répondante peut faire très régulièrement appel à sa mère pour l'aider matériellement, physiquement (en raison d'un handicap) et émotionnellement. Cette personne peut également compter sur un entourage amical très soudé. Pour les autres, ce dernier ne semble pas forcément très étoffé mais pas non plus complètement absent. Ceux qui peuvent se le permettre en termes de temps et de santé ont trouvé des loisirs accessibles financièrement (ex. : football). D'autres ont pu compter sur des ami-e-s et leur solidarité ponctuelle faite de gestes modestes mais essentiels : remplacer une télévision cassée, offrir un appui scolaire pour préparer un examen, inviter ou faire à manger, etc. Point commun à tout-e-s les répondant-e-s, et non des moindres : aucun-e est en couple stable et durable, et ne peut donc compter sur les soutiens matériels et émotionnels d'un-e partenaire.

Le sentiment de solitude

Marie (45 ans) témoigne de son isolement progressif : « *Il y a un isolement social qui se crée. Ça c'est quelque chose que j'avais pas pensé. Avec le temps, vous voyez plus grand monde parce que non, vous allez pas aller au cinéma avec eux. Non, vous allez pas faire une bouffe. On peut inviter des gens pour faire des spaghettis bolo, c'est pas le propos. C'est qu'il y a un moment donné, il y a aussi une forme de pudeur. Vous avez pas envie tout le temps de montrer que c'est galère, vous avez pas envie. Puis voilà, le moindre petit écart, vous le payez tout de suite quoi. Donc ça c'est quelque chose qui est lourd, qui est pénible (...). Vous allez aller sur une terrasse d'un café, rencontrer des gens, vous allez leur raconter quoi ? Que vous êtes au social, que vous tirez la langue, que vous achetez vos habits en seconde main, non vous êtes jamais allé à Lisbonne, non vous êtes jamais allé là* ». Quand on lui demande si elle a l'impression de vivre en décalage, elle répond : « *Ouais. Mais avec les années, je me rends compte qu'il y a une grande partie de la population qui est en train de me rejoindre (rire). Le fossé entre les gens qui n'ont absolument aucune difficulté et les autres, l'écart est en train de se creuser de manière très significative, la Suisse devient chère pour un peu tout le monde, on est quand même dans un pays où la misère entre guillemets – j'aime pas ce terme mais voilà – mais la misère est un peu cachée, c'est tabou, on n'en parle pas. C'est plus vis-à-vis de mon estime à moi que je me suis isolée, je sais pas comment expliquer, ça se met en place sans qu'on s'en rende compte, puis tout à coup, vous vous rendez compte que vous êtes vraiment toute seule (...). J'ai pris conscience que j'étais vraiment seule, à qui demander de l'aide, y a plus personne* ».

Pour certain-e-s, l'isolement s'est imposé comme mode de survie. Amin (52 ans), alcoolodépendant pendant plusieurs années, s'est coupé de son ancien réseau pour ne pas être tenté de consommer : « *j'ai évité Lausanne pendant deux ans. Et ça c'est un choix, c'est ce qui est le plus dur. En tout cas la première année. Après la deuxième année, j'allais un peu plus, mais il faut couper l'entourage, le lieu* ». Pour lui, le lien social s'est résumé à peu de choses : son chien, « *ce qui m'a sauvé aussi c'est parce que j'ai un chien, je m'occupais de lui, quand j'étais à Bussigny, trois heures par jour j'étais dehors avec lui, moi je dis qu'il m'a sauvé la vie. Les gens, ils rigolent. Mais moi je dis si j'avais pas eu le chien, je sais pas si j'aurais tenu. Je sais pas* ».

Dans l'ensemble, le processus d'affaiblissement ou de rupture des liens des bénéficiaires au sens de la perte de protection et de reconnaissance sociale entraîne un processus de vulnérabilisation face à l'avenir : « *Lorsque la pauvreté est combattue et jugée intolérable par la collectivité dans son ensemble, son statut [celui de l'assisté] ne peut être que dévalorisé. Les pauvres sont, par conséquent, plus ou moins contraints de vivre leur situation dans l'isolement. Ils cherchent à dissimuler l'infériorité de leur statut à leur entourage et entretiennent des relations distantes avec ceux qui sont proches de leur condition. L'humiliation les empêche de développer tout sentiment d'appartenance à une classe*

sociale. Le processus de ruptures cumulatives de liens sociaux prend alors la forme d'une rupture totale⁴⁴ ».

Le témoignage d'une AS fait écho à ce constat et rappelle le caractère impensable d'une mise en réseau des personnes allocataires du RI : *« Il a tout de suite dit « je suis tombé au chômage » et moi je leur dis toujours « mais vous vous êtes fait mal en tombant ? ». Et puis après le pire de tout c'est quand on tombe au social. Et moi je leur dis toujours « vous êtes pas au social, vous bénéficiez du revenu d'insertion ». (...) Le social dans la pensée commune, courante, c'est très dévalorisé. Je trouve que tous les gens que je vois ils coupent les liens avec tout le monde petit à petit de par leur statut, les gens ils se cachent. (...) J'ai plein de gens que je suis que j'ai envie de mettre ensemble des fois, je me dis pourquoi on arrive pas à créer des réseaux d'entraide »* (Maria, assistante sociale). Cette idée a souvent été évoquée lors de nos échanges avec les professionnel-le-s du champ du social. Des associations de défense de leurs intérêts ont existé mais ont du mal à perdurer. Surtout, les bénéficiaires y étaient souvent peu visibles et l'existence de ces associations ne tenait qu'à des luttes politiques ponctuelles (contre des coupes budgétaires par exemple).

Seuls les liens de citoyenneté⁴⁵ agissent encore comme mécanisme de solidarité : le fait d'être à l'aide sociale attribue aux bénéficiaires certes un statut d'assisté et le sentiment de ne pas participer pleinement à la société, mais leur permet d'exercer leurs droits sociaux au titre du principe d'égalité, soit être en droit de recourir à une prestation financière du fait de l'impossibilité de subvenir eux-mêmes à leurs besoins. En ce sens, le dispositif RI remplit pleinement sa mission de dernier filet de sécurité sociale à l'endroit où les autres leviers de solidarité font défaut.

Pour certain-e-s, les liens avec l'AS sont très forts et les bénéficiaires nous ont dit à plusieurs reprises à quel point ils/elles pouvaient compter sur ces personnes en cas de besoins matériels et administratifs, mais également comme soutien psychologique de par leur bienveillance, leur écoute et leur créativité pour trouver des alternatives à leur situation. Ces propos venaient essentiellement de personnes suivies par des petites structures (ex. : services sociaux de Cossonay). A contrario, plusieurs bénéficiaires semblent confondre les personnes qui suivent leur dossier, y compris entre professionnel-le-s de l'office régional de placement (ORP) et professionnel-le-s de l'aide sociale, et leurs liens avec les AS semblent

⁴⁴ Serge PAUGAM, *Le lien social, op. cit.*, p. 102-103.

⁴⁵ Pour rappel, les liens de citoyenneté reposent sur le principe d'appartenance à une nation : « dans son principe, la nation reconnaît à ses membres des droits et des devoirs et en fait des citoyens à part entière. Dans les sociétés démocratiques, les citoyens sont égaux en droit, ce qui implique non pas que les inégalités économiques et sociales disparaissent mais que des efforts soient accomplis dans la nation pour que tous les citoyens soient traités de façon équivalente et forment ensemble un corps ayant une identité et des valeurs communes » (*Ibid.*, p. 75.)

distendus, voire inexistants. Cela se retrouve généralement dans les services sociaux plus grands et/ou pour les bénéficiaires ayant souvent changé d'interlocuteur/trice.

VI. LE DISPOSITIF RI : FACTEUR DE STABILISATION OU GÉNÉRATEUR DE RÉINSERTION SOCIOPROFESSIONNELLE ?

En écho à ces trajectoires individuelles à l'aide sociale, ce chapitre expose les enjeux du dispositif RI en lien avec la prise en charge des bénéficiaires de longue durée. Nous revenons ci-après sur les principaux résultats que nous avons repérés.

1. AGIR EN AVAL DE SITUATIONS DÉGRADÉES

D'aucuns imputent au dispositif RI la responsabilité de « réparer les pots cassés » par les lacunes des régimes assurantiels, celles du marché de l'emploi, et/ou par des facteurs « micro » ayant fragilisé les parcours de vie individuels. Or, les services sociaux ont peu de moyens d'action pour agir sur les lacunes des régimes assurantiels en-dehors d'un accompagnement des personnes dans leurs démarches auprès de l'AI. Ils ne peuvent en effet pas changer le fait que les critères d'octroi de rente AI ne correspondent pas toujours à l'aptitude réelle à l'emploi. Agir sur les lacunes du marché de l'emploi paraît également difficilement à la portée des services sociaux, même s'ils s'y emploient à travers différentes initiatives telles que le subventionnement à l'engagement de personnes bénéficiaires du RI. Il faudrait en plus pouvoir lutter contre la stigmatisation des personnes longtemps éloignées du marché du travail, contre la discrimination liée à l'âge, contre le manque de formation, contre la concurrence pour les places de travail non ou peu qualifiées, contre le travail mal rémunéré, etc. Il ne reste plus beaucoup d'autres possibilités que de composer avec les facteurs individuels susceptibles d'améliorer la réinsertion socioprofessionnelle, d'où l'énergie mise sur les bénéficiaires pour améliorer leur « employabilité ».

Néanmoins, il existe une tension inhérente à ce processus : pensé comme soutien transitoire et aide à la réinsertion socioprofessionnelle, le dispositif RI intervient en dernier recours pour des personnes qui n'arrivent plus à subvenir par elles-mêmes à leurs besoins, et **se situe donc en aval de situations souvent très dégradées**, et ce d'ores et déjà avant l'entrée dans le dispositif. Par conséquent, les centres sociaux régionaux (CSR) doivent prendre en charge des problématiques nées en amont et composer avec d'une part la segmentation entre régimes assurantiels (AI, AC, perte de gain,...) et aide sociale, et avec d'autre part les dimensions propres aux vulnérabilités latentes et parcours de vie individuels qui conduisent à l'aide sociale (état de santé dégradé, manque de formation, âge, séparation conjugale, consommation de stupéfiants, enfance et/ou adolescence précaires, etc.)

Pour reprendre des questions déjà évoquées en 2012 par Spini : « *La perspective du parcours de vie et l'idée de vulnérabilité sociale permettent de poser deux nouvelles questions aux politiques sociales : quand faudrait-il intervenir ? Quels sont les effets d'une mesure sociale dans la durée ? (...) Par ailleurs, une fois les ressources (santé, financières, désinsertion, etc.) à leur niveau le plus bas, les mesures risquent d'avoir moins d'effet, et si elles en ont un, il risque de n'être qu'un effet à court terme car les ressources individuelles sont diminuées et l'environnement de la personne est détérioré* »⁴⁶.

Depuis une dizaine d'années, de nombreux programmes et mesures ont justement été mis en place dans le canton de Vaud pour agir sur ces composantes individuelles dans une logique d'investissement social. De l'avis des professionnel-le-s du dispositif, on est passé en la matière « du néant » à une offre étoffée d'outils à disposition des AS et des bénéficiaires pour penser autonomisation, formation et réinsertion. Certain-e-s des répondant-e-s rencontré-e-s dans le cadre de la présente étude sont allocataires du RI depuis plus de dix ans et n'ont donc pas pu bénéficier d'une prise en charge précoce, et sont témoins du fait que **le manque de prise en charge précoce aujourd'hui prépare la longue durée de demain.**

2. ENJEUX ORGANISATIONNELS DE LA PRISE EN CHARGE DE LA LONGUE DURÉE

Au sein de l'aide sociale, le fait de distinguer les individus aptes à l'emploi des non aptes pose deux enjeux. Le premier concerne les individus aptes à l'emploi qui subissent plus ou moins directement les **problèmes à la fois de la compétence** du côté de l'aide sociale, de **l'écrémage** de celui de l'ORP, et de **l'imputation des responsabilités** entre les deux institutions⁴⁷ :

- Problème de la compétence : la réinsertion professionnelle de personnes éloignées depuis longtemps du marché du travail nécessite d'une part des professionnel-le-s pouvant intervenir sur des problématiques multifactorielles (endettement, garde des enfants, problèmes de dépendance, etc.), et d'autre part des compétences et connaissances particulières relatives à la question de l'adéquation entre l'offre d'emploi et le profil du/de la demandeur/euse d'emploi, tâche pour laquelle les AS sont peu ou prou formé-e-s ;

⁴⁶ Dario SPINI, « Vulnérabilités et trajectoires de vie: vers une alliance entre parcours de vie et politiques sociales », *op. cit.*, p. 70.

⁴⁷ Ces problèmes de la compétence, de l'écrémage et de l'imputation ont été largement décrits par Bonoli et Champion en 2013, nous en faisons ici une brève synthèse (Giuliano BONOLI et Cyrielle CHAMPION, « La réinsertion professionnelle des bénéficiaires de l'aide sociale en Suisse et en Allemagne », *Cahiers de l'IDHEAP*, coll. « Chaire Politiques sociales », n° 281, 2013).

- Problème de l'écroumage : les personnes jugées aptes à l'emploi par le dispositif RI sont prises en charge par les ORP. Ces derniers sont soumis à des logiques de performance en ce qui concerne leur aptitude à placer rapidement les demandeur/euse/s d'emploi : *« Le phénomène d'écroumage peut prétériter les bénéficiaires de l'aide sociale lorsque ceux-ci sont en « concurrence » avec d'autres personnes sans emploi plus proches du marché du travail. Ce problème risque de se produire dans le modèle 1 [modèle dans lequel la mission de réinsertion des bénéficiaires de l'aide sociale est déléguée aux services publics de l'emploi], où les bénéficiaires de l'aide sociale sont pris en charge dans la même structure que des chômeurs de courte durée, en principe plus proches du marché du travail »*⁴⁸.
- Problème de l'imputation des responsabilités : connaître à la fois les dispositifs ORP et RI place les individus à la frontière de deux catégories d'action publique (demandeur/euse/s d'emploi et bénéficiaires de l'aide sociale). Le risque qu'ils encourent alors est d'être considérés – exprimé très trivialement – comme « la patate chaude » que l'on se renvoie : *« Lorsque services sociaux et services de l'emploi collaborent pour le placement des bénéficiaires, il est impossible d'attribuer la responsabilité d'un succès ou d'un échec à l'un ou l'autre des services. Des évaluations menées dans les cantons de Fribourg et de Vaud ont montré la faible imputabilité de dispositifs basés sur la collaboration. Dans les deux cantons, très souvent, les collaborateurs d'un service tendaient à attribuer les défauts du dispositif au mauvais travail du service partenaire »*⁴⁹.

Le second enjeu relatif à la distinction entre apte à l'emploi et non apte a trait aux personnes non reconnues par l'AI mais dont l'état de santé ne permet pas une réinsertion professionnelle, du moins dans l'ancien secteur d'activité. Le dispositif d'aide sociale est confronté à la difficulté de devoir penser autonomisation et réinsertion socioprofessionnelle de personnes dont les principaux obstacles à de tels processus sont un état de santé très dégradé et une formation non transférable dans un secteur d'activité qui serait plus adapté à leur capital santé. Se pose alors la question de la manière de penser et mettre en œuvre un dispositif adapté à ce genre de public. Le SPAS a pour l'heure développé deux programmes qui vont dans ce sens : la mesure RESSORT pilotée par le service de psychiatrie communautaire du CHUV vise à offrir un accompagnement individuel aux personnes qui connaissent des troubles psychiques et souhaitent intégrer une formation ou un emploi ; le projet REVIAC comprend une consultation médicale par un médecin de référence de la

⁴⁸ *Ibid.*, p. 10.

⁴⁹ *Ibid.*, p. 9.

Policlinique médicale et universitaire pour évaluer l'état de santé, les ressources, les besoins éventuels d'un suivi médical en lien avec les projets d'insertion des bénéficiaires du RI intégrés dans ce programme.

De manière générale, on constate une multiplicité des acteur/trice/s qui interviennent dans la trajectoire de prestations des individus. Cela permet de répondre de manière ciblée à des problématiques multifactorielles, mais nécessite impérativement un degré élevé de coordination, de mise en réseau et de clarification des responsabilités. L'offre de prestations de prises en charge est étoffée dans le canton de Vaud et l'ensemble des acteur/trice/s s'accordent sur le fait que d'importants efforts ont été entrepris, et continuent de l'être, en direction d'un dispositif adapté et cohérent. Toutefois, en cas de surcharge des services, de lacunes dans l'imputabilité des responsabilités ou de manque de mise en réseau, le risque est grand que des individus soient mal orientés et/ou se sentent désorientés : *« Plus les services sont chargés, plus les services sont en difficulté du fait de trop faire de dotations, plus ça s'accroît. On a beaucoup constaté les barricades montées par les services lors de ma précédente recherche, on voyait que les intervenants, il y en avait certains qui auraient dû entrer en matière, l'avaient pas fait pour des raisons incompréhensibles. C'est plus une façon de se protéger du stress, de la surcharge, et ça se répercute sur les usagers. (...) Les gens sont parfois complètement largués sur qui les a aidés et pourquoi. Le statut des aides privées, publiques. Ça brouille complètement la vue »* (Laurence, chercheuse).

3. LE RISQUE D'INVISIBILITÉ DES SITUATIONS DE LONGUE DURÉE

Comme mentionné plus haut (cf. *infra* 1.2 *Enjeux légaux, politico-administratifs et scientifiques de l'aide sociale de longue durée*), il n'existe pas de prise en charge spécifique de la problématique de la longue durée mais une série de mesures dans lesquelles peuvent être incluses des personnes allocataires du RI depuis une longue période. Et la durée ne semble pas péjorer l'accès à une MIS. Même les personnes au RI depuis huit ans consécutifs bénéficient encore de MIS à un taux quasi aussi élevé que celui de l'ensemble des bénéficiaires : en 2013, 17% de ce public s'était vu octroyer une MIS, contre 20% pour l'ensemble des bénéficiaires (sans les personnes à charge dans les deux cas).

En y regardant de plus près, la majorité des MIS attribuées en 2013 aux personnes allocataires du RI depuis 96 mois consécutifs sont des MIS socioprofessionnelles (stage professionnel, formation professionnelle, cours préparatoire, coaching professionnel). Comme l'indique le tableau ci-dessous, la proportion de MIS JAD (mesures d'insertion, cours de rattrapage, formation, etc. proposés aux personnes âgées de 18 à 25 ans) est nettement plus faible pour les bénéficiaires de longue durée alors que celle des MIS « bas seuil »

(atelier d'expression créative, art-thérapie, relation d'aide, lien social) est plus élevée : 20% des MIS des bénéficiaires longue durée contre 10% de celles de l'ensemble des bénéficiaires.

FIGURE 5 : COMPARAISON DES MIS ATTRIBUÉES AUX BÉNÉFICIAIRES DE LONGUE DURÉE ET À L'ENSEMBLE DES BÉNÉFICIAIRES

	Bénéficiaires de longue durée (96 mois)*		Ensemble des bénéficiaires RI de décembre 2013*	
	Absolu	Part en %	Absolu	Part en %
Bénéficiaires ayant eu au moins une MIS en 2013	203	17%	3'376	20%
Nombre de MIS en 2013	339	100%	5'805	100%
dont MIS individualisées	99	29%	1'868	32%
MIS Standard	240	71%	3'937	68%
Type de MIS Standard				
<i>Socioprofessionnel</i>	124	37%	1'919	33%
<i>Formation de base</i>	35	10%	567	10%
<i>Bas seuil</i>	68	20%	601	10%
<i>MIS JAD</i>	13	4%	850	15%

*Sans les personnes à charge

Dans le cas des bénéficiaires de longue durée, les MIS sont intrinsèquement ambivalentes. Certain-e-s les réclament et en ressentent les bénéfices : se sentir utile et valorisé-e, garder un rythme, être occupé-e, sortir de son quotidien, entrevoir un avenir possible. D'autres n'ont pas la même approche et/ou n'ont pas pu bénéficier d'une MIS adaptée à leur situation : ne pas vouloir travailler sans être payé-e à sa juste valeur, devoir s'organiser pour la prise en charge des enfants sans avoir de solution adéquate permettant de « tenir la MIS » et risquer d'en être pénalisé-e, ne pas entrevoir d'avenir à l'issue de la MIS octroyée.

Les personnes prises en charge par les ORP ont des mots très durs par rapport à certaines mesures qu'on leur y propose : « *J'avais commencé les cours pour, les éternels cours pour refaire un CV, et vu que c'était les cinquièmes que j'avais fait (...) je peux le faire à toutes les sauces. L'écrire à l'envers, en quinconce, en m'attachant la main droite dans le dos, en écrivant de la main gauche.... cette boîte de Genève m'avait dégoûté parce qu'ils avaient dit" avant vous avez fait que de la merde, grâce à nous vous allez retrouver du boulot ". Et puis ça j'avais pas apprécié des masses. Puis après un mois de cette charmante démarche à*

Lausanne, ben j'ai décidé de plus aller, du coup pendant quatre mois j'ai été payé 25% de moins » (Marc, 47 ans).

Enfin, les MIS qui n'ouvrent pas sur un projet concret d'insertion (reprise d'emploi, autre MIS, etc.) risquent d'« enfoncer le clou » de situations déjà fragilisées : « *De se dire, ben on sert à rien au final, mais à quoi on contribue, le fait de ne plus avoir des amis, parce que bien sûr tout son entourage bosse, ils s'isolent, ils sont à la maison, l'échec continue, on met en place des mesures, on met en place l'ORP, les recherches d'emploi, et puis tout est refusé. Donc échec, sur échec, sur échec, sur échec. Alors on se dit on met en place une mesure qui va en échec aussi. Tout va en échec et puis au final la personne... La mise en place de mesures répétées, répétées, répétées, répétées qui n'aboutissent au final pas à grand-chose mais qu'au final on met en place juste parce qu'il faut mettre en place quelque chose, juste parce qu'on doit faire quelque chose avec cette personne, on peut la laisser, effectivement ça contribue au mal-être de la personne ».* (Luca, assistant social)

Parmi les personnes interviewées, celles qui ont eu le plus de MIS (entre 8 et 10 pendant environ neuf ans)⁵⁰ sont deux bénéficiaires âgés avec un état de santé dégradé, issu-e-s du secteur du bâtiment. Tous deux soulignent l'importance des MIS pour se sentir valorisé et actif. Pour l'un, une MIS a finalement abouti à un contrat de travail à durée déterminée qui n'a pas été renouvelé. Pour le second, ces mesures n'ont jamais été suivies d'une reprise d'emploi. Les mères de familles monoparentales ont bénéficié chacune de trois à quatre MIS standard et/ou individualisées. Aucune n'a pour l'instant abouti à une reprise d'emploi. Elles ont le mérite toutefois de garder à jour des compétences valorisables sur le marché de l'emploi tout en étant fortement exigeantes en termes organisationnels. Les individus n'ayant jamais bénéficié de MIS ont des profils contrastés : l'un a été victime d'un accident et n'a jamais demandé de mesure, un autre a connu beaucoup de sanctions et n'est pas jugé apte à suivre un tel programme, un troisième a toujours été suivi par l'ORP, neuf mois en 2006 puis d'avril 2012 à aujourd'hui (septembre 2015).

Ce dernier est âgé aujourd'hui de 33 ans, au bénéfice d'un CFC d'employé de bureau et d'une maturité fédérale, autonome en terme de gestion administrative, suivi par l'ORP depuis une longue période, au bénéfice de trois appuis sociaux en une dizaine d'années mais d'aucune MIS, fidèle aux entretiens annuels avec son AS. Son parcours est illustratif de ce que risque de causer la durée : l'invisibilité dans le système. Le fait d'être apte au placement et ne pas avoir de problèmes sociaux particuliers engendre une routinisation et une installation de la situation. Il n'existe en effet pas de possibilité pour les AS d'agir sur la

⁵⁰ Un bénéficiaire a effectué entre novembre 2010 et décembre 2013 dix MIS au total pendant une durée continue de onze mois, puis quinze mois et enfin quatre mois. Le second bénéficiaire a réalisé entre avril 2009 et février 2014 huit MIS pendant une durée continue d'un an, quatre mois, un mois, six mois et un mois et demi.

situation sociale (elle est stable), sur la formation (il en a déjà une) ou sur l'endettement (il éponge ses dettes petit à petit). Le bénéficiaire lui-même ne compte aucunement sur le dispositif pour améliorer sa situation dont il se sent pleinement responsable. Sur sa propre initiative, il prend des dispositions pour mettre en place par le projet d'insertion auquel il pense : travailler aux transports lausannois. Lorsque nous avons exposé dans les très grandes lignes ce cas à une collaboratrice d'un prestataire de services, elle a rapidement soulevé le risque qu'une absence d'accompagnement pourrait entraîner : tout miser sur une alternative pour s'en sortir, alors même que cette dernière est exigeante en termes de santé et de responsabilité, peut être source d'une grande démotivation si elle n'aboutit finalement pas, et présente le risque de constituer une cassure de plus dans un parcours déjà semé d'embûches.

4. PRÉPARER UN ÉVÉNEMENT INCERTAIN : LA SORTIE DU DISPOSITIF

Si une étude plus approfondie incluant une observation des entretiens entre bénéficiaires et AS serait nécessaire, nous constatons toutefois que ces derniers sont régulièrement pris entre d'une part, le traitement des urgences (administratives, psychosociales, matérielles), autrement dit la réaction face à l'imprévu, et d'autre part, le développement d'un projet de réinsertion, autrement dit une réflexion approfondie sur le chemin à suivre pour penser « sortie du dispositif ». La question est de savoir si ces professionnel-le-s sont suffisamment armés en termes de formation, de moyens et de temps pour poursuivre ce double objectif.

Autre défi à la sortie du dispositif : la préparation à un retour sur le marché du travail, environnement qui peut s'avérer hostile pour des personnes déjà fragilisées, et surtout la réalité d'un emploi qui n'amène pas forcément une vraie plus-value en terme de salaire : *« Les personnes au RI, on peut leur offrir des emplois avec des tâches peu qualifiées pour mettre le pied à l'étrier, dans le secteur paraétatique ou étatique même, ça peut déboucher sur des CDI. Mais ces postes sont des fois tellement mal rémunérés que c'est possible que les gens se retrouvent endettés alors qu'ils sont sortis du RI. Les conditions sur le marché de l'emploi, même un peu aidés, laminent les efforts de réinsertion quelque part (...) et alors ils vont faire comme les working poors : je sors, je rentre, je sors, je rentre [du RI] »* (Laurence, Chercheuse). Comment prévenir ce type de freins structurels à la sortie, mais surtout à la réentrée dans le dispositif, pour des personnes qui ne peuvent pas prétendre à un salaire conséquent ?

S'ajoute la problématique de la gestion de l'endettement. Si cet enjeu crucial est mis de côté, alors le risque est, d'une part de ne pas pouvoir postuler à une série de postes accessibles pour les personnes non qualifiées mais qui exigent une absence de poursuites (tenue de

caisse, domaine de la sécurité, etc.), et d'autre part – une fois sorti-e du RI – de voir son salaire ponctionné par l'office des poursuites et de payer ses impôts sans en tenir compte : « *ils arrivent plus à s'en sortir, c'est la catastrophe* ». Un AS nous a relaté le cas d'une de ses bénéficiaires à laquelle il a proposé, avant même sa sortie, de s'adresser à un prestataire de service pour une consultation info-budget. Cet organisme étant surchargé, le rendez-vous pris a été repoussé, la personne a commencé à travailler et la consultation a eu lieu trop tard. Quelques mois après cette personne a réintégré le dispositif RI faute de pouvoir s'en sortir financièrement.

Même des personnes non endettées se rendent compte qu'une fois sorties du RI, une quantité de frais pris en charge depuis des années sont dès lors de leur ressort, et ce sans l'aide administrative que leur offrait les GDRI : « *Souvent c'est un problème de formation. Parce qu'on se retrouve au social et on n'a pas de formation donc du coup on peut pas prétendre avoir un emploi avec un salaire, ne serait-ce que 100 francs au-dessus de l'aide sociale, donc c'est pas très motivant pour les gens, c'est évident (...). Moi, il faut que je puisse juste vivre, que je puisse assumer mes charges (...). Il y a un truc que je trouve dommage au RI, c'est qu'on est coupé de la réalité par rapport à ce qu'on consomme, on n'a pas de relevé au mois de ce qui a été payé au mois, tout ce qui a été payé, à qui, etc. Moi avec le montant du RI que je touche, je paye mon loyer, et puis avec le reste je dois assumer le téléphone, Billag, l'électricité, les charges. Mais indépendamment de ça, les factures, vous prenez l'habitude d'envoyer les factures au social. Et j'ai l'impression finalement de ne plus savoir ce que je coûte sur une année. (...) Une fois, j'ai pris le temps de relire les décomptes, je me suis dit, je coûte ça par année, si je coûte ça par année en étant comme ça, ça m'a renvoyé à quel point, si je veux m'en sortir, commencer à payer les dettes du passé, avoir un niveau de vie un tout petit peu plus décent, pouvoir se permettre de temps en temps quelque chose, et ben à moins d'un salaire à 6'000 balles, je m'en sors pas !* » (Marie, 45 ans, cheffe de famille monoparentale, deux adolescents à charge). La question de la préparation administrative et de la gestion du budget en vue d'une éventuelle sortie du RI se pose alors de manière cruciale : à quel moment est-il le plus pertinent d'intégrer une telle thématique, clé de voûte pour prévenir un retour dans le dispositif RI, alors même que la séparation des volets sociaux et financiers fait partie intégrante de la logique actuelle du régime d'aide sociale vaudois ? De manière générale, on attend de la personne allocataire du RI depuis de longues années et qui a dû et pu compter sur un dispositif pour la soutenir en partie ou entièrement dans sa gestion financière et administrative, de savoir faire face seule, une fois sortie du RI, à un nouveau rythme de vie organisé autour du travail, mais aussi d'être autonome pour les aspects administratifs et financiers.

VII. MIEUX COMPRENDRE ET MIEUX AGIR CONTRE LES SITUATIONS ET LES DYNAMIQUES DE LA « LONGUE DURÉE »

Les analyses menées dans cette enquête s'appuient sur un traitement statistique des données administratives du régime du RI ainsi que sur un corpus d'une dizaine d'entretiens approfondis avec des bénéficiaires. Elles confirment le statut exploratoire de l'enquête : il apparaît à ce stade quelque peu prématuré de proposer un réaménagement complet des politiques publiques concernées qui seraient directement inspirées de ces résultats. Ce dernier chapitre propose dès lors une mesure concrète adressée à un sous-groupe spécifique et trois pistes de recherche complémentaires à même d'améliorer et d'affiner notre connaissance des situations et des dynamiques du recours de longue durée au régime du RI.

1. FAVORISER LE RETOUR À L'EMPLOI DES BÉNÉFICIAIRES DU RI DE LONGUE DURÉE DE PLUS DE 55 ANS.

Parmi les groupes qui constituent la population des bénéficiaires de longue durée, il conviendrait de porter une attention particulière à l'un des plus vulnérables d'entre eux : les personnes de plus de 55 ans. Considérant qu'elles n'ont quasi plus aucune chance de retrouver un travail et qu'elles sont presque condamnées à vivre de l'aide sociale jusqu'à la retraite, il s'agirait de leur faciliter un accès à un emploi sur le premier marché du travail avec un appui de l'Etat fourni aux employeurs qui les engageraient. Cet appui peut se traduire par exemple par une prise en charge des cotisations sociales et une participation au salaire. L'Etat gagnerait à soutenir financièrement une reprise d'activité lucrative et à freiner ainsi les dépenses consacrées à l'aide sociale. Il offrirait une perspective nouvelle pour des personnes qui pourraient ainsi envisager une future retraite un peu plus sereinement (ou l'âge ouvrant le droit à une rente-pont), retrouver une vie sociale et professionnelle davantage active et contribuer à nouveau de manière plus conséquente au financement des premier et deuxième piliers. La LASV révisée et entrée en vigueur en 2017 prévoit déjà à son article 53a la possibilité pour l'Etat de participer aux frais liés à la prise d'emploi.

2. LES TRAJECTOIRES DANS LE RÉGIME DES BÉNÉFICIAIRES DU RI DE LONGUE DURÉE

L'originalité de l'enquête relatée dans ce rapport réside surtout dans les entretiens approfondis menés avec une dizaine de bénéficiaires du RI dits de «longue durée ». Ceux-ci ont montré la variété des trajectoires tout en relevant également quelques facteurs de risque

récurrents qui peuvent expliquer le recours de longue durée à l'aide sociale. Afin d'identifier cette population, nous avons également dressé un portrait statistique de l'évolution de la durée moyenne du recours au RI en comparant la situation de 2006 et de 2013. Nous avons montré à cet égard qu'il y a eu, pendant cette période, un quasi doublement de la part des bénéficiaires qui sont depuis plus de six ans dans le dispositif du RI par rapport à l'ensemble des bénéficiaires du RI. Ces résultats à la fois qualitatifs et quantitatifs, sont originaux : ils confirment une tendance à l'augmentation des cas de longue durée et offrent en même temps un regard sur le vécu quotidien de ces bénéficiaires. Ils sont susceptibles d'être complétés de deux manières.

Il serait fort pertinent de conduire des entretiens supplémentaires avec d'autres bénéficiaires du RI de longue durée afin de documenter plus avant la situation et de conférer davantage de solidité aux résultats. Nous y trouverions sans aucun doute à la fois une confirmation des hypothèses relatives aux facteurs de risque, mais également un enrichissement des récits de vie, des manières d'entrer dans le régime, de le vivre et, pourquoi pas, d'en sortir si l'on élargissait notre enquête à quelques bénéficiaires de longue durée qui auraient réussi à se réinsérer sur le marché du travail.

Nous avons toutefois choisi dans un premier temps de privilégier un autre approfondissement. Les analyses statistiques évoquées ci-dessus sont surtout « statiques » en ce sens qu'elles décrivent deux situations à sept ans d'intervalle en comparant les parts respectives des bénéficiaires du RI selon la durée du recours à l'aide sociale à ces deux moments particuliers. Cette approche comporte toutefois quelques limites : par exemple, nous ne pouvons pas connaître la part des individus au RI en 2006 qui y sont encore quelques années plus tard et qui alimentent ainsi le socle des individus qui bénéficient du RI depuis une longue durée. Nous ne savons pas non plus dans quelle mesure et à quelle fréquence les individus reviennent à intervalle plus ou moins réguliers dans le régime du RI.

C'est dans ce but que le SG-DSAS a déjà entamé, sur la base des données administratives du régime, une analyse de l'ensemble des trajectoires des bénéficiaires ayant reçu au moins un mois de prestation financière du RI entre 2006 et 2015. Cette analyse de trajectoires a pour objectif d'étudier quels sont les déterminants sociodémographiques d'un recours temporaire ou chronique à l'aide sociale (par exemple, âge, type de ménage, niveau de formation, etc.).

3. LA DURÉE, L'INTENSITÉ ET LES MODALITÉS DU SUIVI DES BÉNÉFICIAIRES DE LONGUE DURÉE PAR LES CSR

Les bénéficiaires de longue durée recourent aux conseils et aux services proposés à l'ensemble des bénéficiaires de l'aide sociale dans les CSR. Notre enquête a mis au jour toutefois quelques limites. Le dispositif de conseil et de suivi socio-professionnel proposé dans le but de favoriser la réinsertion semble se heurter à des difficultés particulières quand il est adressé à cette population. Les témoignages des bénéficiaires comme également les commentaires de plusieurs assistants sociaux convergent vers ce constat d'une relative impuissance (cf. notamment le chapitre 4 du rapport).

C'est pour mieux comprendre les spécificités de la prise en charge actuelle et voir si, à terme, d'éventuelles améliorations peuvent lui être apportées, que nous proposons ce deuxième objet d'étude. Cette étude pourrait consister à documenter les modalités de l'appui social proposé par les autorités d'application aux bénéficiaires de longue durée.

4. « FINIR À L'AIDE SOCIALE » : DE LA NÉCESSITÉ DE DOCUMENTER LES PARCOURS DES BÉNÉFICIAIRES DANS LES RÉGIMES SOCIAUX EN AMONT DU RI.

En vertu du principe de subsidiarité, recourir à l'aide sociale constitue, pour certaines personnes en situation de vulnérabilité, la dernière étape d'un parcours parfois long et compliqué dans d'autres régimes sociaux. Les bénéficiaires dont nous avons restitué le témoignage sont souvent passés par le régime de l'assurance chômage, voire ont déposé des demandes de prestations à l'assurance invalidité ou à l'assurance accidents. Compte tenu du principe de subsidiarité, le régime de l'aide sociale est donc amené à offrir ses prestations à des individus aux parcours parfois longs dans des régimes sociaux sollicités pour garantir une réinsertion ou une indemnisation suite à une perte de gain.

Différents projets menés actuellement se fixent comme objectifs la prise en charge de ces publics spécifiques qui sont en partie déjà identifiés : le projet pilote d'Unité commune SSL-ORP à Lausanne, le projet de « Suivi socio-professionnel » ou encore les dossiers traités dans le cas de la plate-forme de collaboration interinstitutionnelle (CII). Les évaluations en cours ou à venir de l'Unité commune et du projet SSP permettront de mieux identifier ces parcours en amont du RI et de déterminer comment une dégradation des situations peut être évitée ou atténuée. Nous proposons d'approfondir ces connaissances par une étude se limitant à la seule population des bénéficiaires du RI de longue durée et en mettant l'accent sur deux des principaux régimes avec lesquels nombre d'entre eux ont été en contact ou y ont transité, à savoir celui du chômage (LACI) et celui de l'assurance invalidité (LAI).

La prise en charge par les ORP

Les bénéficiaires de longue durée rencontrés sont pour la plupart passés par une période d'indemnisation relevant de la LACI, parfois prolongée par une période où, tout en étant déjà à l'aide sociale, ils continuaient d'être suivis par un conseiller en placement d'un ORP. Au final, leur situation est d'abord caractérisée par un éloignement déjà ancien et parfois très marqué du marché du travail. Il apparaît dès lors utile de remonter le parcours de ces bénéficiaires pour repérer comment, quand, selon quelle intensité et avec quels moyens ils ont été pris en charge en amont du RI.

A terme, la connaissance fine des caractéristiques d'un grand nombre de bénéficiaires de longue durée devrait permettre de repérer les profils à risque lors de l'inscription au chômage. Dans ce but, en guise de première étape, il conviendrait, avec les bénéficiaires de longue durée actuels, de documenter de manière rétrospective leur prise en charge par les ORP. Pour ce faire, il serait nécessaire d'obtenir une continuité entre les bases de données administratives des régimes du chômage (PLASTA) et les données du RI (PROGRES) par l'appariement de ces dernières. Il s'agirait ici de procéder à une analyse des données sociodémographiques de cette population et de les mettre en regard des mesures proposées et effectuées.

Aide sociale et assurance invalidité

Il convient ici de documenter le mieux possible les relations entre le régime de l'aide sociale et celui de l'assurance invalidité. Là encore, de manière rétrospective et sur la base des populations identifiées actuellement comme bénéficiaires de longue durée, il s'agirait de remonter dans leur parcours et de voir si oui, quand et comment, une demande de prestation de l'AI a pu être formulée et de comprendre les raisons du refus ou de la non entrée en matière. Dans ce but, il est prévu d'analyser les dossiers de demandes de rente refusées en 2016.

Une recherche de solutions originales

Ces deux volets de l'analyse documentant les parcours en amont de l'aide sociale doivent dans un deuxième temps nous permettre de comprendre mieux les lieux et les enjeux d'une potentielle meilleure prise en charge, par les régimes de l'assurance chômage et de l'assurance invalidité, des individus susceptibles de recourir durablement, ultérieurement, à l'aide sociale. Dans ce but, il convient par exemple de procéder à un passage en revue des projets existants ailleurs en Suisse ou dans d'autres pays en étant attentifs aux projets ou aux programmes qui mettent à la fois l'accent sur la réinsertion socioprofessionnelle, mais également sur le maintien ou l'amélioration de la qualité de vie pour ces populations vulnérables.

Nous pourrions alors envisager de proposer des mesures concrètes d'adaptation des politiques publiques existantes voire envisager de nouvelles dispositions à même de favoriser cette prise en charge selon des objectifs identifiés sur la base des nouvelles connaissances accumulées.

CONCLUSION

Un constat et une préoccupation sont à l'origine de cette enquête. Partout en Suisse, le régime de l'aide sociale tend ces dernières années à se transformer. Pensé initialement comme le dernier filet de la protection sociale en Suisse, il doit fournir une aide ponctuelle à des personnes en difficultés sociales. Si, dans le canton de Vaud, environ la moitié des bénéficiaires quittent effectivement le régime après moins d'une année de prestations, il apparaît que le nombre de personnes restant durablement à l'aide sociale tend à augmenter. Partant de ce constat, nous avons voulu interroger la manière dont cette longue durée était vécue. C'est un parti pris original dans la mesure où, souvent encore, la connaissance produite sur ce dispositif est d'abord une connaissance chiffrée.

Après un premier chapitre consacré à une description statistique de la population visée, nous avons fait le pari de donner la parole aux personnes concernées pour tenter de restituer leur parcours de vie. A partir d'une douzaine d'entretiens avec des bénéficiaires à l'aide sociale depuis plus de cinq ans, nous avons analysé les modalités d'entrée dans le régime, les manières de le vivre et les raisons d'y durer. Enfin, nous avons, sur la base de ces récits de vie, identifié quelques enjeux et difficultés relatifs à la prise en charge de ces bénéficiaires par les autorités d'application cantonales. Cette étude conserve un caractère exploratoire : nous n'avons pas l'intention, sur la seule base de ces douze entretiens, de prétendre à une quelconque représentativité des parcours relatés, mais davantage de donner la parole et d'en faire un vecteur de représentations et de récits différenciés. Ceux-ci confirment parfois des idées reçues ou des faits documentés, ils soulèvent des voiles sur une réalité mal connue et interpellent à certains égards les acteurs publics en charge du régime. Cette recherche est également exploratoire sur la forme : elle nous a fourni l'occasion de tester différentes modalités d'entrée sur le terrain. Plusieurs protocoles de contact avec les bénéficiaires ont pu être mobilisés et nous fournir des points de repère utiles pour de futures enquêtes analogues.

Les facteurs de risque facilitant le recours à l'aide sociale sont connus : chômage, absence de formation professionnelle, monoparentalité, travail à temps partiel et/ou mal rémunéré, problèmes durables de santé, accident et des lacunes de cotisation au niveau des assurances sociales en amont de l'aide sociale, voire des absences de droit en raisons de statuts spécifiques. Les modifications récentes des régimes de l'assurance-chômage et de l'assurance-invalidité ont également contribué à l'augmentation du taux de bénéficiaires ces dernières années. Notre enquête n'apporte rien de nouveau à cet égard. Par contre, les parcours de vie récoltés ici nous éclairent finement sur les modalités différenciées d'entrée à

l'aide sociale et sur la manière dont ces différents facteurs s'articulent et s'accumulent. Les parcours d'entrée à l'aide sociale décrits en première partie d'analyse ont mis en évidence que le chômage, la maladie ou l'accident constituent des facteurs de risque en la matière. Mais s'y ajoutent des facteurs individuels ou plus conjoncturels : maladie ou problèmes de santé subséquents à l'entrée à l'aide sociale, luttes judiciaires interminables pour faire reconnaître un cas d'accident ou rupture familiale qui pose le problème insoluble de la garde des enfants pour une mère demandeuse d'emploi devenue subitement célibataire.

L'analyse des parcours de longue durée offre un éclairage original sur ce que veut dire « être au RI » et vivre en tant que bénéficiaire de l'aide sociale. Au-delà des préjugés relayés fréquemment par l'opinion publique et qui associent régulièrement l'aide sociale à la fraude ou à la paresse, vivre au RI est une épreuve qui laisse des traces. La privation matérielle est bien sûr évoquée, mais moins en tant que telle qu'en tant que source de délitement progressif des liens sociaux et familiaux. Comment dire « je suis au social » ? Comment accepter de ne plus sortir entre amis pour manger dehors ? « Vous allez leur raconter quoi ? Que vous êtes au social ? » dit par exemple Marie (p. 55). Les problèmes de santé sont également fréquents : soit qu'ils sont pour partie la cause du recours à l'aide sociale, soit qu'ils apparaissent comme conséquence du recours à l'aide sociale. Notre enquête semble confirmer que les bénéficiaires de l'aide sociale connaissent des symptômes nouveaux, à la fois psychiques et somatiques, qui découlent directement de nouvelles conditions de vie qu'elles doivent affronter.

Cette analyse fine des modalités d'entrée à l'aide sociale et ce récit des manières de le vivre permettent de repérer des facteurs qui deviennent également explicatifs pour partie de la durée du recours à l'aide sociale. Tout se passe en effet comme si la durée produisait de la durée : l'éloignement du marché de l'emploi, le cumul ressenti parfois comme stérile des mesures du marché du travail, la survenance de problèmes de santé nouveaux ou la résurgence de symptômes d'anciennes pathologies, la difficulté d'être « apte au placement » en tant que mère célibataire, sont autant de facteurs plombant qui empêchent une réinsertion rapide et une sortie du dispositif. Face à ces situations qui parfois se dégradent rapidement, l'aide sociale n'a que peu de moyens d'agir et se contente, et c'est parfois déjà beaucoup, de stabiliser la situation, de restaurer un lien de confiance et de garantir un minimum de ressources financières pour des bénéficiaires dont les chances de réinsertion sont très faibles dans le contexte actuel. Toutes les situations ne se dégradent toutefois pas : elles deviennent parfois « tragiquement stables » pour reprendre l'expression d'un assistant social dont nous avons recueilli les propos.

Entrer, vivre et durer à l'aide sociale. La richesse des parcours individuels que nous avons scandés avec ces trois moments nous montrent combien le recours durable à l'aide sociale est le fruit d'une combinaison de facteurs. Mais n'oublions pas que tout le monde n'est pas égal devant le recours à ce dernier filet de protection sociale. Des facteurs structurels lourds pèsent en premier lieu sur les probabilités de succès dans la vie sociale et professionnelle et, inversement, sur les risques de pauvreté. Au moment de l'entrée à l'aide sociale, des facteurs plus individuels s'ajoutent pour façonner des parcours spécifiques et expliquer mieux que d'autres la longue durée. Dans ces situations, de manière emblématique, il semble bien que l'aide sociale doit être pensée et dotée des moyens nécessaires pour accompagner dans la durée une partie des personnes que vise ce dispositif.

ANNEXES

1. GRILLE D'ENTRETIEN

Présentation de l'étude

Présentation

- Pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?

Famille :

- Sur qui pouvez-vous compter au sein de votre famille ?
- Pour qui êtes-vous un soutien ?
- Que pense votre famille de votre situation ?
 - *Support ? Jugement ? Avis partagé ? En contact régulier ? Sporadique ?*
- Au cours de votre enfance, adolescence, entrée dans la vie adulte, avez-vous eu des soutiens d'institutions ? membres éloignés (parrain/marraine) ?
- Enfants ?
 - Qui les élèvent ? Sentiment de pouvoir leur offrir ce que vous souhaitez ?

Résidence

- Satisfait-e ? Difficultés ? Provisoire ?

Formation/Travail

- Scolarité ? Diplôme ? Difficultés ?
- Emplois occupés ? Types ?
- Recherche d'emploi : difficultés ? Satisfait ?
- Prêt à accepter n'importe quel job pour ne plus être au RI ?
- Projet professionnel ? Y croyez-vous ?
- Comment vous voyez-vous dans 5 / 10 ans professionnellement ?
- Situation assumée ?

Prestations sociales

- Trajectoire RI
 - *Situation avant la demande ?*
 - *Au RI depuis ?*
 - *Consécutif ?*
 - *Taux de couverture des besoins ?*
 - *Autres soutiens (formels/informels)*
 - *Pourquoi avoir fait la démarche ? Facile/Difficile ?*

- *Influence sur la situation ?*
- *Combien de temps pensiez-vous y rester ? Transitoire ?*

- Lien avec les AS/MIS
 - *Changement d'AS*
 - *Satisfait ? Utile ? Sentiment d'avancer ? Sentiment d'être soutenu-e ?*
 - *MIS : quand ? utile ?*
 - *Qu'est-ce qui vous aide, qu'est-ce qui ne vous aide pas ?*

- Recours
 - *Déjà eu envie ? Concrétisé ?*
 - *Aide dans les démarches ?*
 - *Sentiment d'être appuyé*

- Sanction
 - *Quand ? Quels effets ? Quels sentiments ?*

Santé

- Grille des symptômes
- Restrictions pour raisons financières ?
- Consommation de psychotropes ? Effets ?
- La santé est-elle une préoccupation pour vous ?

Finances

- Combien par mois ? Suffisant ? Difficultés ? Privations ?
- Dettes ? Avant RI ?
- Sur qui pouvez-vous compter en cas de difficultés ?
- Vous arrive-t-il de soutenir quelqu'un financièrement ?

Loisirs et réseau

- Quels loisirs ? Avec qui ? Pareil qu'avant le RI ?
- Passion personnelle ?
- Sentiment de participer activement à la société ?
- À qui pouvez-vous vous confier ? Pour quels problèmes ?
- Qui se confie à vous ? Pour quels problèmes ?

Bilan et avenir

- Vie différente sans RI ?
- Baguette magique : quelle priorité de changement ?

-
- Projet ? Rêve particulier ?
 - Optimiste ? Pessimiste ?
 - Qu'auriez-vous à dire aux décideurs ? patron/politiques ?
 - Quel sentiment par rapport à la société dans laquelle on vit ?
 - Sentiment d'être comme les gens de votre âge ? Pourquoi ?

A la fin

- Quelque chose à ajouter ? À demander ?
- Pour quelles raisons avoir accepté l'entretien ?
- Intérêt pour résultats ?
- Connaissance pour un entretien ?

2. GRILLE DE SANTÉ

	Avant d'être allocataire du RI					Depuis que vous êtes allocataire du RI				
	Jamais	Rarement	Souvent	Toujours	Sans réponse	Jamais	Rarement	Souvent	Toujours	Sans réponse
Exéma, problèmes de peau										
Insomnie										
Troubles digestifs										
Perte ou prise importante de poids										
Douleurs pulmonaires										
Palpitations										
Coups de froid										
Irritabilité										
Impatience										
Sensation de fatigue										
Maux de tête										
Fuite des responsabilités										
Mal de dos										
Tensions musculaires										
Réaction démesurée face à des problèmes imprévus										
Ruminations										
Pensées pessimistes										
Crainte de l'avenir										
Épisodes dépressifs										
Prise d'anxiolytiques et/ou d'antidépresseurs										
Sentiment d'isolement et/ou de solitude										
Abus d'alcool, de cigarettes, de joints, de médicaments, etc.										
Autres										

3. PROFILS DES RÉPONDANT-E-S

Prénoms d'emprunts	Sexe	Âge	Type de ménage	Formation	Nationalité	Au RI depuis	Avant 2006	MIS	Nombre d'appui social
Christophe	Homme	33 ans	Seul	CFC d'employé de bureau; maturité fédérale	Suisse	9 ans et demi	RMR et ASV	non	3
Eylem	Femme	43 ans	Divorcée, trois enfants à charge	Aucune	Turquie, permis C	6 ans et demi	-	4 MIS standard et 1 MIS individuelle	4
Carine	Femme	40 ans	En couple, un enfant	Licence en lettres de l'Unil	Portugal, permis C	Sortie par l'emploi	-	non renseigné	non renseigné
Monique	Femme	65 ans	Seule, divorcée, deux enfants non à charge	CFC de couturière	Suisse	Sortie par la rente pont	RMR	non	3
Marc	Homme	47 ans	Seul	CFC de vendeur	Suisse	9 ans et demi	RMR et ASV	10 MIS standard (11 mois puis	4
Amin	Homme	52 ans	Seul	CFC de peintre en bâtiment	Suisse	9 ans	RMR et ASV	8 MIS standard	3
Hiruni	Femme	42 ans	Divorcée, trois enfants à charge	Aucune	Sri Lanka, permis B	9 ans et demi	un mois d'ASV	2 MIS standard	1
José	Homme	51 ans	Seul, divorcé sans enfant	Aucune	Portugal, permis C	7 ans et demi	-	non	non
Laurent	Homme	50 ans	Divorcé	Aucune	Suisse	9 ans et demi	RMR et ASV	3 MIS standard et 2 MIS individuelles	6
Hélène	Femme	52 ans	Divorcée	CFC de vendeuse	Suisse	8 ans	-	non	1
Marie	Femme	45 ans	Célibataire, deux enfants à charge	Aucune	Suisse	9 ans et demi	ASV	3 MIS standard	4

4. COMPARAISON DES PERSONNES ALLOCATAIRES DU REVENU D'INSERTION DE LONGUE DURÉE AVEC L'ENSEMBLE DES BÉNÉFICIAIRES (2013)

Statistiques réalisées par une étude menée par la Section Politique sociale du SG-DSAS visant à comparer le profil des bénéficiaires ayant reçu chaque mois une prestation financière de manière consécutive pendant au moins huit ans par rapport à l'ensemble des bénéficiaires du RI en 2013 :

		Longue durée	Ensemble RI
Classe d'âge	0-9ans*	5%	18%
	10-19 ans	20%	13%
	20-29 ans	3%	17%
	30-39 ans	13%	17%
	40-49 ans	25%	31%
	50-59 ans	29%	14%
Composition du ménage	Personne seule	60%	69%
	Famille monoparentale	21%	17%
	Couple avec enfant(s)	11%	9%
	Couple sans enfant	8%	5%
Niveau de formation du requérant principal	Ecole obligatoire (achevée ou non)	51%	45%
	Formation professionnelle	30%	29%
	Maturité	4%	5%
	Ecole prof. Sup., Haute école	8%	8%
	Non classable, sans indication	7%	13%
Nationalité suisse		51%	49%
Octroi d'une mesure de réinsertion sociale en 2013 (sans les personnes à charge)		17%	20%
Autorité d'application	CSR - Lausanne	45%	32%
	CSR - Jura-Nord Vaudois	13%	13%
	CSI - Vevey	8%	8%
	CSR - Ouest Lausannois	7%	8%
	Autres CSR	26%	34%
	Autres autorités d'application	1%	5%
Dossiers avec ressources		44%	41%
Dossiers avec activités		12%	17%

*Exemple de lecture: 5% des personnes allocataires depuis 96 mois en décembre 2013 (longue durée) sont des individus âgés entre 0 et 9 ans.

BIBLIOGRAPHIE

BONOLI Giuliano, « Networking the unemployed: Can policy interventions facilitate access to employment through informal channels? », *International Social Security Review*, vol. 67, n° 2, 2014.

BONOLI Giuliano et CHAMPION Cyrielle, « La réinsertion professionnelle des bénéficiaires de l'aide sociale en Suisse et en Allemagne », *Cahiers de l'IDHEAP*, n° 281, 2013, coll. « Chaire Politiques sociales », p. 70.

BRESCIANO Georgina et GRIVET Laure, « Les paradoxes du travail dans le « bas seuil » », *REISO, Revue d'information sociale [En ligne]*, 2009.

CASTEL Robert, *La montée des incertitudes: travail, protections, statut de l'individu*, Editions du Seuil., 2013.

DUVOUX Nicolas, *Le nouvel âge de la solidarité : Pauvreté, précarité et politiques publiques*, Paris, Seuil, 2012, 104 p.

DUVOUX Nicolas, *L'autonomie des assistés*, Paris, Presses Universitaires de France - PUF, 2009, 288 p.

GUTJAHR Elisabeth et HEEB Jean-Luc, « Exploring Social Assistance Trajectories in Switzerland: Do They Follow Discernible Patterns? », *European Journal of Social Work*, article soumis.

INITIATIVE DES VILLES: POLITIQUE SOCIALE, *Reflet du marché du travail: pauvreté et aide sociale dans des villes suisses*, Winterthour, 2009.

KAKPO Nathalie, KAESER Laure et CATTACIN Sandro, *La Croix Rouge Suisse et l'accompagnement au renvoi dans les centres de détention suisses. Evaluation du projet-pilote Détention 2008-2010*, Genève, Département de sociologie, Université de Genève, coll. « Sociological Research Study », 2011.

KUEHNI Morgane, *Le travail des sans-emploi: analyse sociologique de l'assignation à un programme d'emploi temporaire*, Université de Lausanne, 2011.

LALIVE Rafael, BONOLI Giuliano, OESCH Daniel, TURTSCHI Nicolas, VON OW Anna, « Les réseaux sociaux: un atout précieux dans le retour à l'emploi des chômeurs vaudois », *La Vie économique, Revue de politique économique*, n°9, 2013, pp. 64-66.

LÉVESQUE Maurice et WHITE Deena, « Capital social, capital humain et sortie de l'aide sociale pour des prestataires de longue durée », *Canadian Journal of Sociology*, vol. 26, n° 2, 2001, pp. 167-192.

PAUGAM Serge, *La disqualification sociale: Essai sur la nouvelle pauvreté*, Édition : 5e édition., Paris, PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE - PUF, 2013, 256 p.

PAUGAM Serge, *Le lien social*, Édition : 3e édition., Paris, PRESSES UNIVERSITAIRES DE FRANCE - PUF, 2013.

PAUGAM Serge, « Disqualification sociale », in *Le dictionnaire des sciences humaines*, Presses universitaires de France., Paris, Sylvie MESURE & Patrick SAVIDAN, 2006,.

REICH Oliver, WOLFFERS Felix, SIGNORELL Andri et BLOZIK Eva, « Health Care Utilization and Expenditures in Persons Receiving Social Assistance in 2012 Evidence From Switzerland », *Global Journal of Health Science*, vol. 7, n° 4, 16 Décembre 2014, p. p1.

ROSSI Martino, BONVIN Jean-Michel, GOBET Pierre, ROSSINI Stéphane et TABIN Jean-Pierre, *Manuel de politique sociale*, Lausanne; Charenton-le-Pont, Réalités Sociales, 2013, 150 p.

SALZGEBER Renate, *Kennzahlenvergleich zur Sozialhilfe in Schweizer Städten Berichtsjahr 2014, 13 Städte im Vergleich*, Berne, Initiative des villes pour la politique sociale, 2015.

SALZGEBER Renate, « Conséquences de la 4ème révision de l'assurance-chômage pour l'aide sociale », *La Vie économique, Revue de politique économique*, n° 9, 2012, pp. 62-66.

SAPIN Marlène, SPINI Dario et WIDMER Eric, *Les parcours de vie. De l'adolescence au grand âge*, Presses polytechniques et universitaires romandes., Lausanne, 2014.

SCHMID Walter et MARAVIC Daniela, *Les nouvelles normes CSIAS relatives à l'obligation d'entretien en vertu du droit de la famille*, Berne, Conférence suisse des institutions d'action sociale, 2009.

SPINI Dario, « Vulnérabilités et trajectoires de vie: vers une alliance entre parcours de vie et politiques sociales », in *Regards croisés sur la pauvreté*, EESP., Lausanne, Jean-Pierre TABIN & François-Xavier MERRIEN, 2012, pp. 61-70.

STEINER Béatrice, « Activation et politiques de retraite: considérations au regard de la catégorie « travailleur âgé » », *Association française de sociologie, Réseau Protection sociale, politiques sociales et solidarités*, 2012.

WENCKER-PONT Christine, *Aperçu du profil des bénéficiaires RI de longue durée*, Lausanne, Section Politique sociale du Secrétariat général du Département de la santé et de l'action sociale de l'Etat de Vaud, 2014.

WOLFFERS Felix et REICH Oliver, « Niveau élevé des coûts de la santé dans l'aide sociale: quelles causes? », *Sécurité sociale CHSS*, n° 2, 2015, pp. 89-93.