

# Le retour à l'autonomie des bénéficiaires du RMI : un chemin semé d'obstacles

Delphine Chauffaut, Élodie David

*L'accès ou le retour à l'autonomie est l'objectif principal des dispositifs d'insertion, et notamment du RMI. Or, la progression du chômage sur la décennie 1990 a fait considérablement augmenter le nombre de personnes suivies par des dispositifs sociaux, tout en diversifiant leurs caractéristiques. Le nombre d'allocataires s'élève en France à presque 1,2 million en juin 2004, soit une progression de 12 % par rapport à la fin 2002.*

*Dans ce contexte, le CRÉDOC a cherché à comprendre comment les travailleurs sociaux tentent de redonner aux bénéficiaires leur autonomie et quels sont les obstacles rencontrés à cet égard.*

*L'enquête réalisée montre que, dans l'idéal, un soutien non directif pourrait permettre aux bénéficiaires de restaurer leur capacité à être acteur. Toutefois, des contraintes fortes ralentissent le processus d'autonomisation. Celles-ci sont liées à un marché du travail difficile, au contexte institutionnel, en particulier au manque de moyens financiers et d'actions d'insertion. Entre également en jeu l'histoire même des allocataires. Leur manque de diplômes, d'expérience, leur âge élevé... vont de pair avec des comportements rendant plus difficile le travail social: rejet de la faute sur la société, déni des problèmes rencontrés...*

*Ces contraintes débouchent sur une diversité des accompagnements sociaux, souvent proches de la directivité malgré le souci d'intervenir le moins possible sur le chemin du retour à l'autonomie.*

## Atteindre l'autonomie par soi même

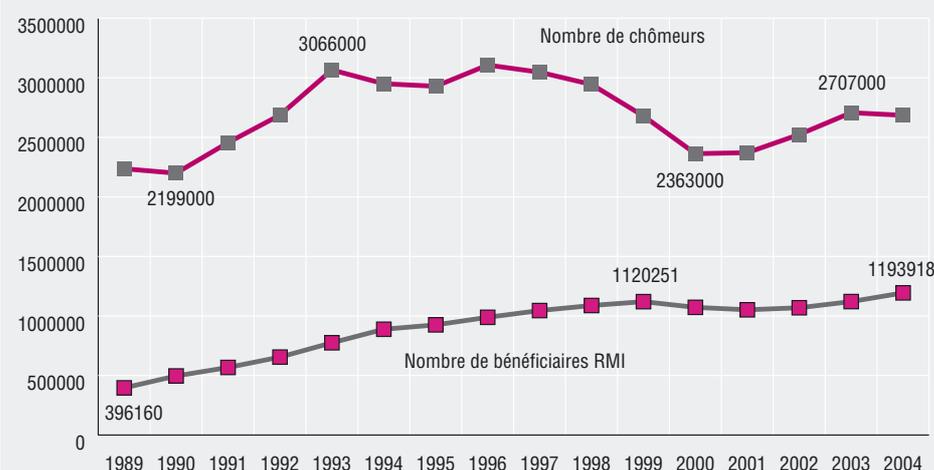
Le RMI, principal dispositif d'insertion français, est destiné aux personnes de plus de 25 ans, sans enfant à charge, sous un certain seuil de ressources. En plus de l'allocation différentielle versée par les CAF, il repose sur un dispositif d'insertion mis en œuvre au niveau départemental. Ce dispositif est constitué d'actions d'insertion (actions de mobilisation, formations, emplois aidés, remises à niveau...) et d'un suivi individuel par un travailleur social; ce suivi doit prendre en compte toutes les dimensions: emploi, logement, santé, famille... et éventuellement faire le lien avec d'autres intervenants. Dès lors qu'il

ne comporte pas de conditions d'accès, hormis la faiblesse des revenus, le RMI concerne des populations aux caractéristiques et aux problématiques très diverses, au niveau d'autonomie très variable, exigeant une forte individualisation dans la construction des parcours.

Par la loi de 1992, le Revenu Minimum d'Insertion fait de la restauration de l'autonomie des bénéficiaires son objectif premier, présumant que cette autonomie est un préalable à la sortie du dispositif. Notion difficile à définir précisément, elle recouvre la capacité de la personne à être acteur de son parcours, sur des secteurs aussi diversifiés que la vie sociale, le domaine familial, civique, culturel et sportif. La méthode préconisée par la loi est l'accompagnement

### Un développement du RMI lié aux évolutions du chômage

Depuis 1997, la courbe des allocataires du RMI a décroché de celle du chômage; la chute du nombre de chômeurs ne s'accompagne que tardivement (2000) d'une chute du nombre d'allocataires, et encore est-elle de moindre ampleur.



Source: Chômage: INSEE, au sens du BIT - Bénéficiaires RMI: CAF.

social. Une des conditions essentielles de réussite de cette démarche est la mobilisation du bénéficiaire. Cet engagement est symbolisé par le contrat d'insertion, signé entre l'allocataire et le travailleur social qui le suit.

Un des principes fondamentaux de l'intervention sociale est, en effet, la non directivité, qui consiste à laisser les bénéficiaires construire leur parcours. Le travailleur social n'est présent que pour servir de support à la parole, pour permettre à la personnalité de leur interlocuteur de se révéler, éventuellement pour orienter l'action sur la base des souhaits des personnes. Cette démarche serait à la fois la plus respectueuse de la dignité de l'allocataire, mais également la plus efficace pour atteindre l'autonomie. Dans les faits, une non directivité totale est difficile à respecter.

« Parce qu'on pense faire au mieux pour les personnes, parce qu'on se juge plus compétent, parce qu'on estime aller plus vite en le faisant nous-mêmes, on leur enlève déjà une part de leur autonomie. Il faut laisser la personne faire » souligne une assistante sociale interrogée par le CRÉDOC.

## De l'accompagnement à l'imposition

Plusieurs techniques sont utilisées, relevant plus ou moins de ce principe fondamental :

L'orientation consiste à prendre en compte les demandes de la personne et à lui permettre de les réaliser en la guidant dans une direction qui semble à la fois conforme à ses souhaits et à ses possibilités. L'orientation peut être plus ou moins directive, elle peut consister à proposer une sélection de solutions parmi lesquelles le bénéficiaire fait son choix.

La dimension éducative est souvent présente : il s'agit d'apprendre aux bénéficiaires des techniques leur permettant de se détacher du travailleur social. Les conseillères en économie sociale et familiale, qui enseignent la bonne gestion d'un budget pour permettre de minimiser les recours aux aides et les situations de surendettement, ont souvent recours à cette démarche.

L'imposition est rarement revendiquée comme méthode de travail. Elle peut toutefois, dans certaines conditions, permettre de faire avancer la situation, quand le temps manque, ou quand le travailleur social estime que la personne doit être mise, éventuellement un peu brutalement, devant une situation.

L'accompagnement permet, quant à lui, d'aider à comprendre les codes et repères sociaux, à réaliser une médiation avec les institutions, à faire valoir les droits des personnes, à mobiliser l'environnement dans le but d'obtenir un soutien. Ses règles sont de soutenir le bénéficiaire plutôt que de le contrôler ; la relation doit être fondée sur la confiance, le respect. Cette relation paritaire se manifeste par la signature d'un contrat d'insertion, engageant les deux parties.

## Le contrat d'insertion : support ou obstacle ?

Dans l'idéal, l'élaboration et la signature de ce contrat sont les premiers actes qui initient la démarche d'insertion ; le contrat manifeste la capacité des bénéficiaires à s'engager et la reconnaissance de leur dignité de citoyens. En contrepartie, la société s'engage à mettre à leur disposition des moyens pour les soutenir dans leurs efforts.

Pour une partie des travailleurs sociaux interrogés par le CRÉDOC, le contrat

d'insertion est un bon outil car il sert effectivement de support au développement de l'autonomie. Sa dimension éducative est valorisée, ainsi que la responsabilité qu'il suppose du bénéficiaire ; en donnant un cadre à l'engagement du signataire, il lui permet de formaliser ses demandes, de les ancrer dans l'environnement. Outil d'évaluation, il permet la construction des étapes par le retour permanent sur les étapes passées. Pour certains, c'est grâce à ce contrat que les personnes ne sont pas dans une logique d'assistantat.

« Le contrat a un rôle éducatif, il est un lien entre la personne et l'État. Il sert de support pour rappeler à la personne l'environnement social, le monde tel qu'il est » (référente RMI ANPE, Paris).

« Le contrat d'insertion est un outil. Il offre un cadre. (...) Il permet de cadrer les devoirs parallèles aux droits qu'ont les allocataires » (association d'insertion).

D'autres intervenants sont plus sceptiques sur les apports du contrat d'insertion. Une partie d'entre eux s'interrogent sur le paradoxe consistant à demander à une personne non autonome de s'engager, par contrat, à le devenir. Par définition, une personne non autonome serait justement une personne qui ne parvient pas à être porteur d'un projet. La signature d'un tel contrat serait alors illusoire.

« Quelqu'un qui n'est pas autonome n'est pas en mesure de respecter les règles, un rendez-vous, une régularité quotidienne, hebdomadaire, de sa vie. C'est quelqu'un qui n'a pas non plus la possibilité d'aller jusqu'au bout d'un engagement, que ce soit un contrat d'insertion, un contrat qu'on peut avoir si on a un emploi » (association d'insertion).

D'autres mettent en avant les conditions de réalisation de ces contrats : le taux de contrats signés étant fortement surveillé par les conseils généraux, les travailleurs sociaux sont incités à contractualiser, parfois au détriment de la qualité de l'engagement. Le contrat ne peut alors enclencher une dynamique qui est inexistante, il ne fait éventuellement que valider un parcours, plus ou moins imposé. Les enquêtes auprès des bénéficiaires montrent d'ailleurs que nombre d'entre eux n'identifient que mal le contrat et son contenu. « Le contrat est obligatoire ; cela semble contradictoire avec l'idée d'autonomie » (assistante sociale de conseil général). « Ce contrat d'insertion dans son obligation est un leurre. (...) On signe un contrat parce que sinon, on ne touche pas le RMI » (assistante sociale de conseil général).

## Dans cette recherche, plusieurs méthodes d'approche apportent des éclairages complémentaires :

- Le traitement des questionnaires réalisés auprès d'allocataires du RMI lors de 7 études départementales ou nationales réalisées entre 1997 et 2002 (2 311 allocataires interrogés) permet de mesurer les freins à l'autonomie constitués par les caractéristiques des allocataires, ainsi que de repérer leurs attentes
- L'analyse des contrats d'insertion : dans certains départements figure parmi les objectifs des contrats d'insertion la catégorie « autonomie sociale » ; elle a été analysée afin de comprendre ce qu'elle contient comme actions et son importance parmi l'ensemble des objectifs des contrats d'insertion.
- La lecture de 20 PDI : Outils de définition des objectifs de l'insertion, les Programmes Départementaux d'Insertion proposent un bilan des actions réalisées et une prévision des réalisations pour l'année suivante. Les catégories d'action citées comprennent parfois la rubrique « autonomie sociale ». Son contenu, tant au niveau des champs d'intervention que des types d'action, a été analysé.
- L'interrogation de 60 travailleurs sociaux, en entretien de groupe (4) ou en entretiens individuels (30) permet enfin de décrire les pratiques professionnelles, et les obstacles auxquels ils se heurtent.

## Un marché du travail

### difficile

D'autres obstacles limitent l'acquisition de l'autonomie des allocataires du RMI. Le premier est la situation économique globale. Le taux de chômage très élevé qui prévaut depuis le début des années 1990 conduit des personnes à une exclusion durable de l'emploi. Ces exclus du travail, dans un monde où avoir un emploi est une donnée structurante de l'identité ou de l'utilité sociale, semblent peu à peu perdre pied et deviennent « *non autonomes* ». « *Le monde du travail est très dur : quand on ne trouve pas de travail, on a du mal à se sortir de ses difficultés, de sa situation* » (assistante sociale de conseil général). La démarche d'insertion appelle chacun à s'engager dans l'action. Or, pour des publics en difficulté, les chances de trouver un emploi sont faibles. Travailleurs sociaux comme allocataires en sont conscients.

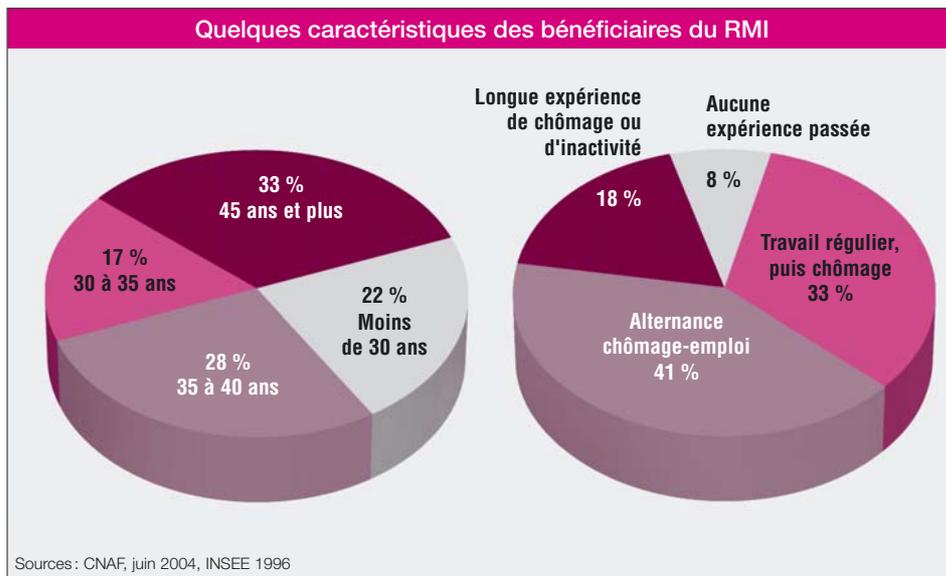
Localement, d'autres facteurs peuvent entraver l'autonomie : le manque de logements sociaux crée de la précarité, l'absence de places de garde d'enfants limite la possibilité pour les femmes de retrouver un emploi. Enfin, la stigmatisation sociale est forte et le regard de la société peut être une entrave ; un peu moins d'un tiers des prestataires nouvellement arrivés au RMI se sentent « *étiquetés et dévalorisés* » par le fait de bénéficier de la prestation, et 4 % pensent que « *les autres ne vous considèrent plus* ». Dans ce contexte se crée un fossé entre les bénéficiaires : ceux qui ont un comportement conforme à celui qui est attendu seront plus aidés que les autres.

## Des institutions au fonctionnement complexe et aux moyens limités

L'augmentation du nombre de personnes suivies par les services sociaux, la diversification des problématiques des publics, ainsi qu'une logique de plus en plus gestionnaire (accroissement des procédures de contrôle, de validation, de transmission d'information...) conduisent à une moindre présence des travailleurs sociaux auprès des bénéficiaires.

« *La nécessité de répondre à des problèmes d'urgence empêche le travail de fond ; il faudrait moins de sollicitations, plus de temps* » (assistante sociale, conseil général).

Par ailleurs, certaines règles encadrant le travail social sont elles-mêmes source d'entrave à l'autonomie. Les profession-



nels enquêtés évoquent la rigidité des catégories établies. Ainsi, le RMI est un dispositif non catégoriel ; toutefois, les personnes de moins de 25 ans sans enfants ne peuvent y accéder. La sur-spécialisation des intervenants sur un domaine d'intervention (le logement, la santé, l'emploi...) est également perçue comme un frein. Ce cloisonnement et cette rigidité produiraient en effet une vision trop restreinte de l'allocataire. Cela est contraire à l'objectif de compréhension globale des difficultés, préalable à la constitution d'un parcours vers l'autonomie. Par exemple, les problèmes psychologiques seraient peu ou mal pris en compte.

Revendication récurrente, le manque de moyens, l'absence de solutions pertinentes et créatives est également parfois mis en lumière par les professionnels. « *On réduit énormément les moyens dédiés à l'insertion, et les ressources que l'on avait naguère sont moins efficaces ; on a moins de solutions d'insertion* » (assistante sociale, groupe). Enfin, le système d'aide lui-même mettrait la personne aidée dans une situation de dépendance vis-à-vis de l'institution et de ses normes. « *On est resté sur un dispositif descendant, qui impose plus qu'il ne propose* » (assistante sociale, conseil général).

## Les bénéficiaires : une histoire difficile à gérer

L'histoire personnelle de l'allocataire peut être à l'origine de fragilités psychologiques comme le manque de confiance, la dépression... Elles sont énoncées comme l'un des plus importants freins à l'autonomie, car la souffrance est souvent une entrave à la construction d'un projet. « *Une insécurité financière, affective, relationnelle, une*

*histoire douloureuse entrave le travail de recherche d'autonomie* » (assistante sociale, conseil général). « *Il y a beaucoup de gens qui sont fragiles sur le plan psychologique, qui demandent un soutien et ils ont du mal à s'en sortir à cause de ça* » (assistante sociale, conseil général).

Un âge élevé et le manque de formation, en rendant plus difficile l'intégration au marché du travail, sont également des facteurs pouvant compromettre la capacité à l'autonomie. « *Au-delà de 45 ans, il est plus difficile de retrouver l'autonomie, malgré une éventuelle expérience intéressante (...)* L'âge est un frein à l'insertion professionnelle » (association d'insertion).

L'ancienneté dans le dispositif est égale-

## Définir l'autonomie

Si le terme semble d'un premier abord compréhensible par tous, la définition de l'autonomie apparaît finalement complexe.

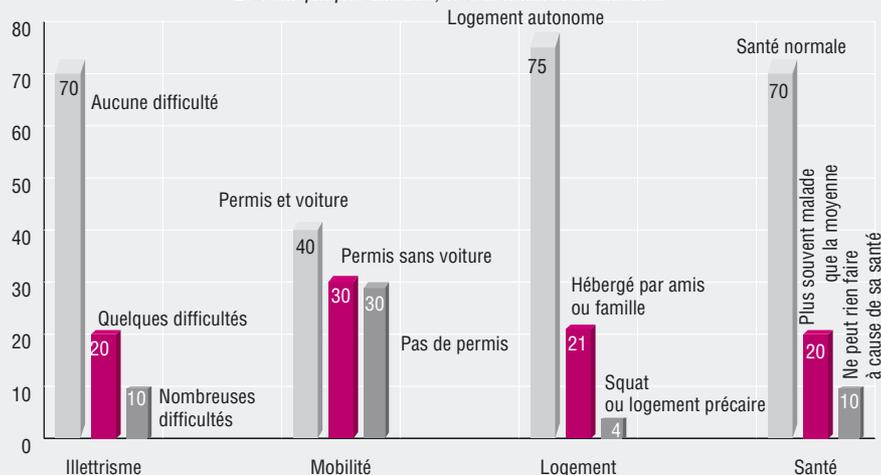
Le dictionnaire associe à ce terme deux idées : celle, proche de l'étymologie, de « se régir par ses propres lois » et celle, plus proche du sens courant, d'indépendance.

Dans le champ scientifique, l'autonomie apparaît tour à tour comme une valeur, une méta-compétence, un système, voire un processus.

Les travailleurs sociaux opposent l'autonomie sociale à l'autonomie « tout court » ou à l'autonomie « professionnelle ». Certains conçoivent l'autonomie comme un positionnement global, d'autres indiquent que l'on peut être « partiellement » autonome, sur certains « secteurs » (démarches administratives, emploi, finances...). La plupart toutefois y associent l'idée de la maîtrise de son environnement et de son destin.

### Quelques obstacles à l'autonomie

Guide de lecture: Illettrisme, 70% des allocataires n'ont aucune difficulté de lecture ou d'écriture, 20% ont quelques difficultés, 10% de nombreuses difficultés.



Source: Enquête CRÉDOC auprès des allocataires, échantillon France entière, Loir-et-Cher, Hérault, Oise, Lot-et-Garonne, Landes, Tarn-et-Garonne.

ment appréhendée comme un obstacle. Devenus dépendants du RMI (au sens où ils ne semblent plus pouvoir s'en passer), certains allocataires sont plus difficiles à faire évoluer vers l'autonomie. Certains travailleurs sociaux affirment avoir rencontré des allocataires qui auraient peur de sortir du RMI, ce dispositif constituant pour eux une sécurité face au risque d'une interruption des ressources, face à la crainte d'être livré à soi-même ou à la peur du monde du travail « ordinaire »...

« Les personnes qui ont été longtemps hors du monde du travail sont désocialisées par rapport à ce monde. Elles ont des craintes, elles reculent dès que l'on passe une étape supplémentaire; il faut aller les chercher en permanence, tout les affole » (réfèrent RMI ANPE, Paris).

« Certains cherchent à se protéger, à prouver leur bonne foi plutôt qu'à construire, tant ils ont peur qu'on leur supprime le RMI; ils font ce qu'on leur dit, et non des projets personnels » (psychologue dans une association).

En outre, quelques comportements, souvent des réactions de défense de la part d'un public rejeté, peuvent nuire à l'autonomie. Le premier est la position « consommériste » affichée aujourd'hui par certains bénéficiaires. Certaines personnes entrant dans le champ d'application d'une aide estiment « y avoir droit ». Elles rejettent sur la société la cause de l'exclusion, ce qui induit une action de réparation en retour. « Le RMI, c'est un dû, c'est ce que la société lui doit (...) par rapport à un préjudice subi. On est dans une logique de réparation. (...) La surenchère des aides sociales induit un droit acquis des personnes » (associations d'insertion).

Le second type de comportement complexifiant la tâche des travailleurs sociaux est une certaine démotivation liée aux échecs passés. Une des manifestations est une position de retrait face aux démarches à entreprendre. L'allocataire suit alors les prescriptions des institutions sans s'y impliquer; c'est le cas de personnes qui signent des contrats d'insertion car le travailleur social menace de suspendre le versement de l'allocation.

Enfin, un comportement de refus, de déni vis-à-vis de ses problèmes entrave la progression de la personne. Ainsi, certaines personnes auraient tendance à surestimer leurs capacités au regard de la situation, de l'environnement et ne parviendraient pas à accepter leurs problèmes. C'est le cas des alcooliques qui refusent de se soigner car n'admettant pas leur dépendance à l'alcool. La première tâche du travailleur social, qui peut être longue, est alors de faire prendre conscience à la personne de ces éléments.

« Un certain nombre d'allocataires surestiment leur capacité à s'investir dans un projet professionnel » (assistante sociale, conseil général). « Il y a beaucoup de choses que la personne ne nous dit pas et que l'on identifie au bout d'un certain temps comme la cause de ses échecs; il est parfois particulièrement dur de livrer des choses personnelles et de se livrer à un travailleur social » (assistante sociale, conseil général).

Pour certains intervenants, les freins principaux sont liés aux bénéficiaires et relèvent soit de leurs caractéristiques inadaptées aux exigences de la société, soit de leur comportement. Pour d'autres, les freins proviennent essentiellement de l'environnement: rejet dans

notre société des personnes non performantes, manque de moyens accordés aux dispositifs d'insertion. Mais souvent, les deux types de problèmes se cumulent. ■

## Pour en savoir plus

● Les informations sont issues du Cahier de recherche du CRÉDOC n°186: *La notion d'autonomie dans le travail social, l'exemple du RMI*. Delphine Chauffaut, Élodie David, avec la collaboration d'Isa Aldeghi, Valérie Cohen-Scali, Typhaine Mahé, et Marc Bouscasse, sept. 2003.

● *Les méthodes pour connaître les allocataires du RMI: données d'enquête et fichiers administratifs*, Cahier de recherche du CRÉDOC n°189, Isa Aldeghi et Christine Olm, oct. 2003.

● *Observatoire des entrées et sorties du RMI à Paris*, Collection des rapports du CRÉDOC n°226, Isa Aldeghi avec la coll. de Marie-Odile Simon, déc. 2002.

● *De l'anomie à la déviance; réflexion sur le sens et la mesure du désordre social*, Cahier de recherche du CRÉDOC n°145, Véronique Aillet, Pierre Le Quéau, Christine Olm, oct. 2000.

### CRÉDOC

#### Consommation et Modes de Vie

● Publication du Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie

● Directeur de la publication: Robert Rochefort

● Rédacteur en chef: Yvon Rendu

● Relations publiques: Brigitte Ezvan  
Tél.: 01 40 77 85 01  
relat-presse@credoc.fr

● Diffusion par abonnement uniquement  
30,49 euros par an  
Environ 10 numéros

● 142, rue du Chevaleret, 75013 Paris

● www.credoc.fr