



**Direction Générale des
Services du Département**
Direction du Développement

Service de l'Offre d'Insertion

Affaire suivie par : David BERKOUN
Poste:

2010-CG-4-2943

RAPPORT AU CONSEIL GENERAL

Séance du vendredi 17 décembre 2010

SCHÉMA D'ORGANISATION SOCIALE ET MÉDICO- SOCIALE DU DÉPARTEMENT DES YVELINES 2010-2015 VOLET INSERTION

Depuis 2003, le schéma d'organisation sociale et médico-sociale du Département des Yvelines comporte, en plus des volets classiques d'un schéma, Personnes Agées – Personnes Handicapées – Enfance (intégrant l'Aide Sociale à l'Enfance et la Protection Maternelle et Infantile), un volet insertion, que nous avons réalisé concomitamment et suivant la même méthodologie.

Aujourd'hui, nous poursuivons notre engagement au service des plus vulnérables à travers notre schéma 2010-2015, animés par les mêmes objectifs : réponse aux besoins, proximité avec l'utilisateur, souplesse et diversité de l'offre, mais aussi maîtrise budgétaire.

Comme pour le précédent schéma, nous avons élaboré en même temps les trois volets, Autonomie (Personnes Agées, Personne Handicapées), Enfance (Aide Sociale à l'Enfance et Protection Maternelle et Infantile) et Insertion. Nous avons fait appel à un prestataire, garant de l'objectivité de la démarche et de la méthodologie suivie. C'est une équipe du Cabinet BPI, groupe Bernard Brunhes, qui nous a accompagnés.

Nous avons réuni l'ensemble de nos partenaires dans 13 groupes de travail qui ont rassemblé plus de 200 personnes. Ces groupes ont fait des propositions concrètes qui ont été amendées et validées par les Comités techniques de chaque volet et par le Comité de pilotage.

Au total, ce sont 58 fiches-actions qui ont été élaborées et qui constituent notre futur schéma.

Afin de donner à ce très important travail toute l'attention qu'il mérite, je vous ai proposé le 28 mai dernier d'organiser un vote du schéma devant notre Assemblée volet par volet. Ceci nous permet d'avoir un débat approfondi sur chacun des axes.

Après le volet autonomie, adopté le 28 mai 2010, et le volet enfance santé, adopté le 24 septembre 2010, c'est aujourd'hui, le volet insertion du schéma qui est soumis à votre approbation.

1. Bilan 2003-2008 du schéma insertion du Département des Yvelines.

1.1 Rappels des enjeux et des objectifs du schéma 2003-2008.

Le schéma 2003-2008 avait 3 enjeux principaux, dans le cadre de la décentralisation du RMI :

- organiser le secteur de l'insertion ;
- définir les modes de coopération entre les financeurs et les opérateurs ;
- améliorer les résultats en matière d'insertion sociale et professionnelle.

Pour cela, 4 objectifs avaient été fixés :

- améliorer la connaissance des publics et la partager entre les partenaires ;
- élaborer de réels parcours d'insertion ;
- optimiser la commande publique afin de répondre au mieux aux besoins locaux et garantir une qualité de service aux usagers ;
- organiser un partage entre partenaires sur les pratiques professionnelles et mettre en place une évaluation plus systématique des actions.

1.2 Bilan du schéma de l'insertion 2003-2008.

1.2.1 L'amélioration de la connaissance des publics et son partage entre partenaires.

Le précédent schéma avait précisé l'intérêt que les orientations des différents dispositifs soient définies collectivement en réponse aux besoins locaux. Il avait également pour ambition de caractériser le niveau de qualité attendu des prestataires (établissements, services à la personne) et de développer une évaluation concertée des actions d'insertion.

Les programmes départementaux d'insertion (PDI) ont été élaborés à partir d'une réflexion à l'échelle départementale en tenant compte des propositions des CLI et des expérimentations locales. Ils ont été soumis au Conseil Départemental d'Insertion (CDI), constitué des principaux acteurs de l'insertion. Le CDI a eu en effet pour objectifs d'assurer la cohérence des actions d'insertion et de mettre en place un dispositif d'évaluation indépendante et régulière des actions d'insertion menées.

Les CLI, ayant pour mission particulière d'identifier les besoins locaux, ont élaboré des propositions d'actions, qui sont notamment prises en compte lors de la rédaction de cahiers de charges pour les prestations d'accompagnement. Des diagnostics partagés ont été réalisés par les Commissions Locales d'Insertion (CLI) de 2005 à 2006. Ils ont permis de caractériser et d'évaluer les besoins des populations en termes de vie sociale, d'emploi, de formation et de santé.

En octobre 2008, une grille diagnostic a été élaborée dans le cadre de la nouvelle présentation du contrat d'insertion. Cette grille permet de mieux comprendre les freins au retour à l'emploi durable des bénéficiaires du RMI et permet d'orienter le bénéficiaire vers l'accompagnement le mieux adapté à sa problématique et d'en guider sa mise en œuvre.

1.2.2 L'élaboration de réels parcours d'insertion.

La loi de décentralisation du RMI de 2004 a permis de franchir une étape en désignant les travailleurs sociaux du Conseil Général comme référents de parcours. Le référent de parcours est en charge du suivi et de l'accompagnement de la personne sur l'ensemble de son parcours. Il est garant de la complémentarité et de la continuité des interventions conduites auprès d'elle. Chaque nouveau bénéficiaire se voit désigner un référent dès son entrée dans le dispositif.

Le contrat d'insertion a permis de formaliser le parcours d'insertion proposé au bénéficiaire du RMI et qui fait l'objet d'un engagement réciproque. Ce contrat est suivi régulièrement dans le cadre d'une évaluation par le Conseil général des actions engagées et de leurs résultats. En mai 2009, 53,7 % des allocataires du RMI avaient signé un contrat d'insertion.

Pour renforcer la notion de parcours, l'accent est mis sur la complémentarité des différents acteurs sociaux. Toutes les personnes qui ont signé un contrat d'insertion avec un Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) ou une association habilitée ont bénéficié d'un référent de parcours.

La coordination entre les partenaires a pu également être renforcée par des outils de communication. Par exemple, le territoire du Grand Versailles a créé une fiche de liaison entre les structures d'insertion menant des accompagnements de proximité.

1.2.3 L'optimisation de la commande publique afin de répondre au mieux aux besoins locaux et de garantir une qualité de service aux usagers.

Le Conseil général a fait appel à un ensemble de prestataires dans le cadre de la commande publique afin de répondre aux besoins identifiés.

3 marchés ont été passés pour des prestations d'accompagnement des bénéficiaires du RSA et permettent d'offrir des réponses adaptées aux besoins des bénéficiaires du RSA.

1.2.4 Le partage des pratiques professionnelles entre partenaires et une évaluation plus systématique des actions.

Une fonction d'évaluation a été mise en place, en juillet 2008, au sein de la Direction du Développement pour développer une culture commune de l'évaluation entre commanditaires et prestataires. Elle a pour mission de constituer, en lien avec la Direction de Territoires d'Action Sociale, des bases de données fiables, d'arbitrer en matière d'objectifs et d'indicateurs et d'évaluer les prestations.

Dans cette même logique de développement d'une culture du résultat, une évaluation des coûts des prestations par rapport aux résultats de l'accompagnement (taux de sortie des dispositifs) a été mise en place début 2009. L'objectif est de dégager des critères de choix pour les futures actions à financer.

Dans le cadre des actions prévues par le PDI 2008, des critères de performance ont été insérés dans les cahiers des charges des prestations d'accompagnement ainsi que dans les conventions signées avec les structures d'insertion. Trois prestataires travaillent déjà selon ces conditions.

Les actions prévues dans le schéma 2003-2008 devaient permettre aux acteurs de l'insertion de partager leurs pratiques, d'acquiescer des fondamentaux communs et de capitaliser sur les expériences innovantes.

Dans le cadre du suivi des chantiers insertion, un cahier des charges, élaboré en partenariat avec la DDTEFP, précise les attentes réciproques en termes de qualité. Cet outil a été réalisé et transmis aux prestataires.

Des temps de partage ont été organisés entre les différents acteurs de l'insertion, tels que des forums de l'insertion qui ont réuni les différents partenaires institutionnels et associatifs œuvrant sur un même territoire ou des formations et séminaires thématiques inter partenaires.

Les liens entre les Territoires et les entreprises partenaires de la politique d'insertion ont pu être renforcés par des immersions de travailleurs sociaux et médico-sociaux au sein même des entreprises (territoires du Grand Versailles et de la Ville Nouvelle).

La création d'annuaires des structures de l'insertion sur les territoires des Méandres de la Seine, de Val de Seine et Oise et de Seine et Mauldre a permis de faciliter les échanges entre partenaires.

Sur le territoire de la Ville Nouvelle un guide des structures d'insertion à l'usage des entreprises et un kit d'information sur les acteurs de l'insertion professionnelle à l'usage des acteurs sociaux ont été publiés.

Ces actions et outils permettent d'améliorer la compréhension mutuelle des différents acteurs et favorisent la construction d'un réseau partenarial dynamique.

2. Volet insertion du schéma social et médico-social 2010-2015 : renforcer l'insertion professionnelle des bénéficiaires du RSA au sein de la filière médico-sociale.

2.1 Le nouveau contexte de la loi sur le RSA du 1^{er} décembre 2008

La mise en place du RSA renforce la priorité donnée au retour à l'emploi durable des bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active.

La loi du 1^{er} décembre 2008 prévoit, d'une part, la mise en place d'un programme départemental d'insertion prenant en compte cet objectif prioritaire de retour à l'emploi et, d'autre part, la signature d'un Pacte Territorial de l'Insertion avec les principaux partenaires visant à mieux coordonner leurs actions à l'échelle de chaque département.

Le programme départemental d'insertion 2010 se décline en plusieurs axes :

- prise en compte renforcée des attentes des bénéficiaires du RSA ;
- maintien d'une offre d'insertion diversifiée et mobilisation accrue des entreprises et des collectivités ;
- implication directe renforcée du Conseil général dans l'effort d'insertion ;
- renforcer le partenariat avec les entreprises ;
- appuyer et organiser la mise en œuvre des clauses d'insertion ;
- poursuivre et renforcer l'évaluation des dispositifs d'insertion.

S'agissant du Pacte Territorial de l'Insertion, son élaboration a été engagée à l'occasion d'un Comité de Pilotage qui s'est tenu le 30 novembre dernier et il devrait être signé à l'été 2011.

Dans ce contexte, le volet insertion du schéma d'organisation sociale et médico-sociale est centré sur des actions de retour à l'emploi durable des bénéficiaires du RSA au sein des établissements sociaux et médico-sociaux relevant du Conseil général.

2.2 Contenu du volet insertion du schéma d'organisation sociale et médico-sociale

Le volet insertion du schéma d'organisation sociale et médico-sociale constitue une des actions du programme départemental d'insertion qui vise à favoriser le retour à l'emploi durable des bénéficiaires du RSA.

Ce volet insertion prévoit l'accueil de bénéficiaires du RSA au sein des établissements et services médico-sociaux relevant du Conseil général, à la fois dans le domaine de l'autonomie et dans le domaine de l'enfance.

La présente proposition de schéma dans le domaine de l'insertion structure notre démarche et nos propositions autour de 6 actions, reprise dans 6 fiches-action (annexes).

4 actions sont spécifiques au domaine de l'autonomie, une action est spécifique au domaine de l'enfance, et une action est transversale.

Les 6 fiches actions sont les suivantes :

Fiche action N°1 - Recrutement de bénéficiaires du RSA par les établissements de soins sociaux et médico-sociaux sur des postes d'animation.

Fiche action N°2 – Recrutement de bénéficiaires du RSA par les coordinations handicap et gérontologiques sur des postes de coordination.

Fiche action N°3 – Mettre en place des actions d'insertion de bénéficiaires du RSA dans des établissements et services intervenant dans le domaine de l'autonomie.

Fiche action N°4 – Intégrer une clause de recrutement de bénéficiaires du RSA au stade de la programmation de nouveaux établissements.

Fiche action N°5 – Identifier les métiers pour lesquels une action d'insertion de bénéficiaires du RSA dans le champ de la protection de l'enfance et des établissements d'accueil de la petite enfance serait pertinente.

Fiche action N°6 – Communiquer (en interne et en externe) sur les métiers du secteur médico-social et sur les offres de parcours d'insertion existantes.

Conformément à la réglementation, l'ensemble du schéma a été présenté au Comité Régional des Œuvres Sociales et Médico-sociales (CROSMS), le 12 novembre dernier. Il a reçu un avis favorable à l'unanimité.

En conséquence, si ces propositions vous agréent, je vous prie de bien vouloir adopter les termes de la délibération suivante :