

Dix ans de CII

Des structures étroites empêchent la collaboration

La structure de la sécurité sociale en Suisse est complexe. Ce qui explique pourquoi les personnes concernées et les spécialistes sont parfois dépassés par les événements. Les projets CII ont pour objectif d'améliorer la coordination, mais les effets sont mitigés.

Par Eva Nadai, enseignante à la Haute école de travail social de la HES du Nord-Ouest de la Suisse.

— La politique sociale actuelle est fondée sur la réintégration professionnelle. L'assurance-chômage (AC), l'assurance-invalidité (AI) et l'aide sociale ont pour objectif la réintégration du marché du travail, également pour les personnes touchées par des problèmes multiples. Celles-ci représentent l'essentiel du public auquel s'adressent les projets mis en place dans tous les cantons sous l'égide de la collaboration interinstitutionnelle (CII). Dans le cadre d'une étude ethnographique, la Haute école spécialisée du Nord-Ouest de la Suisse a analysé deux modèles de ce genre pendant une période de deux ans. La recherche a consisté en une observation participative dans les deux projets ainsi que dans les offices concernés (service social, ORP, office AI).

En pratique la CII est comprise et pratiquée de façon très diverse. Les problèmes du groupe cible de la CII sont complexes et, comme son nom l'indique, de nombreuses institutions sont engagées. Les projets se limitent généralement aux questions d'AC, d'AI et d'aide sociale et se concentrent sur le travail et la santé. Les problèmes qui dépassent ce cadre sont traités lorsqu'ils touchent la réintégration sur le marché du travail. Il est donc possible que d'autres organisations et spécialistes interviennent ponctuellement.

Diverses formes d'organisation

Les formes d'organisation sont influencées par l'interprétation de la notion de CII. On peut mettre l'accent sur la réintégration et rassembler à cette fin les

compétences d'une équipe d'experts. C'est ainsi que fonctionne l'un des projets étudiés. Un service spécialisé doté d'une équipe permanente a été mis sur pied. L'aide sociale, l'AC et l'AI lui envoient leurs clients dans le but de réussir la réintégration professionnelle. Ce service se charge en quelque sorte des cas problématiques des institutions mandantes. La question de la coopération directe entre ces institutions ne se pose plus. L'envers de la médaille: de nouveaux points d'intersection sont créés et des questions de définition des compétences se posent.

L'autre projet se concentre sur l'amélioration de l'efficacité de la coordination des prestations par la mise en

réseau. Il crée le lien entre des collaborateurs occupant diverses fonctions dans les équipes des programmes de réintégration, la composition de ces réseaux étant variable ou fixe. Ces collaborateurs prennent les décisions nécessaires en étudiant les dossiers pouvant relever de la CII. Cela augmente le travail de coordination, mais un cercle élargi de personnes profitent du concept et du savoir-faire en matière de CII.

Tendance à standardiser

La CII souhaite éviter les doubles emplois et accélérer les processus de réintégration. Cela ne fonctionne que ponctuellement. Comme un certain flou entoure la description des problèmes ainsi que les compétences des institutions, le travail de clarification prend du temps. Il s'agit premièrement de constater l'incapacité à travailler, ce qui ne peut jamais se faire de façon très précise. De plus, les situations changeantes demandent de réviser constamment les évaluations et les mesures prises. Le traitement du cas prend donc du retard, car les choses doivent être clarifiées plusieurs fois. Il faut par exemple attendre une décision de l'AI avant de pouvoir planifier d'autres interventions.

Les examens, même approfondis, ne mènent pas à des mesures aussi adéquates que souhaité. Comme l'objectif (claire attribution de prestations sociales grâce à la réintégration sur le marché du travail) est précisé dès le départ et que le répertoire des mesures de qualification et d'occupation est limité, les plans d'intégration tendent à se standar-



Malgré la collaboration interinstitutionnelle, en pratique l'effet tourniquet se renforce.

diser. Les mesures sont en outre liées aux possibilités financières, qui dépendent des règlements de chaque institution. Il n'est donc pas possible de régler les cas individuels en se fondant sans compromis sur les besoins. En exagérant un peu, on pourrait dire que le cas est adapté aux mesures plutôt que les mesures au cas. Comme les institutions sentent la pression des mesures d'économie et souhaitent intégrer leurs clients le plus vite possible dans le marché de l'emploi, les mesures consistent en premier lieu à passer le témoin. C'est pourquoi elles réagissent à court terme lorsqu'une possibilité ou un nouveau problème se présente. Les objectifs à moyen et à long terme sont mis au second plan – notamment lorsqu'une possibilité de travail se concrétise pour le client. Dans ces cas, les plans de qualification sont par exemple abandonnés ou les restrictions imposées par l'état de santé sont ignorées, même lorsqu'il ne s'agit que d'un emploi à durée limitée ou précaire.

Nouveaux types de tourniquets

Paradoxalement, la standardisation renforce parfois l'effet de tourniquet, alors que l'on souhaite le réduire par les CII. Les spécialistes organisent des prestations de soutien supplémentaires pour garantir l'existence matérielle des clients. Les chômeurs arrivés en fin de droit sont ainsi dirigés vers des programmes d'emplois de l'aide sociale afin d'obtenir de nouvelles indemnités journalières. Les conséquences peuvent en être un prolongement, voire un renforcement de l'effet de tourniquet. Après la récente révision de la loi sur l'AC, il n'est cependant plus possible de repousser les délais à l'aide de programmes d'emplois. La CII poursuit un double objectif: réaliser des économies grâce à une coopération plus efficace et réussir une intégration plus efficace des personnes sans emploi touchées par des problèmes multiples. Une étude mandatée par l'Office fédéral des assurances sociales démontre

que la CII-MAMAC ne parvient pas à augmenter le pourcentage d'intégration (MAMAC: sigle en allemand pour «évaluation: bilan médical, appréciation du potentiel professionnel par rapport au marché du travail et gestion des cas»). L'étude précise aussi qu'en raison du petit nombre de cas, le potentiel d'économies restera très faible par rapport aux dépenses globales des assurances sociales. Les effets qualitatifs de la CII sont cependant positifs. Dans les projets étu-

Les institutions tendent à se transmettre des cas pour diminuer leurs dépenses.

diés, la collaboration fonctionne en général bien. Collaborer est devenu une démarche qui va de soi, également dans des cas ne concernant pas la CII. Presque tous les clients interviewés apprécient ce soutien intensif. Ils considèrent cependant que la CII est inutile si elle ne conduit pas à la réintégration professionnelle. La CII a dû être mise sur pied dans un cadre institutionnel existant. Cela implique des limites structurelles.

Limites institutionnelles

Premièrement, la focalisation sociopolitique sur la réintégration professionnelle entraîne une certaine concurrence entre institutions. Celles-ci gardent une tendance à se transmettre mutuellement des cas afin de diminuer leurs dépenses. En outre, des structures parallèles à la CII ont été créées, notamment en matière de détection et d'intervention précoces dans les services de l'AI.

Deuxièmement, tous les processus et mesures de soutien sont soumis aux limites de temps et aux règlements des institutions participantes. Les mesures d'examen, d'emplois ou de qualification dépendent des droits dont peut bénéficier le client auprès de l'AC, de l'AI ou de l'aide sociale. Si un droit s'éteint, les pos-

sibilités de soutien disparaissent aussi et la gestion d'un cas doit s'arrêter, même sans résultats, ou être renvoyée à l'instance saisie à l'origine.

Troisièmement, les projets CII permettent bien de surmonter certains obstacles gênant la coopération entre institutions responsables, mais ils créent aussi des points de recoupement et donc des besoins d'harmonisation entre les services mandants et les personnes qui gèrent les cas. Si la CII est comprise dans un sens restreint en ce qui concerne les offices concernés et les problèmes traités, le soutien accordé reste alors non coordonné.

Propositions d'amélioration

La CII atteint ses limites dans le système actuel de la sécurité sociale. En conséquence, des alternatives sont discutées, tel le concept d'une seule «porte d'entrée» ou le modèle radical d'une assurance unique pour perte de gain, indépendamment de la cause. Comme ces alternatives ne sont politiquement guère envisageables à court terme, il faut développer la CII de façon pragmatique. La démarche première de la CII, à savoir se fonder sur les cas et non sur les domaines de compétences, pourrait être renforcée par trois mesures. Il s'agit d'abord d'une gestion des cas, indépendante de l'AC, de l'AI et de l'aide sociale, et qui accompagne le client en continu tout en défendant ses intérêts. Puis la création d'un pool commun en vue de financer des mesures dans le cadre de la CII, afin de contrer la tendance à déplacer les coûts d'une institution à l'autre. Et enfin, comme les individus confrontés à des problèmes complexes ne se laissent pas enfermer dans un schéma, la flexibilité de la CII en matière de choix des offices concernés, des critères de sélection et de la durée de l'accompagnement devrait aussi être renforcée. —

Nadai, E., Canonica, A., Koch, M., Interinstitutionelle Zusammenarbeit im System der sozialen Sicherung, Schlussbericht, FHNW 2010.