



Concepts de chômeurs « MMPP » / « PMS »

Quels impacts pour le public en situation d'illettrisme ?

Els De Clercq, Aurélie Storme et Sylvie-Anne Goffinet

Septembre 2017

Table des matières

Introduction	3
PARTIE I : Concepts et législation	4
A. Origines et clarification des concepts	4
1. Les chômeurs MMPP	4
2. Les chômeurs PMS	5
3. Les personnes présentant au moins 33% d'inaptitude permanente au travail	5
B. Le trajet d'accompagnement.....	5
1. Durée.....	6
2. Conditions.....	6
C. Statut, maintien des droits, sanctions et fin de parcours.....	6
1. Contrôle de la disponibilité active sur le marché de l'emploi.....	6
2. Statut.....	7
3. Sanctions	7
4. Fin de parcours.....	7
D. Quotas.....	7
PARTIE II : Mise en œuvre dans les Régions	8
A. Comment les personnes sont-elles désignées MMPP ou PMS ?	8
1. En Wallonie.....	8
2. En Région de Bruxelles-Capitale.....	9
B. Quel(s) trajet(s) d'accompagnement ?	10
1. En Wallonie.....	10
2. En Région de Bruxelles-Capitale.....	13
C. Statut, droits et devoirs, sanctions et fin de parcours ?.....	15
1. En Wallonie.....	15
2. En Région de Bruxelles-Capitale.....	16
PARTIE III : Mise en perspective critique – Les enjeux des catégorisations MMPP et PMS, en particulier concernant les publics en situation d'illettrisme	16
A. En quoi les publics de l'alphabétisation, et plus largement de l'insertion socioprofessionnelle, sont concernés ?	18
1. Lire et Écrire directement confrontée à la question en Wallonie et à Bruxelles	18
2. Pas que les jeunes	19
3. Des notions floues donnant lieu à de larges interprétations	19
B. Médicalisation d'une question sociale : le non-emploi.....	20
1. Médicalisation dans les termes.....	20
2. Médicalisation pour une individualisation de la responsabilité du non-emploi ?	20
3. Quelle légitimité pour poser le diagnostic ?.....	21
C. Risque de stigmatisation	21
1. L'impact des étiquettes	21
2. Effet Pygmalion ?.....	21
D. Contrainte ou démarche volontaire ?	22
E. Risque d'orientation vers un travail non rémunéré ?.....	22
F. En bout de trajet, quelles perspectives ?.....	23
1. Concernant les chômeurs MMPP.....	23
2. Concernant les chômeurs PMS	25
Conclusion	25
Bibliographie et sources	26

Introduction

Ce sont souvent les moins qualifiés qui accèdent le plus difficilement à un premier emploi ou n'arrivent pas à retrouver un emploi après avoir travaillé de plus ou moins nombreuses années¹. Chômeurs de longue ou de très longue durée, les programmes d'activation les orientent notamment vers les formations, dont celles d'alphabétisation. Mais même menées jusqu'à leur terme, ces formations ne débouchent pas pour tous – loin s'en faut ! – sur l'emploi : ils sont « seulement » devenus un peu plus compétitifs sur un marché de l'emploi largement déficitaire, même si des métiers en pénurie existent. D'où une tendance dans le chef des pouvoirs publics à segmenter la catégorie globale des « chômeurs » en la divisant en catégories distinctes nécessitant un traitement différencié. Les catégories « MMPP »², « PMS »³, « chômeurs ayant plus de 33% d'inaptitude permanente au travail » en font clairement partie. Ciblant particulièrement les personnes qui (ré)accèdent (très) difficilement à l'emploi, le lien avec le public de l'alphabétisation, peu ou pas diplômé, peu qualifié ou dont les qualifications ne sont pas reconnues, apparaît rapidement. Ce qui incite à aller y voir d'un peu plus près...

Le questionnement à l'égard de ces nouvelles catégories de chômeurs s'est par ailleurs d'autant plus posé au sein de notre Mouvement, dès lors que des apprenants des Régionales wallonnes comme des Centres alpha bruxellois de Lire et Écrire ont eux-mêmes amené la question dans le cadre de leur formation en alphabétisation, et ce de différentes manières.

Ainsi, en Wallonie, une Régionale a par exemple été sollicitée par une assistante sociale du Forem, afin qu'elle atteste de la condition de MMPP d'une personne quittant la formation, et ayant signé les documents relatifs au statut MMPP afin de ne pas perdre ses allocations. La Régionale a refusé de donner suite à la demande du Forem, estimant qu'il s'agissait, d'une part d'une instrumentalisation de la part de l'Organisme régional de l'emploi, et d'autre part d'une demande qui dépassait ses compétences, considérant qu'on lui demandait de poser un diagnostic quasi médical. La Régionale a par ailleurs considéré comme choquant le fait qu'un demandeur d'emploi se voit contraint de se déclarer en situation psychologique instable pour avoir le droit de bénéficier d'un allongement du droit aux allocations.

A Bruxelles, dès le 1^{er} janvier 2015 et jusqu'il y a quelques mois, la mention MMPP apparaissait dans la rubrique « Type d'accompagnement » du dossier informatisé / dossier IBIS⁴ des chercheurs d'emploi en situation d'illettrisme suivis par le Service Alpha Emploi (SAE) de Lire et Écrire Bruxelles, et y restait pendant toute la durée de leur accompagnement. Étant donné que cela concernait l'ensemble des personnes suivies par le SAE de Lire et Écrire Bruxelles, on pouvait supposer que tous les chercheurs d'emploi suivant une formation en alphabétisation étaient par défaut qualifiés comme MMPP, ce qui est apparu comme totalement injustifié aux yeux de l'entité bruxelloise du Mouvement.

Lors d'une réunion du comité d'accompagnement des partenaires dits APS – pour « accompagnement de publics spécifiques »⁵ – en décembre 2014, un représentant d'Actiris a confirmé cette supposition, expliquant que la mention MMPP apparaissait systématiquement dans le dossier des personnes qui étaient suivies dans le cadre d'un APS, quelle que soit la raison qui leur permettait de bénéficier d'un accompagnement spécifique (parmi les raisons : illettrisme, mais aussi absence de logement, handicap ou encore ancien détenu). Il s'agissait donc, en attribuant d'office le statut MMPP à tous les publics spécifiques, d'une mesure de simplification administrative en lien avec l'allocation d'une prolongation du droit aux allocations d'insertion.⁶

Au vu de ces différents éléments, Lire et Écrire a voulu creuser le lien qui existe et/ou qui est fait entre ce statut de MMPP, ainsi que le statut PMS apparu un peu plus tard, et les publics en situation d'illettrisme, mais également creuser les enjeux qui sont liés à ces catégorisations et les impacts éventuels sur les personnes en situation d'illettrisme et sur l'image qui est véhiculée à propos de ces publics.

Nous tentons donc, dans cette étude, de clarifier le cadre légal et les pratiques qui existent, aujourd'hui et depuis leur lancement, autour des concepts MMPP et PMS, et d'y porter un regard critique. Précisons cependant d'emblée qu'un tel exercice de clarification s'est avéré difficile à mener pleinement étant donné le flou et la complexité qui entourent la législation de chômage de manière générale, et le cadre légal concernant les MMPP et les PMS en particulier. Un flou dans lequel les travailleurs des services wallons et bruxellois de l'emploi semblent également se trouver, de leur propre témoignage. Ainsi, il n'a pas été rare, au cours de cette recherche, d'entendre ou lire des propos tels que « *cela doit encore être précisé* » ou « *nous en saurons plus avec le temps* ».

¹ Voir par exemple : Yves HUYSMANS, « J'ai été un apprenant », Raconter la vie, 2015, <http://raconterlavie.fr/recits/j-ai-ete-un-apprenant/#.VI2cU79AqGc>

² « MMPP » pour désigner les problématiques de nature médicale, mentale, psychique et/ou psychiatrique qui affectent certains demandeurs d'emploi en sursis en matière d'allocations d'insertion.

³ « PMS » pour désigner les problématiques de nature psycho-médico-sociale qui affectent certains demandeurs d'emploi chômeurs complets indemnisés ou en stage d'insertion professionnelle.

⁴ Le dossier IBIS est le dossier qui reprend toutes les données personnelles du chercheur d'emploi, ainsi que les informations concernant son parcours.

⁵ Les opérateurs APS sont chargés d'apporter un accompagnement vers l'emploi adapté aux chercheurs d'emploi qui sont confrontés à une problématique spécifique qui entrave ou empêche leur insertion professionnelle.

⁶ A noter que depuis le 1^{er} janvier 2017, cette mention MMPP n'apparaît plus telle qu'elle dans le dossier de la personne bénéficiant d'un accompagnement spécifique. Elle est remplacée par un code inscrit dans le dossier des personnes et qui disparaît quand leur trajet est terminé.

et la pratique». Ce flou constitue d'ailleurs l'un des principaux points d'attention qui ressort de la recherche, étant donné la marge d'interprétation qu'il induit et dès lors l'incertitude dans laquelle se trouvent les publics étant susceptibles d'être concernés par cette législation.

PARTIE I : Concepts et législation

A. Origines et clarification des concepts

1. Les chômeurs MMPP

La catégorie de chômeurs MMPP a fait son apparition en 2006, au sein du service régional flamand de l'emploi (VDAB)⁷, et a été utilisée par le service régional wallon de l'emploi (Forem) à partir de 2009. Au niveau fédéral, une note d'un groupe de travail associant les organismes régionaux, VDAB/FOREM/Actiris/ADG⁸ et l'ONEM, et adressée au Collège des fonctionnaires dirigeants⁹, a fourni une définition de l'appellation MMPP en 2010 :

« Une personne fait partie du groupe cible 'MMPP' si elle répond à tous les critères suivants :

- la personne est inscrite dans le cadre de la réglementation du chômage et bénéficie d'allocations de chômage, en est (provisoirement) exclue, ou est en stage d'attente¹⁰ après la fin des études ;
- la personne est très éloignée du marché de l'emploi en raison d'une problématique qui n'est pas liée à celui-ci, de nature médicale, mentale, psychique et/ou psychiatrique, le plus souvent combinée avec une problématique sociale ;
- la personne est prête à collaborer activement à un processus de screening et à l'exécution d'une convention de parcours sur la base de l'avis formulé suite au screening. »

Cette note, numérotée 2010.01, et la 2010.02 qui la complète, ont été approuvées par le Collège des fonctionnaires dirigeants le 15 janvier 2010 et adressées au Comité de gestion de l'ONEM. Elles ont été rassemblées par un document introductif intitulé *Activation du comportement de recherche d'emploi – Problématique MMPP et statut « non orientable »* (document 10.0207 CHP daté du 04/02/2010). Selon Vanessa De Greef, juriste spécialiste en droit social et ayant notamment travaillé sur les liens entre accès à l'emploi et troubles mentaux¹¹, cette note (appelée dans le reste de ce document « note ONEM ») a été validée par le Comité de gestion de l'ONEM¹².

En 2014, la ministre de l'Emploi Monica De Coninck (Sp.a) officialisait l'appellation au niveau législatif fédéral, dans l'arrêté royal du 28/03/2014¹³. Cet AR prévoit une prolongation de deux ans du droit aux allocations d'insertion (à l'expiration de la période de 36 mois, c'est-à-dire à partir du moment où prend normalement fin le droit aux allocations d'insertion¹⁴) pour le jeune travailleur « considéré par le service régional de l'emploi compétent comme ayant des problèmes sérieux, aigus ou chroniques de nature médicale, mentale, psychique ou psychiatrique, le cas échéant combiné avec des problèmes sociaux, qui collabore positivement à un trajet approprié, organisé ou reconnu par ce service »¹⁵. L'arrêté charge par ailleurs le Collège des fonctionnaires dirigeants, de déterminer, après avis du Comité de gestion, à l'unanimité des voix, ce qu'il faut entendre par ces mots. Le Collège des fonctionnaires dirigeants a-t-il précisé ces termes ? Difficile à savoir vu que les travaux de ce collège ne sont pas publiés. Néanmoins, selon une source de l'ONEM, la note 10.0207 CHP et ses annexes n'ont pas été complétées ultérieurement par d'autres documents.

⁷ « La catégorie MMPP apparaît pour la première fois en Flandre dans une note du 21 juillet 2006 établie par les ministres flamands de l'Emploi F. Vandebroucke (SP.A) et de l'Economie sociale K. Van Brempt (SP.A). » (V. DE GREEF, « La catégorie des chômeurs MMPP, boîte aux trésors ou boîte de Pandore ? », in *Pauvreté* (trimestriel du Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté, n°10, décembre 2015, p. 13).

⁸ L'ADG (Arbeitsamt der Deutschsprachigen Gemeinschaft) est l'Office de l'emploi de la Communauté germanophone. Ses missions sont la promotion de l'emploi, l'organisation de la formation professionnelle et l'orientation professionnelle.

⁹ Collège constitué des fonctionnaires dirigeants de l'ONEM et des services régionaux de l'emploi en vertu du protocole du 22 décembre 1998 réglant les relations entre les institutions nées de la restructuration de l'ONEM.

¹⁰ Devenu depuis lors « stage d'insertion » – AR du 28/12/2011, entré en vigueur le 01/01/2012 : Arrêté royal modifiant les articles 27, 36, 36ter, 36quater, 36sexies, 40, 59quinquies, 59sexies, 63, 79, 92, 93, 94, 97, 124 et 131septies de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage (www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lq.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2011122829).

¹¹ Sa thèse de doctorat, publiée en 2015, est intitulée « *Droit au travail et troubles mentaux. Une analyse critique des exclusions et des inclusions par le droit en assurance chômage et en aide sociale* » (ULB).

¹² Intervention au Midi de la FeBISP, le 18/01/2016 : « Chômeurs MMPP : entre inclusion et exclusion ».

¹³ Arrêté royal du 28 mars 2014 modifiant l'article 63 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage dans le cadre de l'adaptation de la nouvelle réglementation des allocations d'insertion (www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lq.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2014032805).

¹⁴ L'arrêté royal du 28 décembre 2011 a limité les allocations d'insertion dans le temps. Depuis le 1^{er} janvier 2012, « le droit aux allocations d'insertion est [en effet] limité à une période de 36 mois, calculée de date à date, à partir du jour où le droit a été accordé pour la première fois ».

¹⁵ Arrêté royal du 28 mars 2014.

2. Les chômeurs PMS

Après celui de MMPP, un autre concept est apparu, celui des chômeurs PMS (pour problèmes « psycho-médico-sociaux »). Un chômeur PMS est un chômeur complet (arrêté royal du 26 juin 2014, entré en vigueur le 1^{er} juillet 2014¹⁶) ou un jeune travailleur en stage d'insertion professionnelle (arrêté royal du 14 décembre 2015, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2016¹⁷) « *considéré par le service régional compétent comme éloigné de l'emploi en raison d'une combinaison de facteurs psycho-médico-sociaux qui affectent durablement sa santé et/ou son intégration sociale et, de ce fait, son insertion professionnelle, avec comme conséquence qu'il n'est pas en mesure de travailler dans le circuit économique normal ou dans le cadre d'un travail adapté et encadré, rémunéré ou non, dans les 12 mois qui suivent* ».

Avec la catégorisation MMPP et PMS, 3 groupes sont donc « couverts » :

- les jeunes travailleurs¹⁸ en fin d'allocation d'insertion (MMPP) ;
- les jeunes travailleurs en stage d'insertion (PMS) ;
- les chômeurs complets indemnisés (PMS).

La catégorie PMS, plus récente que la catégorie MMPP, a été introduite dans l'Accord de coopération du 6 novembre 2013 entre l'État fédéral, les Régions et les Communautés relatif à l'accompagnement et au suivi actifs des chômeurs. Cet accord n'a jamais été ratifié par les parlements respectifs à l'exception de celui de la Communauté germanophone (décret du 24 novembre 2014, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2015). Cela n'a cependant pas empêché l'introduction dans le Code du chômage, via l'arrêté royal du 26 juin 2014, de trajets spécifiques pour chômeurs rencontrant des difficultés d'ordre psycho-médico-social en référence à ce qui était prévu dans l'Accord de coopération de 2013. Ce qui expliquerait que la catégorie MMPP n'ait jamais été introduite dans la législation en ce qui concerne les chômeurs complets indemnisés, la catégorie PMS, plus large et plus précise à la fois¹⁹, ayant « englobé » celle de MMPP.

3. Les personnes présentant au moins 33% d'inaptitude permanente au travail

Une troisième catégorie mérite notre attention : celle des personnes présentant un pourcentage d'au moins 33% d'inaptitude permanente au travail – introduite parallèlement à celles de MMPP et de PMS dans la législation, et objet de mesures similaires. L'inaptitude au travail d'au moins 33% désigne, « *à concurrence de ce taux, l'incapacité physiologique du travailleur (incapacité qui est souvent une incapacité fonctionnelle) à exercer le travail qu'il pourrait normalement exercer, en l'absence de celle-ci. Pour apprécier l'inaptitude permanente, il y a lieu de se référer à tout travail que le travailleur pourrait normalement exercer, abstraction faite de cette incapacité.* »

Cette inaptitude permanente doit avoir été reconnue par le médecin affecté au bureau de chômage/agréé de l'ONEM conformément à la procédure prévue à l'article 141 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 et introduite par l'arrêté royal du 23 juillet 2012, qui dit notamment que « *les examens médicaux sont réalisés par des médecins désignés par le Comité de gestion pour le bureau du chômage* », que « *le directeur du bureau du chômage compétent désigne le médecin qui est chargé de l'examen médical du travailleur (...) qui peut se faire assister par son médecin traitant* » et que « *si le médecin constate une inaptitude permanente au travail de 33% au moins, il émet un avis concernant les professions que le travailleur peut encore exercer (...), avis que le directeur transmet au service régional de l'emploi compétent* ».

Par souci de délimiter l'objet de cette recherche, mais aussi parce que trop de flou persiste concernant les liens entre catégories PMS et MMPP d'une part, et catégorie des personnes présentant une inaptitude au travail de 33% au moins d'autre part, nous focaliserons la suite de cette recherche sur les catégories PMS et MMPP.

B. Le trajet d'accompagnement

La note ONEM du 04/02/2010, qui se basait sur le modèle du dispositif mis en œuvre par le VDAB pour les personnes éloignées de l'emploi suspectées d'avoir un profil MMPP, proposait un double screening ainsi que quatre filières d'accompagnement suivant l'importance de la problématique détectée. La note mentionnait ainsi des mesures de job coaching, d'accompagnement d'activation, de revalidation au travail ou encore de « soins de

¹⁶ Arrêté royal modifiant les articles 27, 36, 51, 52bis, 59bis, 59bis/1, 59ter, 59ter/1, 59quater, 59quater/1, 59quater/2, 59quater/3, 59quinquies, 59quinquies/1, 59quinquies/2, 59sexies, 59septies, 59octies, 59nonies, 70 et 94 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage (www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lq.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2014062602).

¹⁷ Arrêté royal modifiant les articles 56 et 58 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage et insérant les articles 36/1 à 36/11, 56/1 à 56/6 et 58/1 à 58/12 dans le même arrêté (www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lq.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2015121405).

¹⁸ À propos de l'appellation « jeunes travailleurs », voir p. 18 (« Pas que les jeunes »).

¹⁹ Plus large dans la mesure où ce sont l'ensemble des problèmes psycho-médico-sociaux qui entrent en ligne de compte pour les PMS (avec une moindre focalisation sur les problèmes mentaux et psychiatriques), et plus précise puisque la catégorie est définie dans le cadre d'une impossibilité d'insertion sur le marché du travail, y compris le travail adapté non rémunéré dans les 12 mois.

travail », ce qu'on appelle « arbeidszorg » en Flandre, et qui s'y pratique déjà largement (travail volontaire non rémunéré, dans une ETA par exemple).

Rien de cela n'est repris dans les AR mentionnés ci-dessus : pas de différenciation entre trajets d'accompagnement selon le degré d'éloignement du marché de l'emploi comme prévu dans cette note. Seuls des éléments de durée, de conditions, de suspension de contrôle et de fin de parcours y sont mentionnés, ce qui induit des différences régionales importantes dans la mise en œuvre de ces trajets, comme nous le verrons par la suite.

1. Durée

- Personnes en fin d'allocations d'insertion qualifiées de MMPP : période fixe de deux ans, calculée de date à date, à partir du moment de l'expiration du droit aux allocations d'insertion (AR du 28/03/2014).
- Jeunes travailleurs en stage d'insertion et chômeurs complets PMS : durée limitée à ce qui est strictement nécessaire à la remédiation psycho-médico-sociale, dans une perspective d'insertion professionnelle, sans que cette durée ne puisse en aucun cas dépasser 21 mois, phase exploratoire (voir ci-dessous) comprise ; possibilité d'un renouvellement ou d'une prolongation unique pour une période supplémentaire de 18 mois maximum (AR du 26/06/2014 et AR du 14/12/2015).

2. Conditions

- Personnes en fin d'allocations d'insertion (MMPP) : rien n'est mentionné dans l'AR du 28/03/2014.
- Jeunes travailleurs en stage d'insertion et chômeurs complets PMS :
 - a) le trajet fait l'objet d'un engagement mutuel des parties ;
 - b) il comporte un ensemble d'actions intensives visant à réduire l'impact des facteurs qui entravent l'insertion sur le marché du travail et à favoriser l'insertion socioprofessionnelle ;
 - c) il est mis en œuvre par le service régional de l'emploi et de la formation professionnelle compétent qui, le cas échéant, recourt à la collaboration de tiers ;
 - d) il comporte une phase exploratoire d'identification des facteurs qui entravent l'insertion sur le marché du travail²⁰, suivie d'un ensemble d'actions intensives visant à en réduire l'impact et à favoriser l'insertion socioprofessionnelle ;
 - e) dès lors qu'il est mis en œuvre avec la collaboration de tiers, il fait régulièrement l'objet d'un rapport au service régional de l'emploi compétent (AR du 26/06/2014 et AR du 14/12/2015).

Concernant la « collaboration de tiers », rien n'est précisé dans les AR quant à l'identité et au statut de ces tiers. La note ONEM du 04/02/2010 parlait de partenaires externes de soins et de partenaires externes d'empowerment. La question de la prise en charge financière des soins par l'INAMI y était également soulevée. Selon une source de l'ONEM, aucune suite n'a été donnée à cette proposition.

C. Statut, maintien des droits, sanctions et fin de parcours

1. Contrôle de la disponibilité active sur le marché de l'emploi

- Personnes MMPP en fin d'allocations d'insertion : rien n'est mentionné dans l'AR du 28/03/2014. Mais, selon une source de l'ONEM, la réglementation en vigueur ne permet pas la suspension de la procédure d'activation du comportement de recherche d'emploi.
- Jeunes travailleurs en stage d'insertion et chômeurs PMS (AR du 26/06/2015 et AR du 14/12/2015) :
 - a) Suspension pendant la période de trajet d'accompagnement spécifique.
 - b) Cette suspension cesse de produire ses effets à partir du moment où le service régional de l'emploi compétent constate que la personne ne participe plus ou ne collabore plus positivement au trajet d'accompagnement spécifique.
 - c) Reprise du contrôle de la disponibilité au plus tôt à partir du lendemain de la fin du trajet d'accompagnement spécifique ou ultérieurement lorsque les conditions de disponibilité sur le marché de l'emploi telles que définies par l'ONEM sont à nouveau réunies (inscription comme demandeur d'emploi, disponibilité sur le marché de l'emploi, aptitude au travail au sens de la législation relative à l'assurance obligatoire contre la maladie ou l'invalidité,...).

²⁰ Cette phase exploratoire semble correspondre à la phase de screening annoncée dans la note ONEM de 2010.

2. Statut

Pendant la durée de l'accompagnement MMPP et PMS, les personnes gardent leur statut de demandeurs d'emploi, et le cas échéant de bénéficiaires d'allocations d'insertion/de chômage, si elles « collaborent positivement au trajet approprié »/« trajet d'accompagnement spécifique intensif ».

3. Sanctions

En termes de sanctions, une seule sanction est prévue, mais elle est de taille : celle de la sortie du processus en cas de non-respect des termes du contrat. Pour les personnes sous statut MMPP, la rupture du contrat signifie la fin des allocations d'insertion – puisqu'il s'agissait d'une prolongation de la période de 3 ans couverte par des allocations d'insertion, commençant à la date de fin du stage d'insertion. Pour les personnes sous statut PMS, la rupture du contrat signifie un retour plus rapide que prévu au statut antérieur et aux contraintes d'activation et de contrôle auxquelles ces statuts sont liés.

4. Fin de parcours

- Personnes MMPP en fin d'allocations d'insertion : leur période d'allocations d'insertion prenant fin, ces personnes se retrouvent privées d'allocations dans le système de l'assurance chômage. À elles, semble-t-il, de s'adresser à d'autres systèmes de la protection sociale : INAMI, SPF Sécurité sociale (DG personnes handicapées), CPAS... dont l'accès est cependant également conditionnel. La note ONEM du 04/02/2010 envisageait une orientation vers un statut INAMI ou SPF Affaires sociales pour les personnes évaluées comme « définitivement non orientables vers le marché de l'emploi » au terme du processus de suivi. Cela n'apparaît pas dans les AR et, selon une source de l'ONEM, comme d'autres, cette proposition n'a pas eu de suite.
Il faut noter que pour les plus de 3000 personnes pour qui le droit à une prolongation de deux ans prenait fin le 1^{er} janvier 2017, le gouvernement fédéral a décidé de prolonger d'un an le droit à l'accompagnement spécifique et à la prolongation de leurs allocations d'insertion, de manière à ce qu'ils ne se retrouvent pas sans moyens d'existence et qu'une solution structurelle puisse leur être proposée, selon le ministre de l'Emploi²¹.
- Jeunes travailleurs en stage d'insertion et chômeurs PMS : lorsqu'une personne termine un trajet d'accompagnement PMS (ou avant la fin de ce trajet si celui-ci est interrompu), elle retombe dans le suivi et le contrôle « habituels » des chômeurs.

D. Quotas

- L'AR du 30/12/2014²² (entré en vigueur le 01/01/2015) introduit un quota maximum de MMPP correspondant à 10% du nombre des chômeurs complets qui bénéficient des allocations d'insertion ou qui bénéficient d'une allocation de garantie de revenus²³ dont l'allocation de référence est une allocation d'insertion, dans la Région ou la Communauté concernée.
- Quotas maximums pour les PMS (jeunes travailleurs en stage d'insertion ou chômeurs complets indemnisés) :
 - a) Pour une 1^{re} période de 21 mois maximum : « au niveau de chaque Région ou Communauté, un maximum de 15% du nombre total de chômeurs complets, indemnisés ou en stage d'insertion professionnelle, depuis au moins 3 mois s'ils ont moins de 25 ans ou depuis au moins 6 mois s'ils sont âgés de 25 ans ou plus ».
 - b) Pour une période supplémentaire de 18 mois maximum : « au maximum 4% du nombre total de chômeurs complets indemnisés ou en stage d'insertion professionnelle, depuis au moins 3 mois s'ils ont moins de 25 ans ou depuis au moins 6 mois s'ils sont âgés de 25 ans ou plus ».

D'où la question : comment se fait, au niveau régional, la sélection pour ne pas dépasser ces quotas ? Au « bénéfice » de qui ? Au « détriment » de qui ?

Selon V. De Greef, ces dispositifs sont susceptibles « de créer une inégalité de traitement entre l'ensemble des chômeurs souffrant d'un problème PMS et une partie d'entre eux qui seraient seuls à bénéficier d'un accompagnement spécifique. En effet, la catégorisation en tant que chômeur PMS ne donne pas automatiquement accès aux trajets d'accompagnement spécifique définis par les autorités publiques. Pourquoi

²¹ Voir : « Werkzoekenden die met uitsluiting bedreigd waren, krijgen een verlenging van één jaar van hun uitkering », ACV, 1^{er} décembre 2016, www.acv-online.be/Images/161201-Mensen-met-verminderde-arbeidsgeschiktheid-tcm183-398885.pdf ; Julien WINKEL, « Qui sauvera les handicapés sans allocations ? », in *Alter Échos*, n°437, 30 janvier 2017, pp. 4-6.

²² Arrêté royal modifiant les articles 36, 59bis, 59bis/1, 63, 64, 71bis, 72, 89bis, 114, 116, 126, 131bis, 153, 154, 155 et 157bis de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage et abrogeant les articles 89, 90 et 125 dans le même arrêté (www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2014123006).

²³ Allocation complémentaire octroyée aux chômeurs complets qui reprennent un emploi à temps partiel et qui remplissent certaines conditions.

avoir, dans ce projet, limité le pourcentage de personnes qui pourront avoir accès à ces trajets ? S'agit-il de limiter le succès d'une telle catégorie en raison des moyens financiers que ces trajets nécessitent ? ». Et elle poursuit : « Il est pour le moins particulier que les autorités publiques reconnaissent qu'une catégorie spécifique de demandeurs d'emploi a besoin d'un suivi spécifique en vue de retravailler et reconnaissent simultanément qu'elles n'auront pas les moyens d'assurer ce suivi ou, du moins, qu'il n'existera que pour seulement une partie des chômeurs concernés. »²⁴

PARTIE II : Mise en œuvre dans les Régions

A. Comment les personnes sont-elles désignées MMPP ou PMS ?

1. En Wallonie

En Wallonie, c'est le Forem qui est chargé d'identifier et de proposer un accompagnement spécifique pour les personnes désignées comme MMPP et PMS. Ainsi que mentionné en introduction, l'appellation MMPP a, en Belgique francophone, initialement été utilisée par le Forem en 2009, et ce dans le but déclaré de mieux prendre en compte, dans les processus d'accompagnement vers l'emploi, les problèmes spécifiques des personnes souffrant de troubles mentaux, et de s'assurer qu'elles puissent maintenir leurs allocations sans, pour autant, devoir chercher un emploi. Ainsi, Vanessa Degreeef rapporte le témoignage d'une assistante sociale du Forem pour qui « *la prise en charge des MMPP permettait de créer un cadre qui évitait que la personne soit radiée par l'ONEm lorsque, en raison de ses problèmes de santé, elle ne respectait pas le contrat d'activation ou ne se rendait pas aux convocations* » ; cette même travailleuse affirmait que « *la création de la catégorie MMPP n'avait pas pour but d'exclure les personnes de l'assurance chômage mais, au contraire, de leur permettre de rester au chômage plutôt que d'aller au CPAS* ». Une autre assistante sociale affirmait que « *l'objectif prioritaire consistait bien, vis-à-vis de personnes confrontées à des problèmes psycho-médico-sociaux, à les soutenir en personnalisant leur accompagnement dans leur recherche d'emploi, et ce en associant des secteurs qui auparavant ne travaillaient pas ensemble* » – en l'occurrence le secteur de l'insertion socioprofessionnelle (ISP), le secteur social, et le secteur de la santé mentale.

Avant l'utilisation des concepts de MMPP et PMS, les demandeurs d'emploi présentant des difficultés psycho-médico-sociales étaient déjà identifiés par l'Office wallon de l'emploi pour se voir proposer un accompagnement spécifique par un(e) assistant(e) social(e) du Forem. Des structures d'appui avaient par ailleurs été mises sur pied, composées principalement d'assistants sociaux, mais sollicitant aussi les conseils et en concertation avec d'autres acteurs, notamment des domaines du social, de l'ISP et de la santé mentale. Selon le Forem, l'expérimentation de ces structures a mis en évidence, en lien avec les situations rencontrées, des problématiques tellement complexes qu'on ne pouvait envisager de les résoudre qu'en renforçant le partenariat entre les différents secteurs, dépassant l'appui apporté par la seule concertation, pour entrer dans une dynamique plus opérationnelle.

Face à de telles conclusions et suite à l'officialisation des appellations MMPP et PMS en 2014 dans la législation fédérale, le Forem a lancé un appel à projets pour inviter des associations partenaires à développer et expérimenter des pratiques d'accompagnement innovantes vis-à-vis d'un public désigné dans l'appel à projets comme « *personnes qui rencontrent des problèmes de santé physique et/ou mentale associés parfois à des troubles comportementaux et à des phénomènes d'assuétudes* ». Bien que non explicitement mentionnés, il apparaît clairement que ces projets devaient s'adresser à des personnes identifiées comme présentant les caractéristiques des statuts MMPP et/ou PMS ; cela a été confirmé par les interlocuteurs du Forem que nous avons rencontrés dans le cadre de cette recherche. Les projets devaient par ailleurs tester des pratiques de « *mise en réseau des acteurs, diagnostic et établissement de trajets spécifiques vers l'emploi alternant accompagnement psycho-médico-social et actions d'insertion socioprofessionnelle* ».

Deux projets pilotes ont ainsi été mis en place, l'un (PRISME) piloté par la Funoc²⁵ à Charleroi, et l'autre (IntersectionS), piloté par Retravailler Liège²⁶. Un rapport de ces deux projets, reprenant en détails les informations relatives à leurs objectifs, méthodologies, actions menées et conclusions, a été publié en 2017²⁷. C'est de ce rapport, ainsi que des entretiens menés avec les deux associations impliquées, que nous relevons les éléments mentionnés à leur égard dans la présente recherche.

²⁴ V. DE GREEF, op. cit., p. 17.

²⁵ La FUNOC (Formation - Université Ouverte - Charleroi) développe, depuis 1977, un ensemble de dispositifs de formation s'adressant aux jeunes et adultes peu qualifiés et peu scolarisés de la région de Charleroi.

²⁶ Retravailler Liège est un Organisme d'insertion socioprofessionnelle créé en 1993, au sein des Femmes Prévoyantes Socialistes.

²⁷ Funoc et Retravailler Liège, « Recherche-action collaborative 'Prisme' et 'IntersectionS' - Réseaux expérimentaux d'appui pluridisciplinaire au travail d'insertion socioprofessionnelle – année 2015-2016 »

Identification des MMPP / PMS pouvant bénéficier d'un accompagnement spécifique

Pour identifier les personnes qui pourraient bénéficier d'une prolongation de leur droit aux allocations et d'un accompagnement spécifique du fait de leur statut MMPP, un courrier est envoyé par le Forem à l'ensemble des personnes arrivant en fin de droit des allocations, trois mois avant cette fin de droit. Ce courrier les informe de l'échéance proche et de la possibilité d'éventuellement bénéficier d'une prolongation du droit aux allocations, s'ils se retrouvent dans l'une des situations décrites à l'article 63 de l'arrêté royal concernant la réglementation du chômage. En plus de la réception de ce courrier, les personnes qui avaient déjà bénéficié du suivi d'un assistant social ont systématiquement été recontactées et invitées à un entretien, pour évaluer la possibilité qu'ils bénéficient de la prolongation.

Selon les interlocuteurs que nous avons eus au Forem, les assistants sociaux qui rencontrent alors les personnes pour évaluer leur « éligibilité » à la prolongation du droit aux allocations réalisent une anamnèse sociale, décrite comme un acte professionnel qui consiste en un diagnostic sur la situation sociale d'une personne afin de lui proposer des solutions adaptées. Il s'agit, dans ce contexte, de déterminer si une personne rencontre de grandes difficultés d'insertion à cause de problèmes d'ordre psycho-médico-sociaux, sachant que de tels problèmes seuls ne justifient pas un trajet spécifique, mais bien leur impact en termes de difficultés d'insertion professionnelle. Selon ces mêmes interlocuteurs, il n'y aurait pas de critères bien définis fondant une catégorie MMPP ; les assistants sociaux seraient plutôt chargés de déterminer, au cas par cas, si les personnes ont le droit de bénéficier d'un trajet spécifique ou non, en visant de manière générale des personnes considérées comme très fragilisées et très en difficultés dans leur recherche d'emploi, du fait de problématiques liées à la santé mentale et/ou à une marginalisation, un isolement extrême. Un certificat médical peut être apporté comme preuve d'une difficulté, mais ça ne constitue pas une raison suffisante en soi, et ce n'est pas non plus une obligation. Les personnes peuvent également se voir conseiller de consulter le médecin conseil du Forem, mais celui-ci ne délivre pas de certificat.

Concernant les quotas, selon les personnes du Forem rencontrées sur le sujet MMPP, le dépassement du quota de 10% fixé par le législateur, dans l'optique que les services régionaux de l'emploi ne fassent pas glisser l'ensemble des chômeurs dans ce cas de figure, n'est en pratique pas appliqué. Le fait de dépasser les 10 % mènerait sans doute, toujours selon le Forem, à interpeller les politiques et pouvoirs publics sur une situation qui serait considérée comme alarmante. En ce qui concerne les PMS, nous n'avons pas d'informations concernant la flexibilité en matière de respect des quotas de manière concrète.

2. En Région de Bruxelles-Capitale

L'accompagnement des publics en fin d'allocations d'insertion dits MMPP est pris en charge exclusivement par la Consultation sociale d'Actiris.

Selon un document interne d'Actiris, les chercheurs d'emploi ayant une date de fin de droit des allocations d'insertion déjà identifiés par Actiris comme MMPP²⁸ sont convoqués par la Consultation sociale d'Actiris. Celle-ci doit les informer du changement de législation et leur proposer un accompagnement spécifique ou vérifier que l'accompagnement qu'ils ont entamé est toujours valable. C'est ainsi que toute personne reprise dans leur base de données comme bénéficiant d'un « accompagnement `publics spécifiques` » par un de leurs partenaires a donc été considérée comme potentiellement « MMPP ».

Par ailleurs, les chercheurs d'emploi n'ayant rien dans leur dossier permettant de les identifier comme ayant des problèmes d'ordre psycho-médico-social reçoivent un courrier d'information accompagné d'un formulaire à renvoyer pour ouvrir le droit à la proposition d'un trajet d'accompagnement spécifique. Le chercheur d'emploi qui renvoie le formulaire pour bénéficier d'un accompagnement est invité à un entretien avec la Consultation sociale au cours duquel sa situation est analysée. S'il est dans les conditions et est prêt à collaborer à un accompagnement, un trajet est ouvert.

D'autre part, pour évaluer si une personne est considérée comme éloignée de l'emploi en raison d'une combinaison de facteurs psycho-médicaux-sociaux (PMS), Actiris met à contribution ses partenaires. La marche à suivre proposée par Actiris requiert en effet de ses partenaires la collaboration de leurs conseillers emploi, ainsi que l'a expliqué l'un des travailleurs d'Actiris chargé de l'accompagnement des publics spécifiques.

Ainsi, si un conseiller emploi d'un partenaire soupçonne un ensemble de difficultés d'ordre psycho-médico-social chez un chercheur d'emploi en demande d'accompagnement :

- Il est demandé au conseiller d'expliquer au chercheur d'emploi qu'il bénéficie d'une possibilité de dispense du contrôle de disponibilité active durant son accompagnement, si ces difficultés d'ordre PMS sont reconnues par Actiris.

²⁸ Comme on l'a vu en introduction, toute une série de personnes identifiées comme « publics spécifiques » par Actiris, et qui recevaient déjà un accompagnement spécifique avant l'arrivée de la catégorisation MMPP, ont automatiquement reçu l'étiquette MMPP par mesure de simplification administrative (dans le but d'éviter un screening coûteux ?).

- Dans le cas où le chercheur d'emploi souhaite bénéficier de cette dispense, le conseiller doit lui poser une série de questions pour pouvoir se faire un avis quant à son éligibilité pour bénéficier de la dispense. Pour cela, Actiris a mis à disposition de ses partenaires un canevas comprenant une liste de constats, canevas qui doit permettre au conseiller de réaliser un diagnostic concernant l'éligibilité de la personne. Parmi les constats, qui sont classés par catégorie, on relève notamment : « *la personne consomme des médicaments qui entraînent une difficulté à se concentrer* » ou bien « *la personne a un problème d'hygiène* ».
Selon notre interlocutrice à Actiris, ce canevas a été réalisé au départ de documents déjà utilisés par d'autres organismes travaillant avec des personnes rencontrant des difficultés spécifiques, comme par exemple le VDAB et le Phare (Personne Handicapée Autonomie Recherchée)²⁹.
En bref, l'avis du conseiller doit au final spécifier si :
 - o la personne semble remplir les conditions pour être reconnue comme PMS/MMPP ;
 - o elle ne semble pas remplir les conditions ;
 - o le conseiller ne peut pas se prononcer et s'en remet alors à la décision du comité PMS d'Actiris.
- L'avis émis par le conseiller est transmis au comité PMS d'Actiris, qui est composé d'au moins un psychologue, un médecin et un assistant social. C'est à ce comité de statuer définitivement sur le cas de la personne.

Le dossier PMS n'existe que sous forme informatisée, le conseiller emploi n'a pas le droit d'en garder la trace. La décision du comité PMS apparaît dans le dossier IBIS de la personne sous la forme d'un code, et non sous la mention PMS.

Selon l'une de nos interlocutrices chez Actiris, le fait de confier le diagnostic des personnes à profil PMS aux conseillers emploi est le fruit d'une décision du groupe de travail qui a réuni les organismes national et régionaux de l'emploi quand il a fallu concevoir les dispositifs. Du point de vue de ce groupe de travail, les travailleurs de terrain étaient les premiers experts des publics concernés, puisqu'ils ont l'habitude de travailler avec eux. C'est néanmoins une commission d'experts des domaines psycho-médico-sociaux qui est chargée de prendre la décision finale quant à l'octroi du statut.

B. Quel(s) trajet(s) d'accompagnement ?

1. En Wallonie

Selon les interlocuteurs du Forem rencontrés dans le cadre de cette recherche, depuis janvier 2015, date de la première application de la limitation du droit aux allocations d'insertion, les trajets spécifiques d'accompagnement sont définis :

- soit dans le cadre des deux projets pilotes introduits dans le chapitre précédent – Prisme et IntersectionS – de manière concertée entre les différents acteurs qui y collaborent ;
- soit par les assistants sociaux qui suivent les personnes concernées, sachant que ces assistants sociaux ont également constitué autour d'eux, dans la mesure du possible, un réseau d'acteurs de différents secteurs, dans le cadre du suivi spécifique qu'ils fournissaient déjà avant la mise en place des projets pilotes (notamment dans le cadre des structures d'appui mentionnées plus haut).

Les projets pilotes Prisme et IntersectionS³⁰

Les projets Prisme et IntersectionS étaient prévus pour une durée d'un an, du 1^{er} décembre 2014 au 30 novembre 2015. Les deux projets ont toutefois pu être prolongés d'un an supplémentaire, et se sont donc terminés le 30 novembre 2016.

Selon les associations qui les ont portés, l'objectif de ces projets a avant tout été de montrer l'importance de construire pour chaque personne, en fonction de sa situation et de ses difficultés propres, un trajet personnalisé. Ce dernier devant d'une part répondre au mieux à ses besoins en termes de réinsertion socioprofessionnelle, et d'autre part mettre en évidence les ressources et compétences dont les personnes concernées disposent malgré leurs difficultés, et sur lesquelles elles peuvent s'appuyer. Par ailleurs, les projets Prisme et IntersectionS devaient contribuer à modéliser dans les grandes lignes la manière dont on peut, en collaboration avec différents acteurs (santé mentale, ISP, social), définir, construire ces trajets individualisés.

²⁹ Le Service PHARE est une Direction d'Administration des Services du Gouvernement francophone bruxellois (Commission communautaire française). Il apporte informations, conseils et interventions financières aux personnes handicapées en Région bruxelloise.

³⁰ Les informations et schéma repris dans ce point sont tirés du rapport suivant : Funoc et Retravailler Liège, « Recherche-action collaborative 'Prisme' et 'IntersectionS' - Réseaux expérimentaux d'appui pluridisciplinaire au travail d'insertion socioprofessionnelle – année 2015-2016 ».

PRISME

Dans le cadre du projet Prisme, plusieurs réseaux ont été développés et mobilisés pour accompagner les personnes qui en bénéficient :

Le réseau des partenaires principaux porteurs du projet :

- Service social du FOREM Charleroi
- FUNOC : un case manager – responsable de la coordination d'un réseau pour l'accompagnement le plus complet possible des personnes, et une accompagnatrice sociale
- Appui d'un service de *santé mentale* (La Pioche)
- Appui d'un service de réhabilitation à l'emploi et à la formation pour des personnes souffrant d'une *maladie mentale* (SOCRATE).

Le réseau de la personne :

- Famille
- Amis
- Personnes responsables des soins de la personne, le cas échéant (psychologue, psychiatre, médecin).

Le réseau institutionnel – les partenaires impliqués dans l'insertion socioprofessionnelle des publics-cibles :

- Services sociaux (logement...)
- Mutuelles
- CISP
- MIREC
- Instance Bassin Enseignement-Formation qualifiante-Emploi
- Plan de Cohésion Sociale
- Hôpitaux, organismes de soins
- Associations
- Ecoles
- ...

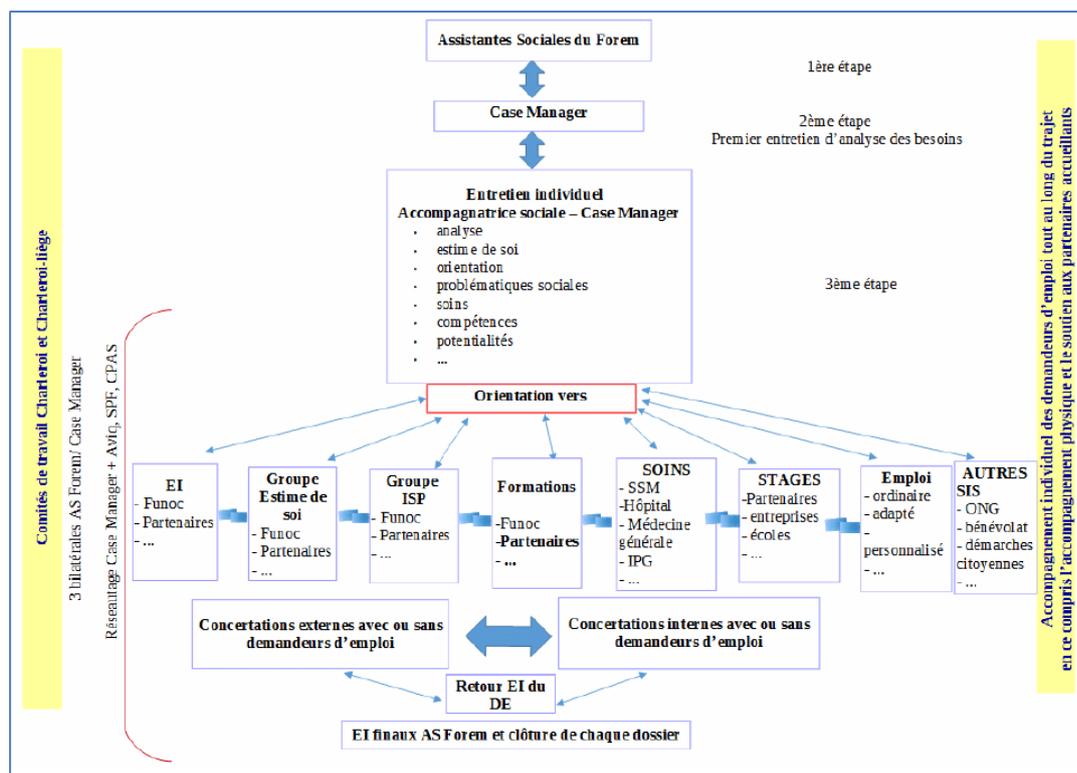
L'objectif était de mobiliser les différents partenaires concernés, selon les besoins, pour « *remettre debout* » et ainsi soutenir l'accompagnement des publics-cibles vers l'emploi – ou plutôt vers « *l'insertion en activité* », termes utilisés par la responsable du projet, pour désigner l'emploi, mais pas seulement ; ça peut aussi être une formation, du bénévolat, des stages...

Les pilotes du projet se sont par ailleurs donné l'objectif de construire, avec l'ensemble des partenaires, un plaidoyer politique par rapport à l'accompagnement des publics-cibles et de dégager des pistes d'action innovantes concrètes.

Le trajet spécifique proposé et tel que modélisé se déroule sur trois étapes (bien que ces étapes ne sont pas cloisonnées, la frontière entre elles n'étant donc pas toujours clairement identifiable) :

- 1) Dans un premier temps, le service social du FOREM adresse les demandeurs d'emploi concernés vers le case manager du projet, la FUNOC.
- 2) Une seconde étape qualifiée de **phase exploratoire**, durant de 1 à 3 mois, consiste en des entretiens entre la personne, le case manager et l'accompagnatrice sociale pour l'anamnèse sociale : identification des difficultés, freins potentiels, projets, contacts, prises en charge passées éventuelles, etc. Dans cette phase, les personnes ont également la possibilité de participer à des groupes à thèmes (par ex. estime de soi).
- 3) Une troisième étape qualifiée de **trajet spécifique insertion** est ensuite proposée à la personne, trajet conjointement établi par le case manager et la personne, en collaboration avec le réseau. Pour ce trajet, sont proposés, selon les cas, et de manière adaptée à chaque situation :
 - un travail en réseau pour favoriser le soutien social, médical et psychologique,
 - un soutien aux démarches de recherche d'emploi de la personne,
 - un soutien aux partenaires accueillant la personne tout au long de son trajet,
 - une inscription à une formation professionnelle,
 - ...

La Funoc a produit le schéma suivant pour modéliser ce trajet spécifique :



La Funoc a cependant souligné, dans le rapport de conclusion du projet, que les observations réalisées sur les trajets pilotes menés mettent en évidence que « *la phase exploratoire prend selon les individus des durées très diverses et parfois même que tout le parcours reste exploratoire. Il n'y a donc pas à proprement parler des trajets exploratoires et des trajets spécifiques.* »

INTERSECTIONS

A Liège, un réseau pluridisciplinaire impliquant des acteurs de l'insertion socioprofessionnelle et de la santé mentale existait déjà, préalablement au lancement du projet IntersectionS : le réseau CALIF. Ce réseau regroupe et coordonne une cinquantaine d'organismes d'insertion sociale et professionnelle, dans le cadre du plan de cohésion sociale de la ville de Liège. Il est le fruit d'une concertation des acteurs locaux liés à la santé mentale.

Au sein de CALIF, le « sous-réseau » ISP santé mentale a porté le projet IntersectionS, avec pour buts de trouver des solutions et méthodologies nouvelles pour un public précarisé et en souffrance, et d'augmenter les chances d'insertion socioprofessionnelle des personnes qui en font partie, grâce à un accompagnement multidisciplinaire adapté à leurs besoins.

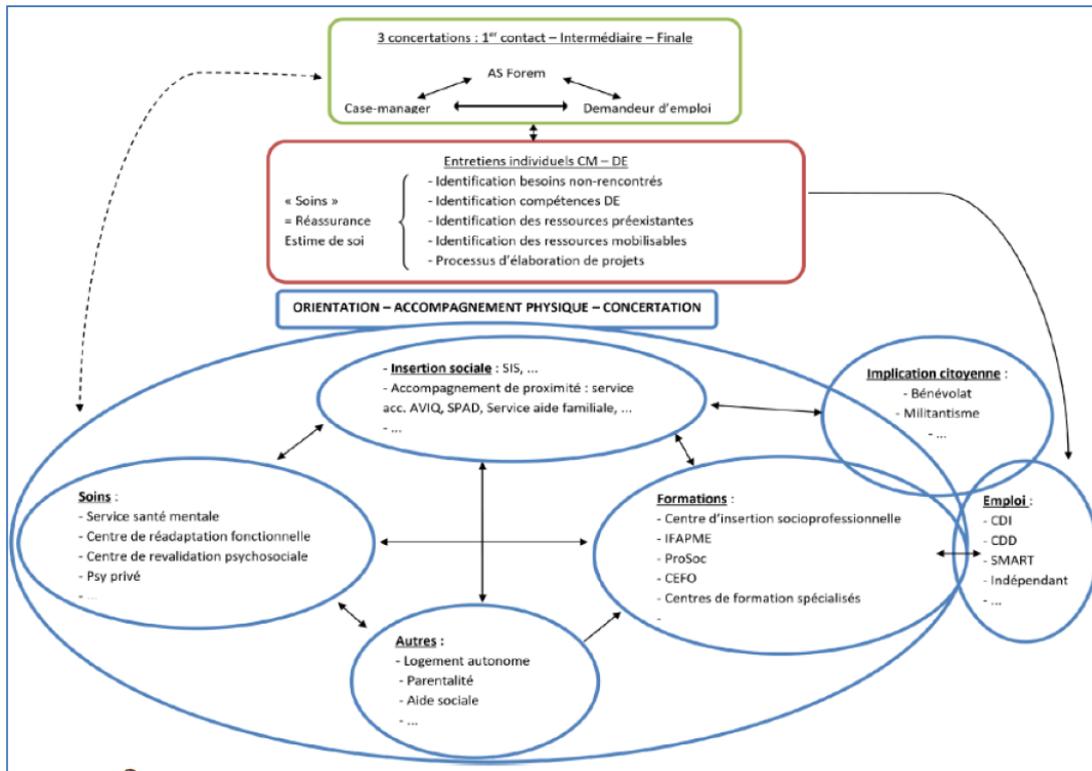
Dans le cadre du projet IntersectionS, la prise en charge du public s'est organisée dans l'optique d'un accompagnement individualisé, structuré autour de trois concertations dites triangulaires entre l'assistant social du Forem, le case manager du projet et le demandeur d'emploi. L'une de ces concertations avait lieu au début de l'accompagnement, dans le cadre du premier contact ; la seconde en cours de trajet, sous la forme d'un entretien intermédiaire ; et la troisième en fin de trajet, sous la forme d'un entretien de clôture. Des contacts supplémentaires entre le case manager du projet et l'assistant social du Forem pouvaient avoir lieu lorsque jugés utiles.

En début de trajet, plusieurs entretiens, le nombre et le rythme dépendant de chaque personne, ont par ailleurs été tenus entre le case manager et le demandeur d'emploi, afin de récolter des informations concernant la situation de la personne (logement, entourage, santé mentale, santé somatique...), ses besoins non-rencontrés ainsi que les compétences et ressources dont elle dispose pouvant servir de leviers dans le cadre de l'accompagnement spécifique.

Une fois ces données récoltées, voire déjà en parallèle de ces entretiens, tout en continuant d'approfondir l'analyse de la situation de la personne, l'approche a consisté à tendre aussi rapidement que possible vers une action. Celle-ci consistant à proposer aux personnes des orientations au sein du réseau et au-delà, correspondant au mieux, dans le cadre d'une approche globale, à leurs intérêts et besoins. Les grands types d'action étant liés à des soins, une aide en termes d'insertion sociale, une formation, une activité bénévole, ou encore une mise à l'emploi.

Si la finalité des actions consiste donc au rapprochement de l'emploi des personnes suivies, Retravailler Liège précise que le trajet spécifique pour y arriver est avant tout lié à une amélioration de la qualité de vie, à la resocialisation via la remise en projets, au soutien pour identifier une direction à suivre et un sens.

Retravailler Liège a produit le schéma suivant pour modéliser ce trajet spécifique :



2. En Région de Bruxelles-Capitale

A Bruxelles, suite à un appel à projets lancé durant l'été 2016, Actiris a confié la mission d'accompagnement des publics confrontés à des difficultés spécifiques à une dizaine de partenaires mandatés pour une durée de quatre ans s'étalant du 1^{er} janvier 2017 au 31 décembre 2020 – pour rappel les partenaires dits APS, pour « accompagnement de publics spécifiques ». Ces partenaires accompagnent des chercheurs d'emploi qui, en raison de leur situation particulière, ont besoin d'un accompagnement spécifique, comme les personnes ayant des problèmes de santé, porteuses d'un handicap, sans-abri, analphabètes ou encore les (ex)-détenus. Ces parcours d'insertion personnalisés comprennent des séances d'accueil, des actions de détermination de projet professionnel et d'accompagnement intensif.

D'après l'interlocutrice rencontrée à Actiris, il n'y a pas eu de partenaire APS missionné pour s'occuper exclusivement des profils PMS. Par exemple, un partenaire mandaté pour l'accompagnement des chercheurs d'emploi ex-détenus pourrait également mener un accompagnement avec une personne ex-détenue, qui cumulerait des problématiques PMS. Si elle a affaire à un chercheur d'emploi à profil PMS sourd, elle l'enverra vers un partenaire expérimenté dans l'accompagnement vers l'emploi des personnes malentendantes. Il est toutefois prévu qu'un partenaire APS puisse confier l'aspect accompagnement psycho-médico-social d'une personne suivie en son service vers un autre partenaire, tout en gardant la responsabilité de son accompagnement vers l'emploi.

Toujours selon cette personne de contact à Actiris, certains partenaires sont toutefois amenés à s'occuper plus spécifiquement d'un public PMS. C'est le cas notamment des opérateurs qui proposent un pré-trajet, un dispositif préparatoire au trajet destiné aux personnes les plus éloignées de l'emploi.

Voici comment le trajet a été pensé dans l'appel à projets destiné aux futurs partenaires « Accompagnement des publics spécifiques » d'Actiris :

Le parcours est constitué d'un pré-trajet suivi d'un trajet, ou simplement d'un trajet, selon l'éloignement du chercheur d'emploi par rapport au marché de l'emploi : « *la gravité des difficultés du chercheur d'emploi et son éloignement de l'emploi déterminera s'il bénéficiera soit d'un pré-trajet, si possible suivi d'un trajet, soit immédiatement d'un trajet. Le type de difficultés du chercheur d'emploi déterminera vers quel type de partenaires il est orienté.* »

Pré-trajet

Le pré-trajet est proposé pour toute personne des différents groupes cibles ayant besoin d'une étape préalable à un trajet de recherche d'emploi, et dont on estime qu'elle ne sera pas en capacité de s'engager dans un contrat de travail rémunéré, dans le circuit ordinaire ou adapté, dans l'année.

L'objectif est de « rapprocher le chercheur d'emploi du marché du travail ordinaire ou adapté, en déterminant avec la personne ses possibilités sur le marché de l'emploi et en lui proposant un ensemble d'actions intensives qui renforcent les compétences de la personne et qui visent à réduire l'impact des facteurs (psycho-médico-sociaux) qui entravent son insertion sur le marché du travail ». Le pré-trajet débouche sur la formulation d'un projet professionnel et d'un plan d'action finalisé.

Dans le cadre du pré-trajet, le chercheur d'emploi doit pouvoir bénéficier des actions décrites ci-après.

- Analyse de la demande :
C'est l'étape des premiers contacts, de l'état des lieux de la situation, de la présentation des services possibles par l'opérateur et, éventuellement, de l'orientation vers des services spécialisés.
- Bilan socioprofessionnel, complété si nécessaire par un bilan médical, et un plan d'action.
Notons que pour les personnes avec une problématique médicale ou un handicap, un bilan médical (physique et/ou psychiatrique) est obligatoire : « *Le bilan médical éclaire les éléments de l'état de santé du chercheur d'emploi qui font obstacle à son insertion.* »
- Prescription d'actions de soins :
Les actions « soins » déterminées suite au bilan médical, visent à réduire l'impact des facteurs psychologiques et médicaux qui entravent l'insertion socioprofessionnelle du chercheur d'emploi. Elles peuvent être de type « médical » ou « psychothérapeutique ».
- Prescription d'actions sociales :
Les actions sociales, déterminées suite au bilan socioprofessionnel, visent à réduire l'impact des facteurs sociaux qui entravent l'insertion du chercheur d'emploi. Elles sont de type social : médiation de dettes, amélioration des conditions de logement, suivi de problématiques judiciaires, résolution des difficultés de garde d'enfant...
- Actions d'immersion de type « travail » :
Les actions d'immersion au travail, déterminées suite à la réalisation du bilan socioprofessionnel, visent « *d'une part à déterminer les possibilités et les souhaits du chercheur d'emploi concernant une insertion sur le marché de l'emploi, et d'autre part à renforcer les compétences (personnelles, sociales, de communication) de la personne* ». Il doit s'agir d'activités non-rémunérées de types : bénévolat, atelier de soins par le travail, stage préqualifiant accompagné, activités d'éducation permanente... Ces actions doivent obligatoirement s'inscrire dans un cadre légal existant (réglementations sur le volontariat, conventions et contrats de stages reconnus par les instances concernées...).

L'opérateur d'emploi doit coordonner la planification et le suivi des actions de soins et/ou sociales : prise de rendez-vous, contacts avec des médecins et avec des assistants ou services sociaux, état des lieux des démarches et de la situation générale du chercheur d'emploi, en tenant compte du secret médical et du respect de la vie privée.

Il est possible que le chercheur d'emploi soit réorienté vers l'assurance maladie invalidité ou vers un autre système d'assistance sociale : « *Dans certains cas, le partenaire et le chercheur d'emploi peuvent conclure qu'il ne lui reste pas assez de possibilités de s'insérer sur le marché de l'emploi et qu'il n'est plus utile de rester sur l'assurance chômage. Dans ce cas-ci, le partenaire spécifie cette conclusion dans le plan d'action finalisé. Il y insère ensuite les étapes à entreprendre pour réaliser ce passage vers un autre système de sécurité sociale ou d'assistance sociale* ».

Trajet

Le trajet a pour but de mener vers l'emploi, dans le marché du travail ordinaire ou adapté, le chercheur d'emploi qui, tout en ayant des difficultés spécifiques, est moins éloigné de l'emploi ou pour qui l'étape de pré-trajet n'est pas nécessaire ou est terminée. Ces personnes sont identifiées comme capables de s'engager dans un contrat d'emploi rémunéré ou dans un contrat de formation dans l'année.

Dans le cadre du trajet, le chercheur d'emploi doit pouvoir bénéficier des actions d'accompagnement suivantes :

- Analyse de la demande.
- Bilan socioprofessionnel, complété si nécessaire par un bilan médical (obligatoire pour les personnes avec une problématique médicale ou un handicap).

Le contenu de ces deux premières étapes est identique à celles du pré-trajet.

- Détermination du projet professionnel, complété par des actions de soins et/ou sociales :

Cette étape vise la création d'un projet professionnel construit sous forme de plan d'action. Elle sera complétée par des actions de soins ou sociales selon les mêmes modalités que celles décrites pour le pré-trajet.

- Suivi pendant l'acquisition des compétences :
Le but de cette étape est que le chercheur d'emploi acquière ou renforce des compétences utiles sur le marché de l'emploi et qui l'aideront à faire aboutir son projet professionnel : langue, informatique, tests de validation de compétences, etc. Les actions engagées dans ce sens doivent permettre au chercheur d'emploi de poursuivre son trajet d'accompagnement intensif de manière parallèle et ininterrompue. Elles ne peuvent donc pas excéder 20 heures par semaine.
- Recherche d'emploi :
A cette étape, il est question de renforcer les savoirs et compétences utiles pour chercher un emploi : recherche d'offres, rédaction de CV et de lettres, simulation d'entretiens, prise de contacts avec des employeurs, etc.
- Suivi durant l'emploi :
L'opérateur est amené à prendre des rendez-vous de manière régulière avec la personne remise à l'emploi pour s'assurer que cela se passe dans de bonnes conditions et d'éventuellement aider la personne à lever les difficultés qui pourraient se présenter.

Durée et méthodes des pré-trajet et trajet

La durée maximale d'un pré-trajet est de 21 mois. Ce pré-trajet peut être prolongé une seule fois pour une période maximale de 18 mois, après validation par Actiris. La durée maximale d'un trajet est de 24 mois.

Les méthodes utilisées pour la réalisation des différentes actions d'accompagnement des publics spécifiques sont laissées à l'initiative des opérateurs. Elles doivent néanmoins reposer sur les principes suivants :

- accompagnement personnalisé et adapté à la situation spécifique ;
- valorisation de la personne (pédagogie de la réussite) ;
- appropriation réelle des résultats acquis ;
- transparence envers le chercheur d'emploi ;
- confidentialité ;
- égalité de traitement.

C. Statut, droits et devoirs, sanctions et fin de parcours ?

1. En Wallonie

Selon les personnes rencontrées au Forem et à la Funoc, la participation au trajet spécifique est contrôlée par l'assistant social du Forem qui suit la personne, mais les personnes du Forem affirment néanmoins qu'en pratique, une fois le droit à la prolongation des allocations ouvert, il est normalement acquis jusqu'au bout du délai prévu par la loi, même si la personne ne participe pas activement au trajet qui lui est proposé.

Plaintes

A l'instar de l'ensemble des personnes inscrites au Forem, les personnes bénéficiant d'un accompagnement spécifique peuvent introduire une plainte (en lien avec le refus d'octroi de la prolongation, l'interruption de l'accompagnement spécifique...) auprès du service général des plaintes et réclamations du Forem. Il n'y a pas de dispositif spécifique prévu.

Fin de parcours

Nos interlocutrices du Forem ont confirmé que seule l'accompagnement spécifique des demandeurs d'emploi reconnus MMPP peut être renouvelé deux fois deux ans, mais non la prolongation du droit aux allocations, qui elle ne s'applique qu'une seule fois.

Pour les personnes arrivant en fin de droit, y compris suite à leur participation à des trajets d'accompagnement spécifique, avant de radier leur inscription au Forem, un courrier leur est encore adressé pour leur conseiller de rester néanmoins inscrites comme demandeurs d'emploi afin de pouvoir éventuellement bénéficier des aides à l'emploi, mais aussi des informations diffusées par le Forem... même si elles ne sont plus indemnisées. Le Forem constate cependant que les personnes qui reçoivent ce courrier ne comprennent pas toujours les objectifs qui sont poursuivis et y voient plutôt une obligation supplémentaire en dépit du fait qu'elles ne perçoivent plus d'allocations.

2. En Région de Bruxelles-Capitale

Fin de parcours pour les personnes en pré-trajet³¹ :

Actiris fournit les éléments suivants concernant les sorties considérées comme positives au terme d'un pré-trajet :

- Sortie positive à la fin de l'accompagnement : la réalisation d'un projet professionnel et d'un plan d'action.
- Sortie positive dans les six mois qui suivent la fin de l'accompagnement :
 - o entrée en trajet d'accompagnement spécifique, chez le même partenaire ou en externe ;
 - o entrée en Atelier de recherche active d'emploi (ARAE), en Accompagnement à la création d'emploi (ACE), en accompagnement en Mission locale et Lokale werkwinkels, en accompagnement des chercheurs d'emploi de 50 ans et plus, en Guidance recherche active d'emploi (GRAE), et toute autre mesure prise dans le cadre d'un partenariat ou par un service interne d'Actiris visant à accompagner vers l'emploi ;
 - o réorientation vers le secteur de la santé/l'Inami/le SPF Sécurité sociale – DG Personnes handicapées (= sortie du système d'assurance chômage) ;
 - o sorties positives traditionnelles mais sans indicateurs de performance. Ce dernier point correspond aux sorties positives telle qu'elles sont décrites pour le trajet.

Fin de parcours pour les personnes en trajet³² :

Les résultats considérés comme des sorties positives au terme d'un trajet sont les suivants :

- création de son emploi ;
- contrat en tant que salarié pendant minimum 28 jours consécutifs ; à travers une formule d'activation – Article 60, Programme de transition professionnelle (PTP), Activa, Formation professionnelle individuelle en entreprise (FPI°, Stage de transition (STE)...– ; en Entreprises de travail adapté (ETA) et « Maatwerkbedrijven en –afdelingen » ;
- entrée en coopérative d'activités ;
- reprise d'études ;
- entrée en formation (minimum 20 heures par semaine) ;
- entrée en Contrat d'adaptation professionnelle (CAP) ;
- entrée en « arbeidszorg ».

Selon notre personne de contact à Actiris, pour ce qui concerne les chômeurs bénéficiant d'allocations de chômage, si au terme des 21 mois d'accompagnement prolongés éventuellement d'une période de 18 mois, la personne n'a rien mis en place au niveau de l'accès à un emploi, deux cas de figure sont possibles. Soit la personne est « ré-insérable » ; elle reste donc chercheuse active d'emploi et peut bénéficier d'un accompagnement classique ou même d'un accompagnement spécifique, mais sans dispense de contrôle de la disponibilité. Soit la personne n'est pas « ré-insérable » et, dans ce cas, son accompagnement aurait dû la préparer au « passage vers une autre caisse » de la sécurité sociale.

PARTIE III : Mise en perspective critique – Les enjeux des catégorisations MMPP et PMS, en particulier concernant les publics en situation d'illettrisme

Après avoir donné jusqu'ici un aperçu plutôt « théorique » et descriptif de la question des catégorisations MMPP / PMS, nous présentons dans cette partie un point de vue plus réflexif et critique sur le sujet. Celui-ci n'est en effet pas anodin et nous pensons qu'il faut être vigilants quant à l'impact de tels développements de la législation du chômage sur nos publics, parmi lesquels nombreux sont concernés par cette législation ; les amalgames entre personnes en situation d'illettrisme et personnes souffrant de problèmes psychologiques ne sont de surcroît pas rares – que du contraire.

Des catégorisations visant la protection des publics les plus vulnérables...

Selon Vanessa Degreef, la catégorie MMPP est notamment apparue dans un « *souci de protection des droits sociaux de la part des autorités fédérales. Il s'agissait de s'assurer que ces allocataires « vulnérables » continueraient à bénéficier d'allocations d'insertion* ». Elle ajoute que « *l'idée de protection des allocataires sociaux permet d'expliquer que certains acteurs de terrain cautionnent la création d'une telle catégorie sans s'interroger sur ses potentiels effets négatifs* »³³.

³¹ Cahier des charges de l'appel à projets n°2017/3/1P-APS, p. 24.

³² *Ibidem*, p. 25.

³³ Vanessa De Greef, *op.cit.*, p. 9.

Parmi ces acteurs, on retrouve en effet notamment les syndicats, qui rencontrent un dilemme quant à la posture à adopter.

D'une part, FGTB et CSC ont d'emblée contesté l'utilisation d'une catégorie comme celle de MMPP, pour son caractère stigmatisant et sa propension à individualiser des difficultés qui sont largement issues de causes collectives. Ils ont également questionné la durée de l'accompagnement prévu ainsi que son contenu, dont les contours restent flous, pour des personnes qui ont besoin de temps et d'un réel soutien pour se reconstruire et ainsi pouvoir s'orienter ou se réorienter progressivement vers la recherche d'un emploi.

D'autre part, d'un point de vue pragmatique, les syndicats voient aujourd'hui dans ce type de statut une possibilité pour les personnes de maintenir leurs allocations d'insertion tout en bénéficiant d'un accompagnement spécifique, et ils veillent donc à ce que les personnes en fin de droit puissent en bénéficier.

En particulier, au niveau de la CSC, on indique que la catégorie MMPP est apparue parallèlement aux revendications syndicales selon lesquelles on ne peut contrôler les demandeurs d'emploi sans tenir compte de leurs situations particulières. Avec le statut MMPP présenté comme une prise en compte de la situation psychologique ou médicale de la personne, et permettant un allègement des contrôles et un accompagnement spécifique, le syndicat exprime la difficulté dans laquelle il s'est trouvé pour réellement s'y opposer.

Dans la lignée de ces propos, il nous semble évident que les notions de MMPP et PMS ont le mérite de pointer des problématiques et des réalités qui ont longtemps été ignorées par les pouvoirs publics. Par ailleurs, on ne peut contester l'idée qu'un accompagnement individualisé des publics les plus en difficultés soit hautement souhaitable. En Wallonie, les projets Prisme et IntersectionS ont d'ailleurs montré tout le bénéfice que retirent les personnes de l'accompagnement global et concerté qu'elles ont pu recevoir dans le cadre de ces projets pilotes. Bénéfice qui apparaît comme multidimensionnel, et non uniquement lié à l'emploi. Ainsi, selon nos interlocuteurs pour les projets Prisme et IntersectionS³⁴, des impacts ont été identifiés en lien avec :

- l'insertion socioprofessionnelle des personnes, par exemple :
 - o la satisfaction de se remettre dans une perspective de projet d'activité ;
 - o la prise de conscience de valeurs liées à l'activité professionnelle ;
 - o la consolidation de croyances positives pour faire face aux difficultés rencontrées en situation concrète ;
 - o la réconciliation avec l'envie d'apprendre et de travailler ;
 - o la structuration du temps et une meilleure organisation des activités quotidiennes ;
- mais également en lien avec l'estime de soi et le développement personnel, par exemple :
 - o la diminution de la perception de la douleur causée par des problèmes de santé ;
 - o l'augmentation du bien-être et la diminution des angoisses ;
 - o le plaisir d'être en lien social et le sentiment de ne plus être seul ;
 - o la satisfaction de découvrir ses potentialités ;
 - o la prise de conscience de dysfonctionnements familiaux.

... Mais à quel prix ? Les « impacts collatéraux » des statuts MMPP et PMS

Un objectif de protection des allocataires les plus vulnérables auquel on peut donc adhérer et des mesures qui permettent de souligner l'importance et l'intérêt d'un accompagnement spécifique des publics les plus éloignés de l'emploi. Mais en parallèle, quels sont les risques et problèmes liés à ces catégorisations ? Car il semble évident qu'attribuer de telles étiquettes à des personnes qui font déjà par ailleurs l'objet de stigmatisation et d'exclusion n'est pas sans conséquences.

Avant cette recherche, d'autres acteurs, provenant de différents champs, se sont exprimés pour dénoncer les impacts possibles des appellations MMPP et PMS. Pour forger notre point de vue, nous nous sommes principalement penchés sur l'avis émis par la psychiatre belge, Frédérique Van Leuven, ainsi que sur celui de Vanessa De Greef, juriste spécialisée en droit social, et notamment sur les liens entre accès à l'emploi et troubles mentaux (déjà mentionné dans les pages qui précèdent). Toutes deux ont en effet mis en lumière de manière claire et argumentée, et avec des points de vue différents de par leurs champs de compétences respectifs, mais complémentaires, les impacts potentiels ainsi que les questions que posent, en termes éthiques, sociaux et de légalité, l'utilisation de ces appellations et la mise en œuvre des mesures qui en découlent.

Frédérique Van Leuven a ainsi apporté un avis très critique sur la question, en développant en 2011, de son point de vue de professionnelle de la santé mentale, tout le flou qui entoure la sémantique MMPP³⁵. Pour résumer très brièvement, elle dénonce ainsi le caractère vague d'un terme tel que « problème », mais également les frontières floues entre des termes comme « mental », « psychique » et « psychiatrique » – les deux premiers n'étant en fait généralement distingués que sur base de leur racine étymologique, et à propos desquels elle affirme que nous rencontrons tous « *des problèmes psychiques, étant confrontés à nos désirs, à l'amour et à la mort, et cela fait*

³⁴ Les éléments indiqués sont tirés de propos tenus lors de nos entretiens ou contacts téléphoniques avec les représentants de la Funoc et de Retrouver Liège.

³⁵ F. VAN LEUVEN, « MMPP: médicaliser le chômage pour mieux exclure », disponible sur le site de l'association des psychologues praticiens d'orientation psychanalytique, novembre 2011, p. 5.

partie de notre condition humaine d'affronter la peur et la frustration »³⁶. Elle avance par ailleurs que les maladies ou troubles psychiatriques et mentaux sont d'une grande diversité, et n'ont pas tous les mêmes impacts sur la capacité de travailler – d'où l'absurdité d'une catégorie si générale.

Au-delà de ces arguments, le flou de la notion MMPP est confirmé par la manière dont les représentants politiques et de l'administration y font référence, tantôt parlant des personnes en utilisant le vocable même de MMPP, tantôt les termes, eux-mêmes vagues, de « demandeurs d'emploi précarisés », « demandeurs d'emploi fragilisés », « publics AS »³⁷ ou encore « demandeurs d'emploi éloignés du marché de l'emploi ». Sans parler de termes bien moins délicats tels que ceux employés par l'ancienne Ministre fédérale de l'Emploi M. De Coninck, lorsqu'elle évoquait en 2012 les « inadaptés sociaux »³⁸. La Secrétaire générale du Forem évoquait quant à elle, dans une allocution, les « *personnes très précarisées qu'on appelle, dans le jargon, MMPP* ». On peut faire le même constat de flou pour la notion de PMS.

Quant à Vanessa De Greef, elle a largement questionné, dans le cadre de plusieurs travaux, la légalité même, et à tout le moins le caractère éthique, des mesures qui découlent de la mise en place des statuts MMPP et PMS. Pour prendre un exemple, elle avance notamment que les quotas maximums de personnes pouvant bénéficier de la prolongation du droit aux allocations, et/ou d'un accompagnement spécifique dans le cadre des statuts MMPP et PMS sont susceptibles « *de créer une inégalité de traitement entre l'ensemble des chômeurs souffrant d'un problème PMS et une partie d'entre eux qui seraient seuls à bénéficier d'un accompagnement spécifique. En effet, la catégorisation en tant que chômeur MMPP ne donne pas automatiquement accès aux trajets d'accompagnement spécifiques définis par les autorités publiques. Pourquoi avoir, dans ce projet, limité le pourcentage de personnes qui pourront avoir accès à ces trajets ? S'agit-il de limiter le succès d'une telle catégorie en raison des moyens financiers que ces trajets nécessitent ?* ». Et elle poursuit : « *Il est pour le moins particulier que les autorités publiques reconnaissent qu'une catégorie spécifique de demandeurs d'emploi a besoin d'un suivi spécifique en vue de retravailler et reconnaissent simultanément qu'elles n'auront pas les moyens d'assurer ce suivi ou, du moins, qu'il n'existera que pour seulement une partie des chômeurs concernés.* »³⁹

Dans la lignée des réflexions de ces deux professionnelles sur la question, nous présentons dans cette partie les grandes questions et enjeux qui nous paraissent importants à mettre en lumière, en lien avec les statuts MMPP et PMS et les mesures qui en découlent, non sans tenter de clarifier, dans un premier temps, en quoi les publics de l'alphabétisation, les personnes en situation d'illettrisme, mais aussi de manière plus large les publics du secteur de l'insertion socioprofessionnelle, sont potentiellement concernés par ces notions de MMPP et PMS. Nous abordons ainsi les questions de :

- la médicalisation du non-emploi, une question pourtant fondamentalement sociale au départ ;
- les risques de stigmatisation liés à l'attribution des statuts MMPP et PMS ;
- le caractère volontaire, ou au contraire contraint, de la démarche de s'engager dans les trajets d'accompagnement spécifiques réservés aux MMPP/PMS ;
- l'orientation potentielle vers du travail non rémunéré ;
- et enfin la question de l'issue des trajets d'accompagnement, en cas de non-aboutissement à l'emploi.

A. En quoi les publics de l'alphabétisation, et plus largement de l'insertion socioprofessionnelle, sont concernés ?

1. Lire et Écrire directement confrontée à la question en Wallonie et à Bruxelles

Des faits concrets observés au sein de Lire et Écrire nous montrent que le public alpha est concerné par les statuts MMPP et PMS. Ainsi, pour rappel, des apprenants se sont vus proposer ce statut en Wallonie. Le fait de confier d'autre part les projets Prisme et IntersectionS à deux centres d'insertion socioprofessionnelle montre par ailleurs très clairement à quel point le public de l'insertion socioprofessionnelle est visé par les mesures en question. Par ailleurs, si l'on se penche sur les statistiques concernant les publics accueillis dans le cadre de ces deux projets en termes de niveau d'étude, on relève, pour Prisme, 16% de personnes disposant au maximum du CEB et 44% de personnes possédant le diplôme de secondaire inférieur. Dans le cadre du projet IntersectionS, 21% des stagiaires disposaient au maximum du CEB et 17% d'un diplôme de secondaire inférieur.

A Bruxelles, le Service Alpha Emploi de Lire et Écrire Bruxelles, qui accompagne spécifiquement les personnes en difficultés de lecture et d'écriture dans leur recherche d'emploi, se l'est vu confirmer par Actiris : si le public analphabète est considéré comme une catégorie à part entière, il a quand même été repris dans le « pack » des nouvelles dispositions en matière d'accompagnement pour les personnes en difficultés d'ordre psycho-médico-social. Selon Actiris, c'est une question d'« économie d'échelle ». Il n'était pas possible de mettre en place un

³⁶ Idem, p.2.

³⁷ En référence au fait que ces personnes bénéficient, via le Forem, de l'accompagnement d'un(e) assistant(e) social(e) dans le cadre de leur recherche d'emploi.

³⁸ GERARD L., ROCOUR V., « Monica De Coninck : contrats flexibles pour chômeurs de longue durée », publié le 24 janvier 2012 sur le site du journal *La Libre*.

³⁹ V. DE GREEF, op. cit., p. 17.

dispositif différent pour chaque type de public spécifique. Actiris a préféré distinguer différentes catégories de publics au sein du même dispositif.

2. Pas que les jeunes

Concernant le statut de MMPP et la prolongation du droit aux allocations d'insertion au-delà de la limite de trois ans, on pourrait penser que la mesure est principalement appliquée à des jeunes, puisque le droit à ces allocations est ouvert sur base des études. En lien avec les allocations d'insertion, la législation mentionne par ailleurs constamment l'expression « jeunes travailleurs ». Toutefois, il s'agit en fait d'un public bien plus varié, comprenant notamment des personnes âgées de 40 à 50 ans. En effet, ainsi que l'explique Julien Winkel, journaliste à la revue d'analyse des problématiques sociales Alter Échos, « *Inscrites à l'Onem depuis de longues années, [ces personnes] n'auraient jamais ouvert leur droit au chômage sur la base du travail. Et seraient restées en allocation d'attente⁴⁰ pendant parfois très longtemps. Jusqu'à cette limitation à trois ans.* »⁴¹

Un article de *La Libre Belgique* rapportait en janvier 2012, soit au moment où le compte à rebours relatif à la fin de l'octroi des allocations d'insertion commençait à courir, que « *les statistiques de l'ONEM montraient que sur les 111.267 bénéficiaires recensés en novembre, seuls 48.184 avaient moins de 25 ans. La majeure partie d'entre eux (62.154) étaient âgés de 25 à 49 ans. Les statistiques indiquaient même que 929 bénéficiaires d'une allocation d'attente – dont 663 en Wallonie – avaient plus de 50 ans.* »⁴²

En effet, pour accéder aux allocations de chômage sur base du travail, il faut :

- pour les moins de 36 ans, cumuler l'équivalent de 12 mois d'emploi à temps plein (ETP = équivalent temps plein) dans un délai temps de maximum 21 mois ;
- pour les 36-50 ans, prouver 18 mois ETP dans une période de 33 mois ;
- pour les plus de 50 ans, avoir 24 mois ETP dans un délai de 42 mois, soit une situation d'emploi très difficile à atteindre pour des personnes qui ont cumulé des emplois temporaires, à temps partiel, ... combinés avec des périodes plus ou moins longues de chômage.

Un travailleur mi-temps, même sans période de chômage, peut, quant à lui, ne jamais se voir ouvrir le droit aux allocations de chômage sur base de son travail. Parmi le public en stage d'insertion, on risque donc de rencontrer un nombre important de personnes précarisées sur le marché de l'emploi. Soit des personnes qui ont beaucoup de mal à (re)trouver un travail dans la situation actuelle de pénurie d'offres disponibles, induisant une « compétition » et une « surenchère » entre demandeurs d'emploi qui aboutit à l'exclusion des moins pourvus en termes de « primo-qualification », de qualification issue de la formation continuée et/ou de l'expérience professionnelle.

Signalons encore à cet égard que le niveau de formation pour avoir accès aux allocations d'insertion n'est pas nécessairement élevé puisque donnent, entre autres, droit aux allocations d'insertion : la troisième année d'études de plein exercice de l'enseignement secondaire professionnel, l'attestation de compétences professionnelles du cycle inférieur de l'enseignement secondaire professionnel en alternance ou à horaire réduit et le « simple » fait d'avoir suivi comme élève régulier, pendant deux années scolaires, l'enseignement secondaire en alternance ou à horaire réduit, qui sont, comme on le sait, des filières de relégation. Comme l'expliquait Micheline Laurent, inspectrice de français dans l'enseignement secondaire inférieur, dans un *Journal de l'alpha* sur l'échec scolaire, certains élèves de ces filières « arrivent au bout de leur scolarité en ne sachant toujours pas véritablement lire et écrire »⁴³.

3. Des notions floues donnant lieu à de larges interprétations

Par ailleurs, si au niveau des textes légaux, les définitions des notions MMPP et PMS évoquent, malgré leur flou, un handicap ou à tout le moins un trouble mental, même si la notion PMS associe un tel trouble à des problèmes sociaux, dans les faits, il apparaît que la gamme de personnes qui se voient proposer ces statuts afin de pouvoir bénéficier d'une prolongation de leur droit aux allocations et/ou d'un accompagnement spécifique est très étendue, et qu'il ne s'agit pas forcément de personnes présentant des conditions médicales telles qu'initialement requises.

Les propos du Forem et d'Actiris, entendus lors des entrevues que nous avons eues avec eux, vont dans ce sens : en attribuant ces statuts à des demandeurs d'emploi, ils disent viser les personnes qui, de manière générale, sont en grande difficultés dans leurs obligations d'activation, de par des problèmes médicaux mais aussi plus largement de par leurs difficultés sociales, aussi variées soient-elles. Concrètement, ce serait ainsi une grande partie des personnes arrivant au bout de leur droit aux allocations, qui se verraient proposer les mesures pour éviter l'exclusion. Personnes dont la majorité ont un statut socioéconomique et des conditions de vie précaires ;

⁴⁰ Ancien nom des allocations d'insertion.

⁴¹ Julien Winkel, « Qui sauvera les handicapés sans allocations? », Alter échos, N°437, 26 janvier 2017.

⁴² V.R., **Allocation d'attente : un droit limité dans le temps**, in *La Libre Belgique*, 6 janvier 2012,

www.lalibre.be/actu/belgique/allocation-d-attente-un-droit-limite-dans-le-temps-51b8e302e4b0de6db9c4f2f1

⁴³ Micheline LAURENT (interview de), **On n'a jamais fini d'apprendre à lire**, in *Journal de l'alpha*, n°148, septembre 2005, p. 32 (www.lire-et-ecrire.be/ja148).

dont la majorité correspond au type de public visé par les secteurs de l'insertion socioprofessionnelle et de l'alphabétisation.

Selon Lire et Écrire, cette tendance à mettre tous les publics dans le même sac n'est pas neutre au niveau symbolique : analphabètes, handicapés, (ex-)détenus, PMS... apparaissent ainsi comme formant ensemble la catégorie des « bras cassés ». Selon ces observations, et si les statuts MMPP/PMS sont effectivement proposés en masse à ce type de publics, sous le prétexte que ce sont des publics qui ont besoin d'un accompagnement spécifique, il n'y a qu'un pas vers l'idée que toute personne faisant partie du public ISP et/ou de l'alphabétisation est MMPP ou PMS et présente donc un handicap ou un trouble mental. Idée incorrecte, et susceptible de conduire à toujours davantage de stigmatisation et d'exclusion pour ces publics, ainsi que nous le développons plus loin.

B. Médicalisation d'une question sociale : le non-emploi

1. Médicalisation dans les termes

La médicalisation du chômage, à travers les notions de MMPP et PMS, est évidente dans les définitions qui sont données à ces catégories : on associe le fait de ne pas trouver d'emploi à des troubles médicaux, psychologiques ou psychiatriques. De manière plus large, on constate, sur le terrain, un glissement sémantique interpellant amenant les professionnels de l'accompagnement des demandeurs d'emploi les plus fragilisés à employer de plus en plus de termes médicaux, tels que « diagnostic », « anamnèse », « inapte à travailler », « symptômes », lorsqu'ils font référence au parcours de recherche d'emploi de ces personnes. Au cours de cette recherche, une personne du Forem expliquait par ailleurs que les trajets d'accompagnement spécifique qui seraient proposés aux personnes devraient se baser sur le concept d'« activation comportementale », concept qui vient tout droit du domaine de la santé mentale⁴⁴.

2. Médicalisation pour une individualisation de la responsabilité du non-emploi ?

D'autre part, sachant que la manifestation de problèmes psycho-médico-sociaux chez les personnes en chômage de longue durée ne peut la plupart du temps être dissociée de l'impact du chômage et des politiques d'activation, on est en droit de se demander si on n'assiste pas là, une fois de plus, à une individualisation de facteurs dont l'origine se situe au niveau du système socioéconomique, à un niveau sociétal donc. Une tendance qui s'inscrit en parfaite cohérence avec la responsabilisation individuelle véhiculée par les mécanismes d'activation de l'Etat social actif. En effet, avec de telles catégories, le chômage des personnes cesse d'être abordé sous l'angle collectif, en lien avec la situation globale et les causes sociétales – pénurie d'emploi, dysfonctionnements de l'enseignement, reproduction sociale... – pour être individualisé, ramené à la stricte responsabilité individuelle, en l'occurrence en lien avec la maladie ou le handicap.

Pour Frédérique Van Leuven, « *il est étonnant que l'on ne nomme pas, dans la catégorisation MMPP, les problèmes sociaux qui sont pourtant les plus dévastateurs pour la santé, et qui entravent considérablement l'accès à l'emploi* »⁴⁵. Dans ce sens, et à l'instar de Vanessa De Greef, on peut certes reconnaître que la notion de PMS constitue une catégorie plus réaliste parce qu'elle envisage les troubles mentaux comme coexistant avec d'autres types de problèmes, notamment sociaux. Mais elle reste néanmoins largement individualisante, puisque, ainsi que l'exprime Vanessa De Greef : « *La dimension sociale du problème PMS n'est, en effet, pas seulement d'ordre individuel. Elle est, avant tout, le reflet d'une question sociale. Pour le dire autrement, il y a peu de sens à détecter un problème d'inadaptation sociale chez un certain nombre d'allocataires sans s'interroger sur les dispositifs macro et les structures qui créent ces problèmes. À cet égard, il aurait été plus juste de faire référence aux déterminants socioéconomiques de la maladie mentale. La catégorie PMS est donc perfectible car elle maintient une conception individualisée des problèmes de santé des allocataires. Elle vise exclusivement à détecter le chômeur PMS et à lui proposer un traitement individuel.* »⁴⁶

Cette tendance à focaliser la réflexion autour du chômage principalement sur des causes individuelles est d'autant plus perverse que les demandeurs d'emploi concernés peuvent en venir à intégrer le fait que ce n'est pas la société qui produit les inégalités socioéconomiques, mais que ce sont eux qui sont malades et de ce fait inaptes au travail (ou en quelque sorte à la société). Des personnes dans de telles situations risquent d'en venir à se considérer comme « moins normales » ou « moins égales » que les autres, « car elles sont malades », avec des effets notoires sur leur propre représentation et expression culturelle, sociale, citoyenne, par rapport au reste de la société. Ces phénomènes de déstructuration des personnes, qui peuvent s'observer chez des chômeurs de longue durée, ou des personnes en grande pauvreté, entre autres, risquent, dans ces cas-ci d'être rendus définitifs par le glissement d'un statut de travailleur sans emploi, qui porte en lui une dimension collective, à celui de malade, et donc responsable de sa maladie.

⁴⁴ Voir par exemple : <https://www.erudit.org/fr/revues/smq/2013-v38-n2-smq01302/1023995ar/>.

⁴⁵ Frédérique Van Leuven, « MMPP : médicaliser le chômage pour mieux exclure », *Ethica clinica* (n° 63), 2011.

⁴⁶ V. DE GREEF, op. cit., p. 14.

3. Quelle légitimité pour poser le diagnostic ?

Enfin, au-delà de fermer les yeux sur les causes macro du chômage, la médicalisation de l'état de demandeur d'emploi via les notions de MMPP et PMS s'est accompagnée jusqu'ici, selon les observations qui ont pu être faites sur le terrain, de pratiques d'auto-diagnostic ou de (pré-)diagnostic par des personnes non habilitées, qui sont pour le moins questionnantes. Pour rappel, certains demandeurs d'emploi ont en effet été, dans un premier temps, invités à faire eux-mêmes la demande d'être considérés comme MMPP afin de pouvoir bénéficier d'une prolongation de leur droit aux allocations et/ou d'un accompagnement spécifique ; ils devaient donc évaluer par eux-mêmes s'ils pensaient souffrir d'un problème de nature médicale, mentale, psychique ou psychiatrique, en s'auto-diagnostiquant MMPP. Dans d'autres cas, on l'a vu, ce sont les conseillers emploi des services régionaux ou bien des partenaires, qui ont été invités à identifier parmi leurs publics les personnes pouvant rentrer dans les catégories – mais sur base de quels critères ? On l'a vu, de tels critères ont été définis à Bruxelles, mais on peut questionner leur validité ; et nous n'avons pas connaissance de ce type de critères pour ce qui est de la Wallonie. Quoiqu'il en soit, il est interpellant de constater que des personnes qui n'appartiennent pas au milieu de la santé soient ainsi dotées de telles responsabilités, même si le verdict final doit être validé par un médecin. De telles pratiques donnent en tout cas l'impression d'être à la limite d'un exercice illégal de la médecine, ainsi que Frédérique Van Leuven le suggère dans son article⁴⁷.

C. Risque de stigmatisation

1. L'impact des étiquettes

Le risque de stigmatisation de la personne, lié au fait de la désigner comme responsable de ses difficultés d'intégration sur le marché de l'emploi, ainsi qu'au fait de lui coller une étiquette qui évoque des troubles mentaux, est bien présent. Pour évaluer l'importance de ce risque, il faudrait savoir si cet « étiquetage » est ou non rendu public, si cette étiquette apparaît sur des documents officiels, si les centres d'accompagnement (les « tiers ») vers lesquels sont (éventuellement) orientées les personnes portent également cette étiquette, etc. En fonction des données recueillies jusqu'ici, il apparaît que les pratiques à cet égard ne sont pas homogènes, et ont déjà évolué depuis l'apparition des catégories en question. Ainsi, au Forem, on affirme que le terme MMPP n'est plus utilisé, que ça aurait dû rester du jargon interne. Cependant, le terme est bel et bien toujours utilisé dans certaines interventions, y compris de la part des plus hauts fonctionnaires de l'organisme. A Bruxelles, si la mention MMPP apparaissait bien dans le dossier personnel de recherche d'emploi des chercheurs d'emploi concernés jusqu'il y a peu – Lire et Écrire Bruxelles avait pu le constater, ayant vu sur de tels dossiers en tant que partenaire d'Actiris –, cette mention a aujourd'hui été remplacée par un code chiffré. Est-ce moins stigmatisant, dans la mesure où les partenaires ont connaissance de la signification de ce code ? Qu'en est-il des potentiels employeurs ?

Selon Frédérique Van Leuven, « *Le chômeur, surtout par temps de crise, n'est que trop souvent perçu comme un paresseux abusant du système. Que le Forem le souhaite ou non, la catégorisation 'MMPP' est encore plus stigmatisante.* » Elle fait référence, pour appuyer son propos, à des témoignages recueillis dans le cadre de recherches effectuées sur les dénommés « Article 60 », en Wallonie. Témoignages dans lesquels les personnes concernées par une telle étiquette expriment clairement « *à quel point l'identité elle-même est abîmée profondément : la personne est réduite à une étiquette par laquelle on la désigne, mais elle est aussi atteinte par l'inégalité de traitement et par un statut qui la met à part du groupe, qui empêche toute affiliation à un projet collectif* »⁴⁸. Plus spécifiquement, elle rappelle par ailleurs à quel point toute forme de maladie mentale est encore aujourd'hui beaucoup plus sujette à stigmatisation que les maladies physiques, arguant qu'« *on reconnaît plus volontiers aller voir un généraliste qu'un psychiatre, et de nombreux malades mentaux refusent de se rendre chez ce dernier. Consulter un psychiatre peut être perçu négativement par un employeur, voire bloquer des possibilités d'avancement.* » D'où les risques d'autant plus élevés d'une catégorie comme celle de MMPP, et par extension de PMS.

2. Effet Pygmalion ?

Par ailleurs, l'une des craintes que l'on peut avoir quant à de telles étiquettes est plus particulièrement le potentiel phénomène d'auto-identification des personnes à la catégorie « qu'on leur a diagnostiquée » (ou pour laquelle, parfois, elles ont donc dû elles-mêmes s'auto-diagnostiquer) – phénomène témoignant d'un impact fort de la catégorisation sur l'identité personnelle des personnes et le regard qu'elles portent sur elles-mêmes. Cette auto-identification des personnes à la maladie peut être renforcée par des effets de morphisme, de mimétisme des personnes, pour coller à un statut qui les protège (temporairement et en apparence). C'est-à-dire, qu'en peu de temps, les personnes se mettent à imiter, voir à développer réellement, les symptômes attendus de la catégorie à laquelle elles ont été identifiées, devenant malades alors qu'elles ne l'étaient pas forcement. On pourrait parler d'« effet Pygmalion » : les sciences sociales définissent celui-ci comme la transformation de jugements en prophéties autoréalisatrices. Le terme est généralement utilisé dans un sens positif, mais dans le cas présent ce serait évidemment l'inverse.

⁴⁷ Frédérique Van Leuven, op.cit., p.5.

⁴⁸ Frédérique Van Leuven, op.cit., pp. 2-3.

En particulier, dans le domaine de la santé, plusieurs expériences de psychologie ou de psychiatrie ont ainsi démontré « le pouvoir de la blouse blanche », ou quand un diagnostic médical est imposé aux personnes par un médecin en blouse blanche. Celles-ci, petit à petit commencent à manifester les symptômes « prescrits », et à en souffrir, alors qu'elles étaient parfaitement saines au début. De telles observations ont également été faites en anthropologie et en sociologie, quand un individu « se transforme » littéralement pour correspondre aux normes attendues du groupe dans lequel il a été (dé)placé...

D. Contrainte ou démarche volontaire ?

La législation parle d'« engagement mutuel des parties » mais ne dit pas sur quelle base le contrat est établi. Sur base volontaire ? Si oui, avec quel réel degré de liberté, dès lors que ce contrat est signé dans le cadre des mesures d'activation et en lien avec la perception d'allocations sociales ? Si non, n'assiste-t-on pas là au renforcement d'une mise sous tutelle contrainte des personnes par des fonctionnaires qui décident pour elles et à leur place des initiatives censées les aider à retrouver un emploi ? Une possibilité de recours est-elle par ailleurs prévue pour les personnes contestant cette mise sous tutelle ?

Dans la même législation, il est dit qu'une « phase exploratoire » doit identifier les « facteurs qui entravent l'insertion sur le marché du travail », phase « suivie d'un ensemble d'actions intensives visant à en réduire l'impact et à favoriser l'insertion socioprofessionnelle ». Quelle place est donnée/laissée à la personne dans l'évaluation de ces facteurs et dans le choix des actions à mettre en œuvre ? Des lectures et entretiens menés dans le cadre de cette recherche, excepté lorsqu'elles sont elles-mêmes invitées, comme dans le courrier envoyé par le Forem, à se signaler dans les conditions MMPP, il semble qu'il ne soit pas prévu que les personnes reconnues MMPP ou PMS puissent se positionner sur le diagnostic posé par les conseillers emploi / assistants sociaux, avant qu'il ne soit transmis aux instances décisionnelles des organismes régionaux de l'emploi respectifs.

Au-delà, non seulement la personne ne semble pas pouvoir influencer la décision, mais le pouvoir discrétionnaire laissé aux conseillers emploi et aux assistants sociaux pour diagnostiquer une situation MMPP ou PMS, sur base d'un avis et d'une interprétation forcément très subjectifs, paraît extrêmement large, au point qu'il est questionnant. A Bruxelles, une liste de constats-types est fournie aux conseillers emploi pour se faire un avis : à partir de combien de facteurs identifiés peut-on dire que la personne est dans les conditions pour être reconnue comme MMPP / PMS ? Doit-il y avoir d'office une combinaison des facteurs ? Parmi les facteurs identifiés, y en a-t-il qui sont plus déterminants que d'autres ? En Wallonie, nous n'avons pas écho d'une liste de critères ; les assistants sociaux seraient plutôt amenés à identifier les personnes MMPP / PMS au cas par cas, sur base de leur propres impressions par rapport à la définition générale qui est donnée de ces concepts ; pratique également questionnante, puisque les assistants sociaux ne sont pas experts des troubles mentaux.

Enfin, concernant la décision de mettre prématurément fin au dispositif, la législation parle de situations où le service régional de l'emploi compétent constate que la personne ne participe / ne collabore plus « positivement au trajet d'accompagnement spécifique ». A nouveau, la législation reste complètement floue quant à savoir sur base de quelle(s) donnée(s) il est prévu de réaliser cette évaluation ; et si une quelconque part est donnée au point de vue de la personne dans le constat ainsi posé. Nous n'avons pas pu obtenir plus de détails à ce sujet de la part des organismes régionaux de l'emploi.

E. Risque d'orientation vers un travail non rémunéré ?

Si en Flandre, la catégorie MMPP a notamment débouché sur des mesures qui conduisent certains demandeurs d'emploi vers du travail non rémunéré (« arbeidszorg »), que Vanessa De Greef considère totalement illégal, notamment en regard de l'interdiction du travail forcé⁴⁹, il semble que ce type de pratiques ne soit pas encore réellement d'application en Wallonie et à Bruxelles. Néanmoins, Vanessa De Greef relève qu'Actiris a conclu une convention avec un dispositif d'arbeidszorg, l'atelier Groot Eiland, et y a orienté 8 demandeurs d'emploi en 2013, sans qu'il soit certain toutefois que ces personnes aient travaillé sans rémunération⁵⁰.

Nous savons par ailleurs que le travail non rémunéré est dans l'air du temps. Déjà présent au niveau pénal avec le travail d'intérêt général, le travail gratuit a fait son apparition dans le domaine du droit aux allocations sociales avec l'Accord de gouvernement (fédéral) du 9 octobre 2014 qui prévoyait « un cadre pour la mise en place d'un service à la collectivité pour les chômeurs de longue durée » (plus de deux ans de chômage) élaboré et exécuté par un accord de coopération avec les Régions⁵¹. Ce cadre devait répondre aux conditions suivantes :

- le service à la collectivité serait de deux demi-journées par semaine ;
- il ne devrait pas réduire la disponibilité sur le marché du travail ;
- il serait intégré dans un trajet vers l'emploi.

⁴⁹ Vanessa De Greef, « Les chômeurs 'MMPP' : la trouvaille d'un arbre pour cacher la forêt. Quelles limites à l'insertion professionnelle des sans-emploi ? », Chr. D.S., 2013, n°1, pp. 1-14.

⁵⁰ Vanessa De Greef, « La catégorie des chômeurs MMPP, boîte aux trésors ou boîte de Pandore ? », op. cit., pp. 18-19.

⁵¹ http://www.premier.be/sites/default/files/articles/accord_de_gouvernement_-_Regeerakkoord.pdf

L'exercice de ce service à la collectivité était prévu comme condition du maintien du droit aux allocations de chômage et les Régions pourraient « *suspendre les chômeurs de longue durée qui refusent une offre de service à la collectivité* », ce qui revient à parler de travail gratuit obligatoire. Fort heureusement, les Régions n'en ont pas voulu...

Signalons encore qu'en septembre 2015, en Flandre, est apparue l'idée de « recommander » le service à la collectivité pour les demandeurs d'asile et les réfugiés en échange de l'accueil qui leur est offert ou de l'aide sociale qui leur est octroyée...⁵²

Plus récemment encore, l'arrêté royal du 3 octobre 2016 (entré en vigueur le 1^{er} novembre 2016)⁵³ a rendu obligatoire la mise en place d'un PIIS (Projet individualisé d'intégration sociale) pour tous les bénéficiaires du Revenu d'intégration sociale, avec possibilité d'un service communautaire décidé de commun accord entre le bénéficiaire et le travailleur social.⁵⁴

Bref, la mesure réapparaît régulièrement sous une forme ou sous une autre... Et il n'est pas étonnant qu'elle vise les publics les plus vulnérables et les plus dépendants des moyens de subsistance que, sous conditions, le système concède encore à leur octroyer...

Au-delà de leur légitimité, on peut par ailleurs clairement mettre en doute la légalité de ce type de mesures.

Et à l'instar de Vanessa de Greef⁵⁵, on peut se poser plusieurs questions quant à la mise en œuvre concrète des pratiques prévues : Que se passe-t-il si la personne qui travaille gratuitement dans une ETA se révèle « apte » à retourner dans le circuit régulier ? Quels mécanismes de transfert seront prévus à la fois pour que la personne puisse prendre le risque de travailler dans le circuit régulier en s'assurant d'un filet de sécurité – si ses problèmes de santé devaient réapparaître – mais aussi pour éviter de la figer dans une catégorie non appropriée ? Qu'advient-il de la personne dite « MMPP » qui veut chercher un emploi dans le circuit régulier alors qu'on lui impose de travailler dans un atelier social avec ou sans rémunération ?

F. En bout de trajet, quelles perspectives ?

Concernant le sort des personnes MMPP et PMS, une fois arrivées au bout du temps d'accompagnement spécifique qui leur a été accordé, c'est le flou. Qu'advient-il si les personnes n'ont pas (ré)intégré une formation ou un emploi ? Sont-elles définitivement considérées comme inemployables ? On évoque, pour les MMPP, le renvoi vers les CPAS – comme l'ensemble des exclus du chômage – voire vers les services de santé mentale. Se pose alors la question de savoir comment ces organismes pourront absorber ces nouvelles personnes, alors qu'ils sont déjà débordés par l'afflux des demandes. Comment par ailleurs empêcher une désaffiliation et une marginalisation des personnes, dans le cadre de telles mesures de relégation ?

1. Concernant les chômeurs MMPP

Au 31 décembre 2016, le droit à la période de deux ans d'accompagnement pour les demandeurs d'emploi bénéficiant d'allocations d'insertion « reconnus » MMPP devait prendre fin. Au 1^{er} janvier 2017, ces personnes devaient donc se retrouver sans source de revenu. Sauf que... les partenaires sociaux siégeant au sein du Comité de gestion de l'ONEM se sont mis d'accord et qu'un arrêté royal a été déposé in extremis par Kris Peeters, ministre fédéral de l'Emploi, pour une nouvelle prolongation du droit, d'un an cette fois (jusqu'à fin décembre 2017), dans l'attente de trouver une solution plus structurelle.

On peut légitimement se questionner sur la solution structurelle qui sera trouvée car, jusqu'à présent, seules des réorientations vers d'autres secteurs de la protection sociale (INAMI, SPF Sécurité sociale et CPAS) ont été proposées aux personnes n'ayant pas retrouvé d'emploi et n'ayant par ailleurs pas été sanctionnées (interruption du parcours et donc perte de droit à leurs allocations d'insertion). Parmi ces personnes MMPP ayant bénéficié d'une prolongation de deux ans de leur droit aux allocations d'insertion, une partie significative a par ailleurs disparu des statistiques du chômage entre le début et la fin de la prolongation. Ainsi, sur la période allant de janvier 2015 à juillet 2016 (soit un an et demi), le nombre de personnes à qui le statut MMPP a été proposé est passé de 5.033 à 3.324⁵⁶, soit une diminution de 34%. Où sont passées ces personnes ; INAMI, emploi, sanction... Pas de chiffres précis à ce niveau, mais plutôt du flou, à nouveau.

⁵² **Maarkedal : pas de travail obligatoire, mais « recommandé » pour les réfugiés**, in *RTBF Info*, 1^{er} septembre 2015, www.rtbf.be/info/regions/flandre/detail_un-president-de-cpas-n-va-reclamera-des-petits-boulots-aux-demandeurs-d-asile?id=9068457

⁵³ Arrêté royal modifiant l'arrêté royal du 11 juillet 2002 portant règlement général en matière de droit à l'intégration sociale (www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2016100303).

⁵⁴ Voir à ce propos l'intéressant article : Christine MAHY et Jean BLAIRON, **CPAS, majorité fédérale et mensonges d'État**, in *Intermag*, asbl RTA, 14 avril 2016, www.intermag.be/images/stories/pdf/rta2016m4n3.pdf

⁵⁵ Vanessa DE GREEF, « Les chômeurs «MMPP»: la trouvaille d'un arbre pour cacher la forêt. Quelles limites à l'insertion professionnelle des sans-emploi? », op.cit.

⁵⁶ **Non à l'exclusion !**, CSC, www.csc-en-ligne.be/csc-en-ligne/Actualite/communiqués-de-presse/communiqués-presse-2016/non-orientable.html

Concernant le passage d'un statut à un autre, force est de constater qu'il n'est jusqu'à présent pas automatique. Pour être reconnu par l'INAMI, il faut avoir perdu au moins 66% de sa capacité de travail ; idem pour pouvoir bénéficier de l'allocation de remplacement de revenus du SPF Sécurité sociale (DG personnes handicapées), les revenus du ménage étant par ailleurs pris en compte pour l'octroi de cette allocation, qui peut être refusé en cas de revenus trop élevés. En ce qui concerne l'orientation vers les CPAS, pour bénéficier du RIS ou d'une aide sociale, un contrôle des revenus du ménage est également effectué, ce qui exclut certains demandeurs, sans que pour autant le revenu de leur ménage soit nécessairement élevé.

Ainsi, par exemple, la situation de Maria⁵⁷, une mère de deux enfants, malvoyante à 95%, qui – à la fin de son stage d'insertion (non prolongé) en janvier 2015 –, parce que son mari gagnait 1.500 euros par mois, n'a eu accès ni à l'allocation de remplacement du SPF Sécurité sociale qui ne pouvait lui être attribuée que si le revenu annuel de son mari ne dépassait pas 12.000 euros, ni au RIS puisque ce revenu était supérieur à 1.089 euros par mois.

Un autre témoignage, celui d'Etienne⁵⁸, illustre la situation dans laquelle peut se trouver une personne sous statut MMPP en passe de se trouver en situation de fin de droit :

« À presque 52 ans, Etienne fait partie de la catégorie des demandeurs d'emploi 'non orientables'. Soit des allocataires sociaux reconnus comme ayant des problèmes sérieux, aigus ou chroniques, de nature médicale, mentale, psychique ou psychiatrique (MMPP) ou présentant une inaptitude permanente d'au moins 33% (sans pouvoir être qualifiés d'invalides).

À cause de problèmes cardiaques, Etienne est très sensible au stress. À cela s'ajoute une dyslexie qui le rend lent dans tout ce qu'il fait. Si ses handicaps ne sont à priori pas visibles, ils constituent 'des freins terribles' pour trouver un emploi, explique-t-il. 'J'ai du mal à faire plusieurs choses à la fois.'

Son diplôme d'humanités secondaires supérieures en comptabilité, il l'a obtenu à son rythme – il avait 22 ans. 'Aujourd'hui, il ne vaut plus rien : il faut au minimum un graduat.' Etienne n'a jamais pu décrocher de contrat à durée indéterminée. À part une courte expérience positive dans un cabinet d'expertise médicale, il n'a pas eu beaucoup de chance. Son dernier contact avec l'emploi salarié a tourné court : problèmes d'organisation, délais très serrés, stress intense. À la fin de la période d'essai, on l'a remercié.

Etienne vit seul dans sa maison à Angleur ; il conduit une petite voiture achetée d'occasion. 'Comme je suis autonome, je ne peux pas être transféré vers l'INAMI.' Trop valide pour être considéré comme inapte au travail mais trop handicapé pour pouvoir réellement travailler.

Depuis 1999, Etienne est inscrit au chômage. Il fait des petits boulots de jardinage via l'Agence locale pour l'emploi. Début 2015, il a bénéficié, comme les autres demandeurs 'non orientables', d'une prolongation de deux ans de ses allocations d'insertion. Mais il devait s'engager dans une trajectoire d'accompagnement adaptée. 'J'ai été suivi par une conseillère-référente du FOREM. Elle a reconnu les nombreux obstacles à l'emploi qui se dressent devant moi. En plus de mes handicaps, il y a le manque d'expérience et l'âge', poursuit-il.

Au 1^{er} janvier 2017, Etienne devait perdre ses allocations. C'est dans cette perspective que sa conseillère du FOREM a formulé son conseil d'orientation : « Ma conseillère m'a dit d'aller me renseigner au CPAS. Ce n'est pas une perspective amusante. Je ne l'envisage pas très bien. »

Qu'en est-il aujourd'hui de la situation d'Etienne ? Son droit aux allocations d'insertion a-t-il été prolongé d'un an au 1^{er} janvier 2017 ? Si c'est effectivement le cas, qu'advient-il de ce droit au 1^{er} janvier 2018 ? Une nouvelle prolongation, de 6 mois cette fois ? Avec toujours la même épée de Damoclès : celle d'une fin de droit annoncée. Et une seule perspective : la sortie du droit au chômage et une demande de RIS. Avec pour corollaire : une activation dans le cadre du PIIS, soit une nouvelle « mise sous tutelle » qui combinerait, comme précédemment, activation, absence réelle de choix, risque de stigmatisation et de sanction..., et auquel s'ajoutera le risque d'orientation vers un « service communautaire » gratuit (suite à la décision du ministre Borsus à l'automne 2016).

Le statut MMPP n'aura alors apporté aux plus précaires qu'un sursis de 3 ans (maximum)⁵⁹ dans l'enchaînement de leur disqualification sociale et de perte de leurs droits sociaux...

⁵⁷ Charline HAP, **L'Onem a durci ses contrôles et rayé du chômage Maria, malvoyante et handicapée à plus de 66% : elle réclame une compensation**, in *RTL Info*, 16 mars 2015, www.rtl.be/info/vous/temoignages/l-onem-a-durci-ses-contrôles-et-raye-du-chomage-maria-malvoyante-et-handicapée-a-plus-de-66-elle-reclame-une-compensation-705584.aspx

⁵⁸ Annick HOVINE, **Fin de partie pour 3.000 chômeurs « incasables »**, in *La Libre Belgique*, 8 novembre 2016, www.lalibre.be/actu/belgique/fin-de-partie-pour-3-000-chomeurs-incasables-5820bad1cd70fb896a665a55

⁵⁹ Ces personnes auront au final bénéficié des 3 ans d'allocations d'insertion octroyées à tous les ayants droit, auxquels se seront ajoutés deux ans, puis un an d'accompagnement spécifique sous statut MMPP pendant lesquels leur droit aux allocations aura temporairement été préservé.

2. Concernant les chômeurs PMS

En ce qui concerne les personnes catégorisées PMS et bénéficiant à ce titre d'un accompagnement spécifique, les conséquences de l'arrivée à échéance de leur mise sous statut particulier seront probablement moins visibles que pour les personnes ayant été placées sous statut MMPP. Il n'y aura pas en effet, pour les PMS, de sortie groupée du chômage, comme c'est le cas pour les un peu plus de 3.000 MMPP comptabilisés fin 2016. Si, après la phase d'accompagnement spécifique, les PMS resteront dans le circuit du chômage et retrouveront un statut de chômeur ordinaire, c'est-à-dire soumis aux mesures de contrôle et d'activation, ils risquent cependant tôt ou tard (et sans doute plutôt tôt que tard) de rejoindre la masse des exclus du chômage dont le nombre grandit sans cesse, au grand bénéfice du budget de la sécurité sociale et des statistiques du chômage.

Il y a donc fort à parier que des personnes en (grande) difficulté de lecture et d'écriture se retrouvent à plus ou moins brève échéance en fin de parcours, sans plus aucune possibilité de bénéficier de mécanismes de solidarité et de protection sociale, dans une zone de total non-droit. Il y a fort à parier également que les personnes analphabètes soient parmi les plus touchées par les mesures de relégations successives initiées par l'État social actif, qui les renvoient de dispositif en dispositif conditionnel toujours plus précarisant, sous prétexte de les accompagner sur la voie de la réinsertion sociale et professionnelle.

Et, au bout du compte, ces personnes seront considérées comme responsables d'être passées à travers les mailles du filet de la protection social et l'État néolibéral aura réussi son opération de désaffiliation sociale⁶⁰ de ses citoyens les plus précaires. Le toboggan de l'exclusion⁶¹ aura, pour eux, bien fonctionné !

Conclusion

Cette recherche a donc visé à éclaircir la question des statuts MMPP et PMS, et les liens potentiels avec les publics visés par Lire et Écrire. Nous avons tenté de comprendre les modifications en matière de chômage à cet égard, de saisir les intentions de ceux qui les ont pensées et de ceux qui les mettent en œuvre, de comprendre les tenants et les aboutissements des changements pour les acteurs d'accompagnement tels que Lire et Écrire et pour les publics, le tout dans une grande nébulosité. Plus on a creusé, en effet, plus on a butté sur de nouvelles questions. Actiris et le Forem eux-mêmes, qui sont en charge de l'opérationnalisation de l'accompagnement des publics dits MMPP et PMS, semblent loin d'être totalement au clair concernant ces questions. Les personnes que l'on y a rencontrées l'expriment ainsi : les choses se préciseront en avançant...

Malgré le flou qui subsiste donc, nous espérons avoir pu attirer l'attention sur une série de points de vigilance, desquels découlent de nouvelles questions, qui incitent à aller creuser encore un peu davantage, afin de déterminer de quelle manière, concrètement, nos publics sont potentiellement touchés. Ainsi, il serait intéressant de rencontrer et questionner des apprenants qui se voient proposer l'un de ces statuts et les mesures qui y sont associées, afin de mesurer de quelle manière cela impacte leur parcours, leurs droits...

Au-delà des questions qui persistent, et auxquelles des réponses devraient être apportées pour une législation plus claire et transparente, les mesures liées aux statuts MMPP et PMS présentent l'intérêt de montrer l'importance d'un suivi et d'un accompagnement véritablement spécifique pour les personnes les plus en difficultés dans leur recherche d'emploi, y compris bien sûr les personnes en situation d'illettrisme – un accompagnement qui tienne compte des situations de vie, des besoins, des projets et des difficultés spécifiques.

Toutefois, il est clair qu'un tel accompagnement différencié implique d'autres choix que ceux qui sont actuellement posés, en termes d'allocation des moyens. Il y a donc un paradoxe dans le fait de développer de telles politiques et d'en même temps renforcer les moyens dédiés au contrôle des demandeurs d'emploi, plutôt qu'à leur soutien et accompagnement.

Par ailleurs, Lire et Écrire continuera d'attirer l'attention de nos interlocuteurs politiques et institutionnels sur le poids de telles catégorisations à l'égard de publics déjà fortement stigmatisés au quotidien et tout particulièrement sur le marché du travail. En particulier, les personnes en difficultés de lecture et d'écriture ont le plus souvent de nombreuses compétences pour exercer un travail – 50% des personnes illettrées ont d'ailleurs un emploi – les personnes en situation d'illettrisme restent pourtant majoritairement exclus du marché de l'emploi. L'amalgame qui peut être fait entre travailleurs analphabètes et travailleurs MMPP/PMS pourrait réduire encore davantage leurs perspectives d'insertion professionnelle.

⁶⁰ Au sens où l'entend Robert Castel, soit « des individus placés comme en situation de flottaison dans la structure sociale, et qui peuplent ses interstices sans y trouver une place assignée » (in Robert CASTEL, **Les métamorphoses de la question sociale. Une chronique du salariat**, Gallimard, Folio Essais, 1999, p. 16).

⁶¹ Le terme « toboggan » fait ici référence à celui de « carrousel » utilisé pour parler de l'alternance entre emplois (souvent de courte durée et précaires) et assurance chômage. Le toboggan, lui, fait glisser le travailleur tout en bas, sans possibilité de remonter la pente.

Bibliographie et sources

Entretiens :

- Vanessa De Greef, chercheuse en droit public à l'ULB.
- Le responsable d'un service partenaire d'Actiris pour l'accompagnement de publics spécifiques.
- La responsable du service « Consultation sociale » à Actiris.
- Une « gestionnaire de projets » pour la direction d'Actiris, responsable de la mise en œuvre des dispositions légales concernant les publics PMS.
- La case manager du projet PRISME.
- La case manager du projet IntersectionS.
- La responsable de l'équipe « Accompagnement des publics fragilisés et recours au partenariat » du Forem.
- La chef de projets du service des relations partenariales du Forem.

Lectures et sources bibliographiques :

V. De Greef, « La catégorie des chômeurs MMPP, boîte aux trésors ou boîte de Pandore ? », Pauvreté, Numéro 10, Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté, Décembre 2015

V. De Greef, « Droit au travail et troubles mentaux. Une analyse critique des exclusions et des inclusions par le droit en assurance chômage et en aide sociale », Thèse de doctorat, ULB, 2015

V. De Greef, « Les chômeurs 'MMPP' : la trouvaille d'un arbre pour cacher la forêt. Quelles limites à l'insertion professionnelle des sans-emploi ? », Chr. D.S., 2013, n°1, pp. 1-14

Funoc et Retravailler Liège, « Recherche-action collaborative 'Prisme' et 'IntersectionS' - Réseaux expérimentaux d'appui pluridisciplinaire au travail d'insertion socioprofessionnelle – année 2015-2016 »

Cahier des charges de l'appel à projets n°2017/3/1P-APS, « Actions d'accompagnement des publics spécifiques, 1^{er} janvier 2017-31 décembre 2020, publié en juillet 2016 : <https://feditobxl.be/fr/2016/07/actiris-appel-a-projets-accompagnement-de-publics-specifiques/Actiris>.

A. HOVINE, « Fin de partie pour 3000 chômeurs incasables », publié sur le site de la Libre.be le 8 novembre 2016 : <http://www.lalibre.be/actu/belgique/fin-de-partie-pour-3-000-chomeurs-incasables-5820bad1cd70fb896a665a55>

J. WINKEL, « Qui sauvera les handicapés sans allocation ? », Alter échos, publié en ligne le 26 janvier 2017 : <http://www.alterechos.be/qui-sauvera-les-handicapes-sans-allocations/>

F. VAN LEUVEN : « 'MMPP' : une médicalisation, à quel prix ? », Fédération des maisons médicales et des collectifs de santé francophones asbl, publié en ligne le 2 avril 2015 : <http://www.maisonmedicale.org/MMPP-une-medicalisation-a-quel.html>.

Y. HUYSMANS, « J'ai été un apprenant », Raconter la vie, 2015, <http://raconterlavie.fr/recits/j-ai-ete-un-apprenant/#.V12cUJ79AqGc>

F. VAN LEUVEN, « MMPP : médicaliser le chômage pour mieux exclure », disponible sur le site de l'association des psychologues praticiens d'orientation psychanalytique, novembre 2011

GERARD L., ROCOUR V., « Monica De Coninck : contrats flexibles pour chômeurs de longue durée », publié le 24 janvier 2012 sur le site du journal *La Libre*

M. VANDEMEULEBROUCKE, « Un document du FOREM a bien décrit les 'MMPP' », in *Le Soir*, 13 janvier 2011, <http://archives.lesoir.be/ch%F4meurs-un-document-du-forem-a-bien-decrit-les-%AB t-20110113-0175GW.html?query=mmpp&firstHit=0&by=10&sort=datedesc&when=-1&queryor=mmpp&pos=2&all=5&nav=1>

Textes légaux :

Arrêté royal du 28 décembre 2011 modifiant les articles 27, 36, 36ter, 36quater, 36sexies, 40, 59quinquies, 59sexies, 63, 79, 92, 93, 94, 97, 124 et 131septies de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage (www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2011122829).

Arrêté royal du 28 mars 2014 modifiant l'article 63 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage dans le cadre de l'adaptation de la nouvelle réglementation des allocations d'insertion (www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2014032805)

Le contenu de cet arrêté se retrouve également dans la version modifiée de l'AR du 25/11/1991 (Arrêté royal portant réglementation du chômage, www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&cn=1991112550&table_name=loi), aussi appelé « Code du chômage », dans lequel sont insérées toutes les modifications apportées par les AR publiés ultérieurement.

Arrêté royal du 26 juin 2014 modifiant les articles 27, 36, 51, 52bis, 59bis, 59bis/1, 59ter, 59ter/1, 59quater, 59quater/1, 59quater/2, 59quater/3, 59quinquies, 59quinquies/1, 59quinquies/2, 59sexies, 59septies, 59octies, 59nonies, 70 et 94 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage (www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2014062602)

Arrêté royal du 14 décembre 2015 modifiant les articles 56 et 58 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage et insérant les articles 36/1 à 36/11, 56/1 à 56/6 et 58/1 à 58/12 dans le même arrêté (www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2015121405)

Arrêté royal du 23 juillet 2012 modifiant l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant la réglementation du chômage dans le cadre de la dégressivité renforcée des allocations de chômage et modifiant l'arrêté royal du 28 décembre 2011 modifiant les articles 27, 36, 36ter, 36quater, 36sexies, 40, 59quinquies, 59sexies, 63, 79, 92, 93, 94, 97, 124 et 131septies de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant la réglementation du chômage (www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2012072301)

Sites consultés :

Terra Laboris, centre de recherche en droit social : <http://www.terralaboris.be/spip.php?rubrique1697>

Actiris : <http://www.actiris.be>

Forem : <https://www.leforem.be>