



SYNTHÈSE DE L'ÉVALUATION DU DISPOSITIF CONVERGENCE

L'expérimentation Convergence est mise en œuvre depuis octobre 2012 sur le chantier d'insertion Emmaüs Défi à Paris. Ce chantier a été créé en 2007 et sa particularité est d'accueillir des personnes issues de la rue (via les maraudes puis un passage par le dispositif « Premières heures ») et des dispositifs d'hébergement d'urgence ou collectif. L'expérimentation Convergence vise à tester un nouveau dispositif d'accompagnement renforcé et global, en coordonnant des partenaires sur les problématiques des publics accueillis : emploi, logement, santé. Ce dispositif ajoute aux moyens de « droit commun » d'un chantier d'insertion **des ressources supplémentaires de coordination et d'accompagnement (5 ETP) et une extension dérogatoire de la durée** des CUI-CAE (devenus CDDI) sur 36 mois supplémentaires (5 ans au lieu de 2 ans). 236 personnes ont bénéficié de ce dispositif expérimental.

L'expérimentation arrivant à son terme, une évaluation externe a été lancée afin :

- d'analyser la pertinence, les impacts et l'efficacité du dispositif¹
- et de proposer des préconisations sur les modalités d'amélioration et d'extension du dispositif.

Les modalités du dispositif sont jugées pertinentes

Les modalités d'accompagnement concerté sont jugées très pertinentes par les partenaires compte tenu du cloisonnement « habituel » des dispositifs, des redondances d'interventions et des risques de ruptures.

L'extension de la durée possible des parcours est également jugée pertinente, notamment au regard des durées d'accès au logement à Paris. Le risque de « s'installer dans le chantier » a été identifié et a motivé la mise en place en 2014 d'une commission statuant sur le renouvellement des contrats.

L'absence d'objectifs quantitatifs a été soulignée d'autant plus que les objectifs « emploi » DIRECCTE attribués aux Chantiers d'Insertion sont jugés difficilement atteignables par le public de Convergence (cf. ci-dessous). Au plan de la gouvernance, les partenaires ont apprécié en particulier la participation large et transversale au Copil, même si les instances de pilotage n'ont pas été à la source de toutes les évolutions du dispositif, en dehors du maintien de l'aide RSA et du groupe de parole des salariés.

Les partenariats ont permis une amélioration de l'accès aux offres adaptées de santé, de logement et d'emploi

Du point de vue des dynamiques partenariales, il est constaté une amélioration de la connaissance des offres santé et emploi par Emmaüs Défi et dans une moindre mesure par ses partenaires. La connaissance des offres « santé mentale » et « hébergement/logement » reste encore limitée.

¹ Les analyses des documents et données de suivi ont été complétées par des entretiens auprès de 21 partenaires du dispositif, 20 permanents du chantier, 16 bénéficiaires et 3 autres structures du territoire. Un benchmark a également permis de collecter des éléments sur 3 dispositifs en partie comparables à Convergence (EPIDA, Tapaj' et Un chez soi d'abord).

Les parcours emploi des bénéficiaires sont mieux connus par les partenaires SIAE, mais les parcours logement hors partenariat Efidis n'ont été connus qu'en fin d'expérimentation. Par ailleurs, les prises en charge santé sont mieux suivies même si la confidentialité du sujet rend difficile l'évaluation de l'impact des prises en charge.

Plus globalement, le dispositif a permis une **amélioration significative de l'accès aux offres adaptées de santé** (en lien direct avec l'accompagnement « physique » et les partenariats), **de logement** (11 accès aux logements sociaux d'Efidis sur 2 ans, contre 3 accès tous bailleurs confondus en 2012) **et d'emploi** (notamment dans d'autres SIAE, cf. ci-dessous).

Les bénéficiaires de Convergence cumulent plus de freins à l'insertion que la moyenne des ACI

- Lors de leur entrée dans Convergence, les bénéficiaires sont plus éloignés de l'emploi et multi-problématiques que la moyenne des publics des Ateliers et Chantiers d'Insertion (ACI) : 66% ont une durée d'inactivité supérieure à 2 ans (vs. 37% en moyenne dans les ACI);
- 55% ont un niveau de formation Vbis ou VI (vs. 35% en moyenne ACI);
- 40% sont dans un hébergement précaire (CHU, tiers et hôtel) et environ 18% étaient sans-abri à leur entrée ou quelques mois avant (Cf. dispositif « Premières heures »).

La comparaison des profils des entrants avant et après la mise en place de Convergence indique très peu de différences en termes d'âge, de sexe, de niveau de formation, de durée d'inactivité avant l'entrée ou de situation logement à l'entrée.

Des durées de parcours plus différenciées et des ruptures plus limitées

La durée moyenne des parcours de l'ensemble des bénéficiaires (sortis et en cours) est d'environ 15 mois. La possibilité d'étendre les parcours au-delà de 2 ans a été utilisée pour environ 40% des bénéficiaires sortis du dispositif en 2014 et 2015 et concerne environ 21% des bénéficiaires en cours, mais la majorité des parcours sont encore inférieurs à 2 ans.

Il a été constaté une **diminution importante des « retours à la rue »** (estimée à +/- 50% des publics « Premières heures » en 2010-2011 contre +/- 20% de ces mêmes publics en 2014), à la fois en raison de l'amélioration de la qualité des CHU et des CHRS à Paris et de l'effet plus rapide des demandes de changement de chambres (lié à la connaissance du dispositif par les partenaires). Aucune rupture de parcours en logement social ou en résidence sociale n'a été signalée.

Une augmentation plus significative du nombre de « parcours d'insertion » que de sorties en emploi durable

L'augmentation des sorties en emploi d'insertion est significative (de +/- 3% à 19%) et s'explique principalement par :

- les échanges réguliers entre partenaires SIAE sur les postes à pourvoir
- la dérogation sur la durée des parcours
- la décision du Département de maintenir son financement pour les bénéficiaires du RSA recrutés dans d'autres SIAE.

Entre 2011-2012 et 2014, **l'augmentation des sorties en emploi durable reste somme toute limitée** (de +/- 8% à 12,5%). Dans un contexte économique défavorable, le partenariat avec Vinci et l'extension de la durée des parcours contribuent fortement à cette évolution.

Toutefois, environ 2/3 des bénéficiaires sortent avec une situation emploi non stabilisée et un niveau de qualification peu élevé (mais avec des droits ouverts et une amélioration de leur situation financière). Le volume et la durée des formations proposées aux bénéficiaires sont limités (bien qu'en augmentation entre 2013 et 2014). Plusieurs parcours de bénéficiaires témoignent de l'importance des freins liés aux difficultés de communication en français.

Une stabilisation plus fréquente des situations logement

L'analyse des **sorties logement** indique une proportion croissante de sortants dont la situation logement est stabilisée (54% en 2014). Les sorties en logement durable passent de 9% en 2012 à 30% en 2014 dont une majorité en lien avec Efidis (11 logements sociaux attribués sur 17 en 2013-2014). La durée moyenne des parcours des sortants dont la situation logement s'est stabilisée ou améliorée augmente progressivement (d'environ 13 mois en 2012 à 26 mois en 2014).

En ajoutant les évolutions de la situation logement des « bénéficiaires en cours », 76 situations logements ont été stabilisées (les bénéficiaires sont passés d'un hébergement à un logement semi-durable ou durable) sur l'ensemble des 236 bénéficiaires sortis ou encore sur le chantier.

Une prise en charge des problématiques santé globalement en progression

Entre début 2013 et février 2015, des prises en charges santé diverses ont été réalisées pour au moins 60 bénéficiaires (sur environ 200 ayant été présents depuis début 2013, date d'arrivée de la référente santé). Depuis l'instauration des réunions collectives d'information en janvier 2015, 27% des salariés ont bénéficié des bilans de santé.

La comparaison avec le bilan des prises en charge 2010 indique des augmentations peu significatives des prises en charge « addiction » ou « psychiatrie » compte tenu de l'augmentation du nombre de bénéficiaires. En revanche, les problèmes de santé plus « courants » (dents, dos, vue, et vaccins...) semblent globalement mieux pris en charge et suivis.

Le coût public de l'ensemble du dispositif est inférieur à la moyenne des ACI

Compte tenu des publics accueillis par le chantier, le financement public direct et indirect (incluant le crédit d'impôt sur les aides privés) est d'environ 28 000 €/ETP en insertion contre +- 35 000 €/ETP pour la moyenne des ACI estimée en 2011. Les financements publics spécifiques au dispositif Convergence sont d'environ 300 000 € par an dont 90 000 €/an sous forme de crédits d'impôts liés aux aides privées (principalement de la Fondation Vinci pour la Cité), soit environ 5000 € supplémentaire par an /ETP en insertion. Au total, **le coût public total par ETP est important** (environ 33 000 €/ETP en insertion), **mais reste inférieur à la moyenne des ACI avec un public particulièrement en difficulté** (Cf. caractéristiques des bénéficiaires ci-dessus).

Analyse coûts-bénéfices du dispositif Convergence

Une analyse coûts-bénéfices du chantier « hors Convergence » (Cf. rapport final) et du dispositif Convergence a été réalisée en évaluant :

- les coûts portés par les finances publiques
- les principaux bénéfices publics (cotisations sociales supplémentaires et coûts évités en termes de revenus de remplacement, d'hébergement et d'hospitalisations).

Pour l'analyse des bénéfices publics spécifiques de Convergence, nous avons retenu :

- o les « améliorations » des situations logement constatées
- o les « améliorations » des situations santé liées à la réduction des retours à la rue
- o les cotisations sociales supplémentaires liées aux ETP spécifiques de Convergence
- o les diminutions d'assurance chômage liées aux sorties supplémentaires en CDI et en ETTI.

Globalement, les coûts publics évités dépassent le financement public spécifique de Convergence (+- 300 000 €/an) dès la fin de la 2^e année².

² Cette estimation est limitée dans deux sens inverses compte tenu du fait que les coûts évités d'hospitalisations sont probablement très supérieurs (l'absence de données précises nous a conduits à ne retenir que des hypothèses « a minima »), mais que les coûts évités d'hébergement sont en réalité très inférieurs dans le contexte de Paris (dans un contexte de pénurie élevé, les accès au logement social de bénéficiaires du chantier signifient un maintien dans l'hébergement collectif pour la plupart des autres publics prioritaires).

Principales préconisations de l'évaluation

Les principales préconisations pour la **pérennisation du dispositif** sont :

- **Maintenir les modalités du dispositif existant :**
 - **la dérogation sur la durée d'agrément ;**
 - **la régulation des renouvellements** (via la commission de renouvellement des parcours) ;
 - **l'accompagnement concerté et l'accompagnement post-sortie ;**
 - **le réseau partenarial emploi, santé, logement ;**
 - **des ressources complémentaires** allouées à l'accompagnement des salariés et à l'animation des partenariats.

- **Sur le volet « Emploi » :**
 - **Renforcer les formations**, notamment en français (alphabétisation, FLE et illettrisme), autour du socle de compétences et des outils de « mobilité » (permis B et Caces) ;
 - **Diversifier les secteurs couverts** par les partenaires emploi, multiplier les visites de personnes extérieures et les possibilités d'immersion ;
 - **Suivre les parcours des bénéficiaires sortis en emploi d'insertion** (quelle situation après la seconde SIAE ? Quelle situation à 5 ans ?).

- **Sur le volet « Logement » :**
 - Orienter le partenariat avec Efidis vers des logements en petite couronne (dans les zones moins tendues) ;
 - **Engager des partenariats avec d'autres bailleurs notamment pour les zones de petite couronne**, afin d'augmenter l'accès aux offres ;
 - Etudier avec le SIAO et les partenaires la possibilité de proposer les logements Efidis aux salariés des autres SIAE lorsqu'il n'y a pas de candidat Convergence.

- **Sur le volet « Santé » :**
 - **Engager au moins deux partenariats santé pour chaque problématique prioritaire** afin d'éviter les « vacances » de partenaires (notamment pour l'accès aux consultations « troubles psychiques » et aux bilans de santé) ;
 - **Multiplier les interventions au sein du chantier de partenaires santé** visant à « démystifier » les prises en charge santé pour les salariés ;
 - **Identifier et renseigner les problématiques santé** des bénéficiaires dans les données de suivi avec des restrictions d'accessibilité (à la référente santé).

Les principales préconisations pour **l'extension du dispositif** sont les suivantes :

- **Continuer à cibler un public très éloigné de l'emploi, cumulant de nombreuses problématiques ;**
- **Faire de Convergence une plateforme de ressources supplémentaires**, pouvant mobiliser un réseau de partenaires ;
- **Faire de Convergence un observatoire** par la mise en œuvre d'un outil de suivi partagé ;
- **Mettre en place une structure « ad hoc » et indépendante pour porter le dispositif étendu.** Cette structure pourrait être du type « groupement d'employeurs ».