

Annexe 1 - Travaux régionaux sur l'axe précarité (Région Nord-Pas-de Calais)

Afin de compléter l'analyse nationale effectuée par la Drees et la Direction générale de l'Insee au niveau des départements sur l'axe précarité (voir supra), le groupe a proposé de décliner cette analyse au niveau de la région Nord-Pas-de-Calais. En effet, le département du Nord et la Direction Régionale de l'Insee sont présents dans ce groupe depuis sa création et ont souvent mené des études en partenariat sur de nombreux sujets, publiées et consultables sur le site internet de la Direction Régionale : <http://www.insee.fr/fr/regions/nord-pas-de-calais/>.

Outre le fait d'offrir une analyse rapide pour les partenaires locaux sans multiplier les diagnostics l'objectif de ce travail régional est double :

- Montrer comment, en mobilisant quelques indicateurs de contexte quasi identiques à ceux de l'étude nationale, choisis dans le socle d'indicateurs défini par le groupe (consulter les listes d'indicateurs ci-après) et complétés par quelques autres indicateurs pertinents, il est possible de proposer une typologie des territoires sur le thème de la précarité à un niveau infra-départemental. Deux niveaux géographiques ont été testés : les zones d'emploi, mailles géographiques larges qui, peuvent masquer des disparités importantes à l'intérieur de chaque zone, puis les communes.
- Cartographier quelques équipements départementaux (pôle emploi, centre social ou centre d'hébergement), en regard de la typologie obtenue, afin d'en repérer l'organisation spatiale ainsi que l'accessibilité. Sans faire d'évaluation des politiques inhérentes à certains équipements, cette cartographie peut permettre une analyse des politiques sociales au plus près de la réalité des territoires et des populations.

En préambule, il est important de souligner l'adhésion du conseil général du Pas-de-Calais à ce travail d'analyse régionale. Le conseil général du Pas-de-Calais n'a pas participé aux travaux du groupe interinstitutionnel d'expérimentation mais il s'est révélé tout à fait intéressé par l'exercice. Au final, cela permettra d'obtenir une lecture régionale des résultats.

La maille d'observation

Le choix de la maille d'observation est important. Le passage à l'infra départemental nécessite un choix de zonage qui puisse être généralisé à tous les départements de France, suffisamment robuste pour qu'un maximum d'indicateurs restent valides et présentent un intérêt d'analyse supérieur à celui du niveau départemental.

La première analyse a été effectuée au niveau de la zone d'emploi.

La zone d'emploi présente le double avantage d'avoir une définition nationale et de constituer un niveau géographique courant de mise à disposition d'indicateurs. Effectivement la plupart des indicateurs choisis sont disponibles à cet échelon géographique. Seuls les indicateurs de pauvreté monétaire ne sont pas disponibles. Il a donc été décidé d'utiliser des indicateurs remplaçants (*proxies*) à partir des revenus fiscaux et des bas revenus (voir listes ci-après). Ces

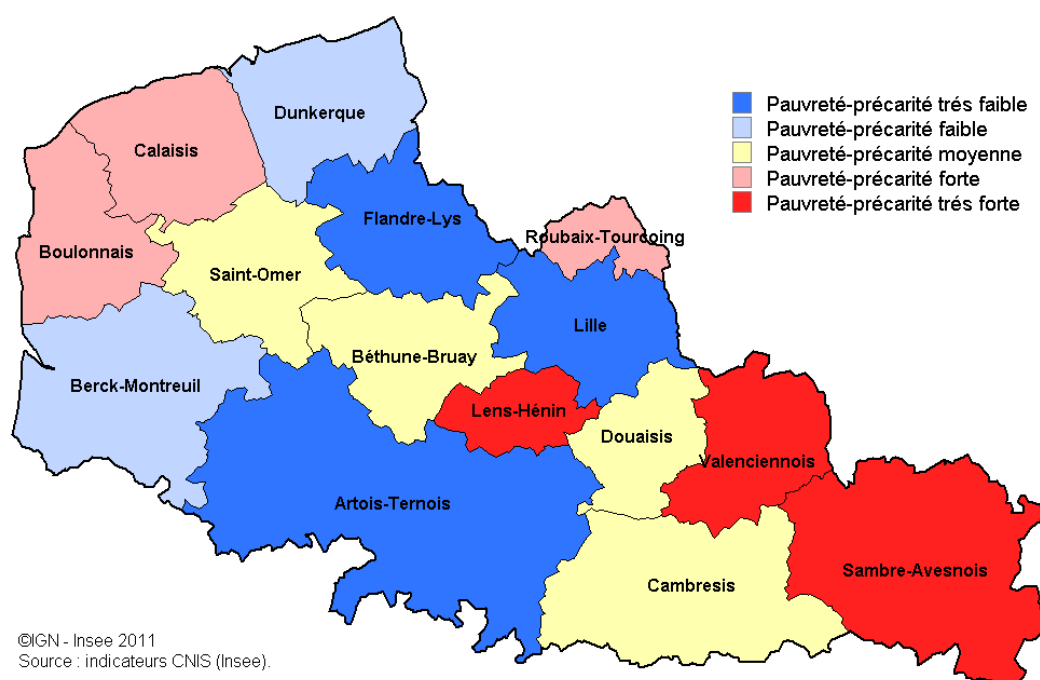
indicateurs ne mesurent pas le niveau de vie des ménages mais permettent de situer les territoires sur une échelle de revenus.

La typologie obtenue porte sur peu de zones, 15 en Nord-Pas-de-Calais. Ce nombre risque d'être plus faible dans d'autres régions. Le nombre de variables étudiées étant supérieur au nombre de zones d'emploi, l'analyse en composante principale n'a pas donné de résultats stables. Deux options ont été proposées :

- Associer à l'analyse d'autres zones d'emploi, par exemple celles des régions du nord de la France qui présentent des caractéristiques similaires au vu des travaux de la typologie nationale des départements. Ce travail est tout à fait possible. Il nécessite du temps pour la mobilisation des données mais il offrira une grande robustesse dans l'analyse. C'est une piste de travail intéressante.
- Faire une typologie manuelle, en regardant pour chaque indicateur la place de chaque zone d'emploi sur l'axe pauvreté-précarité, et en effectuant un regroupement des zones qui présentent une situation identique sur cet axe pour des causes qui peuvent être différents. (carte 7 ci-dessous)

Carte 7

Typologie des zones d'emploi du Nord-Pas-de-Calais sur l'axe pauvreté-précarité



Selon cette typologie, les 15 zones d'emploi se répartissent en cinq classes. La classe de couleur rouge, regroupe les zones en plus grandes difficultés. Il s'agit de Valenciennes, de la Sambre-Avesnois et de Lens-Hénin. La classe bleue, compte les zones d'emploi de Lille, Flandres-Lys et d'Artois-Ternois, moins touchées par la précarité mais qui peuvent toutefois présenter de grandes disparités en leur sein. Enfin les trois autres classes sont composées de populations présentant des situations de pauvreté dont l'origine est différente et touchent soit

des retraités comme Berck-Montreuil ou des travailleurs aux bas revenus comme Roubaix, Calais ou Boulogne.

Cette typologie est intéressante dans une première approche mais elle demande une analyse plus fine car elle cache des disparités importantes au sein même d'une zone d'emploi. C'est la raison pour laquelle, il a été décidé de travailler au niveau de la commune.

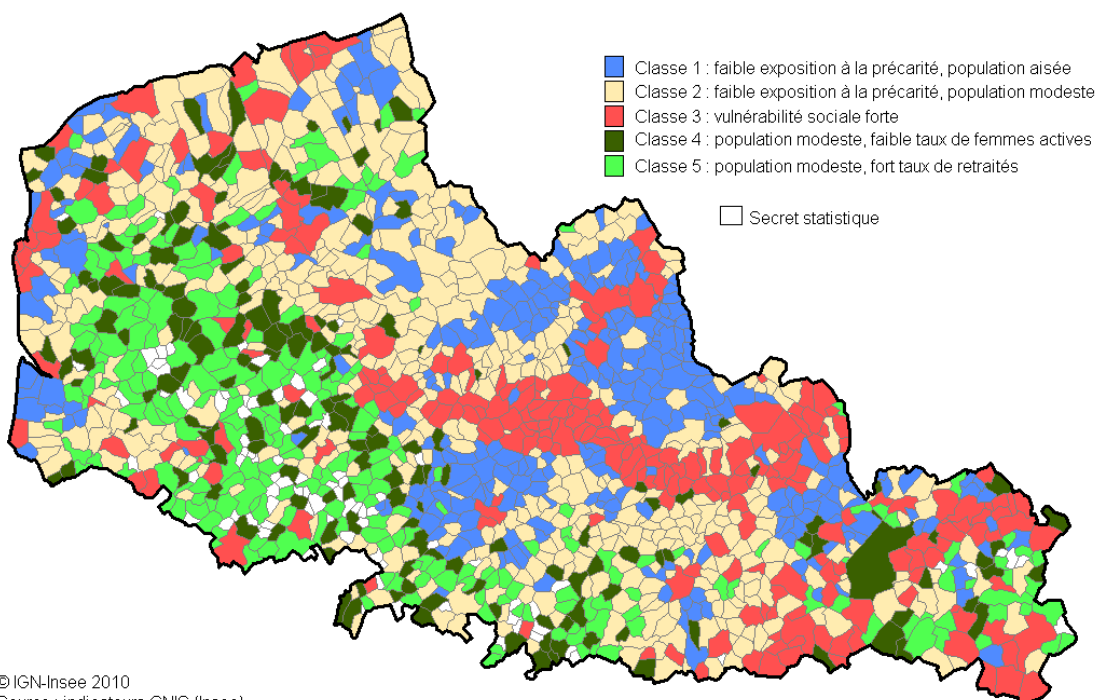
Une deuxième analyse proposée au niveau communal.

Ce niveau permet d'approcher plus précisément les spécificités des territoires. Il présente l'avantage d'avoir suffisamment d'individus pour réaliser une analyse en composantes principales robuste. En revanche, le nombre d'indicateurs disponibles au niveau communal sur la thématique pauvreté - précarité est moins important et la robustesse de certains d'entre eux s'en trouve discutable. Au final, onze variables dont cinq issues du socle ont été retenues pour effectuer la typologie auxquelles il faut ajouter 27 variables dont 22 issues du socle, utilisées pour décrire chacune des classes (consulter la liste ci-après).

La typologie s'inscrit clairement dans un clivage entre la classe 1 et la classe 3. La classe 3 concerne 243 communes pour 2 266 000 habitants, issues en grand nombre du bassin minier mais aussi des grandes villes de la région et des poches plus rurales dans l'Avesnois ou le cœur du Pas-de-Calais. Ces communes présentent des revenus fiscaux faibles et très hétérogènes, associés à de très forts taux de chômage et de personnes dépendantes des prestations CAF, du RSA, du minimum vieillesse et de l'AAH. On constate également de forts taux d'inactifs et de non diplômés. La classe 1 concerne le plus souvent des communes situées en périphérie des grandes villes de la classe précédente. Elle est composée de 291 communes et compte 634 000 habitants qui se caractérisent par des revenus élevés, peu de chômage, beaucoup de diplômés du supérieur et de cadres. La population d'anciens cadres est également surreprésentée chez les retraités. Ce clivage concerne 534 communes et 72 % de la population régionale. La classe 2 composée de 504 communes, 941 000 habitants, souvent à proximité des deux précédentes, forme une deuxième large couronne autour des grandes villes. Elle est proche de la classe 3, avec peu de cadres et plus d'employés mais plus proche de la classe 1 pour le faible chômage et le peu de bénéficiaires d'aides sociales. Les classes 4 et 5 composées respectivement de 176 et 244 communes, 83 000 et 89 000 habitants sont plus rurales. La première présente de faibles taux de femmes actives entre 25 et 49 ans, la plupart des communes qui la composent sont entourées de communes de la seconde qui compte de nombreux retraités et d'employés non qualifiés, et se caractérisent le plus souvent par des revenus assez faibles et hétérogènes.

Carte 8

Typologie des communes du Nord-Pas-de-Calais vis à vis de la précarité



Les résultats

Un premier résultat important : La grande proximité de la carte 8 et de la carte 9 obtenue au cours d'un travail beaucoup plus important en termes de mobilisation d'indicateurs et d'analyses, ayant donné lieu à la publication d'une étude particulièrement riche :

« Pauvretés et territoires en Nord-Pas-de-Calais - Situations de pauvreté et conditions de vie » -

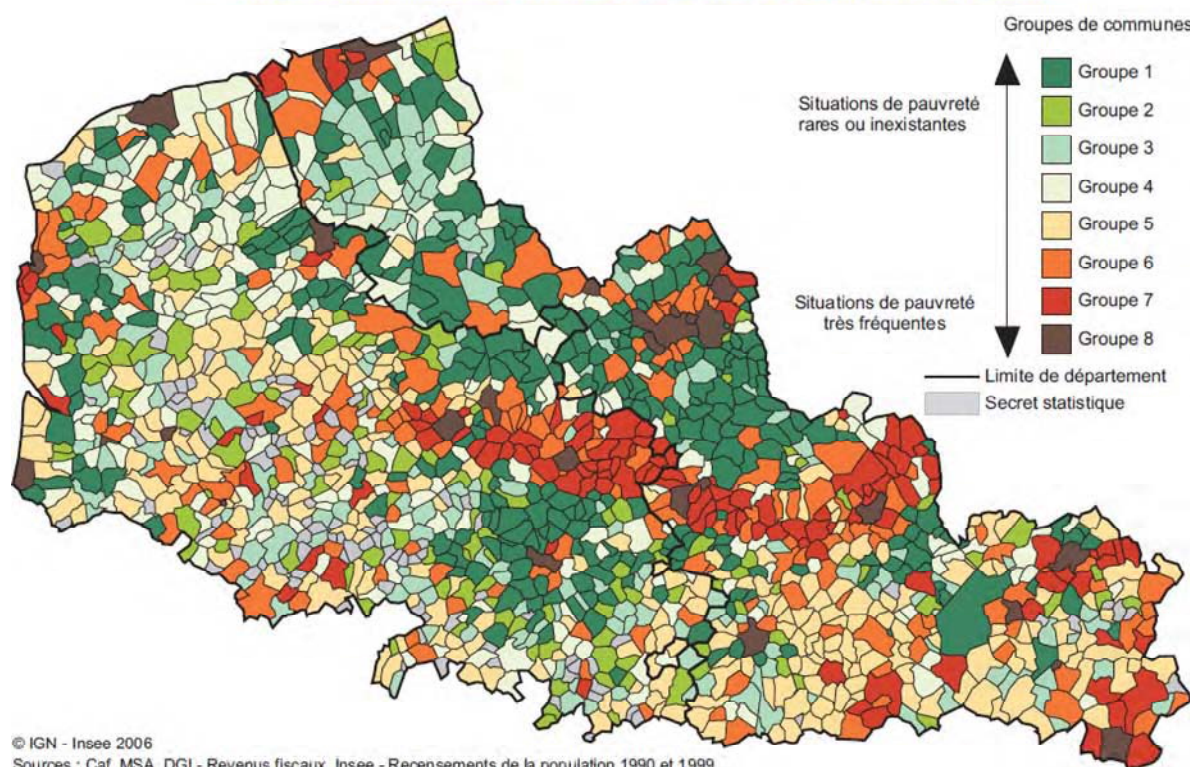
http://www.insee.fr/fr/regions/nord-pas-de-calais/default.asp?page=themes/dossiers_de_profils/dossiers_de_profils_82.htm

Ce dossier publié en 2006 a permis d'apporter une meilleure connaissance territorialisée de la pauvreté à l'échelle des communes. Pour ce faire, il a été nécessaire de mobiliser de nombreuses variables décrivant le contexte socio-économique des territoires (cf. Zoom sur... les variables de la typologie). Outre les indicateurs portant sur les foyers à bas revenus et les allocataires de minima sociaux, ont notamment été pris en compte des éléments sur :

- la situation économique des territoires (taux d'activité, taux de chômage, etc.) ;
- les différentes structures familiales (part des isolés, des familles monoparentales et nombreuses, etc.) ;
- le logement et l'urbanisme (part des logements HLM, des résidences principales occupées par un propriétaire, des résidences secondaires, etc.) ;
- la mixité sociale.

Carte 9

TYPLOGIE DES COMMUNES DU NORD-PAS-DE-CALAIS VIS À VIS DES SITUATIONS DE PAUVRETÉ



- Groupe 1** : communes « urbaines » aux ménages aisés et propriétaires
Groupes 2 et 3 : communes aux rares situations de pauvreté, touchant soit des personnes isolées, soit des familles nombreuses
Groupe 4 : communes avec un parc social développé pour accueillir des familles parfois confrontées à la pauvreté
Groupe 5 : des communes rurales ou touristiques, où la pauvreté touche des personnes isolées avec le RMI ou l'AAH
Groupe 6 : des communes en première couronne des grandes villes, avec une relative mixité sociale
Groupe 7 : une pauvreté élevée dans des communes au passé minier ou industriel
Groupe 8 : une pauvreté élevée dans des villes-centres avec une importante mixité sociale

La comparaison des travaux est instructive. Cela permet de constater plusieurs points :

- un moindre nombre d'indicateurs mobilisés
- des indicateurs tous calculables annuellement
- une démarche déclinable dans les autres régions
- une première analyse rapide des territoires, qui constitue « une porte d'entrée, une base de travail » pour des études plus fouillées.

La localisation de quelques équipements d'utilité publique

Un premier axe de travail proposé concerne l'accessibilité des communes aux services ou équipements sociaux. Pour cela quelques équipements ont été cartographiés et placés sur la carte de la typologie communale. Les trois cartes suivantes portent sur la présence dans la commune :

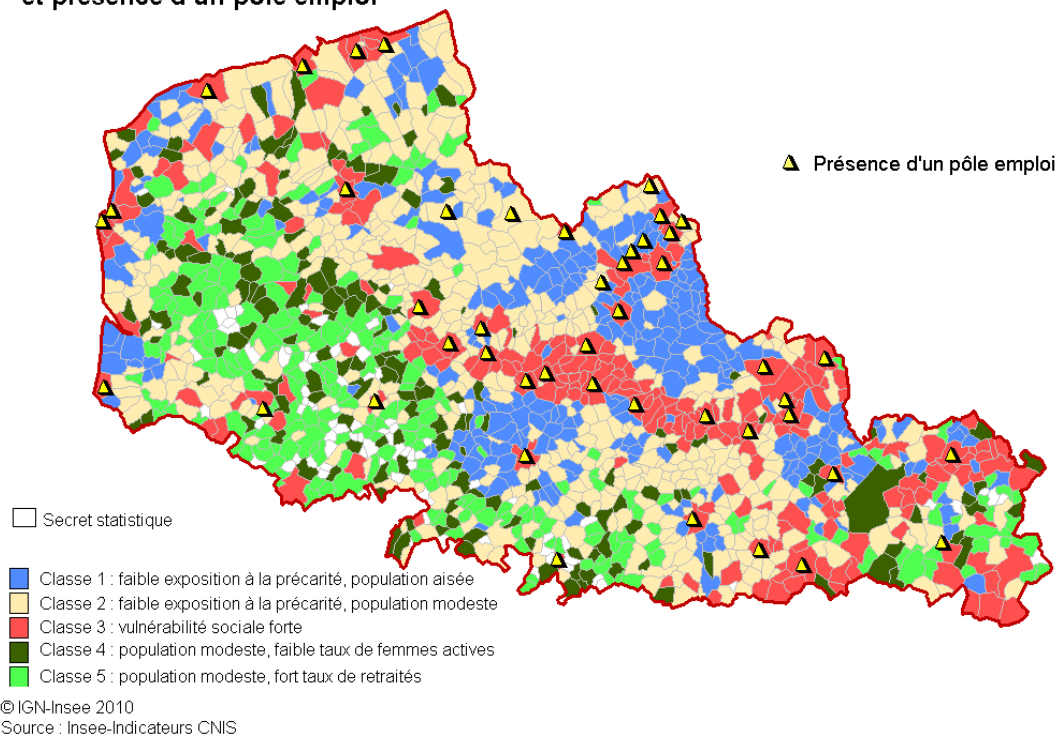
- d'au moins un pôle emploi
- d'au moins une permanence sociale
- d'un centre d'hébergement et de réinsertion sociale.

D'autres équipements comme les lieux d'accueil du public par les services sociaux départementaux ou les centres de prévention d'action sociale pourraient faire l'objet d'une telle cartographie.

Cette lecture permet de poser un regard, sans idée d'évaluation, de la proximité des communes en plus grande précarité, des équipements ou services sociaux.

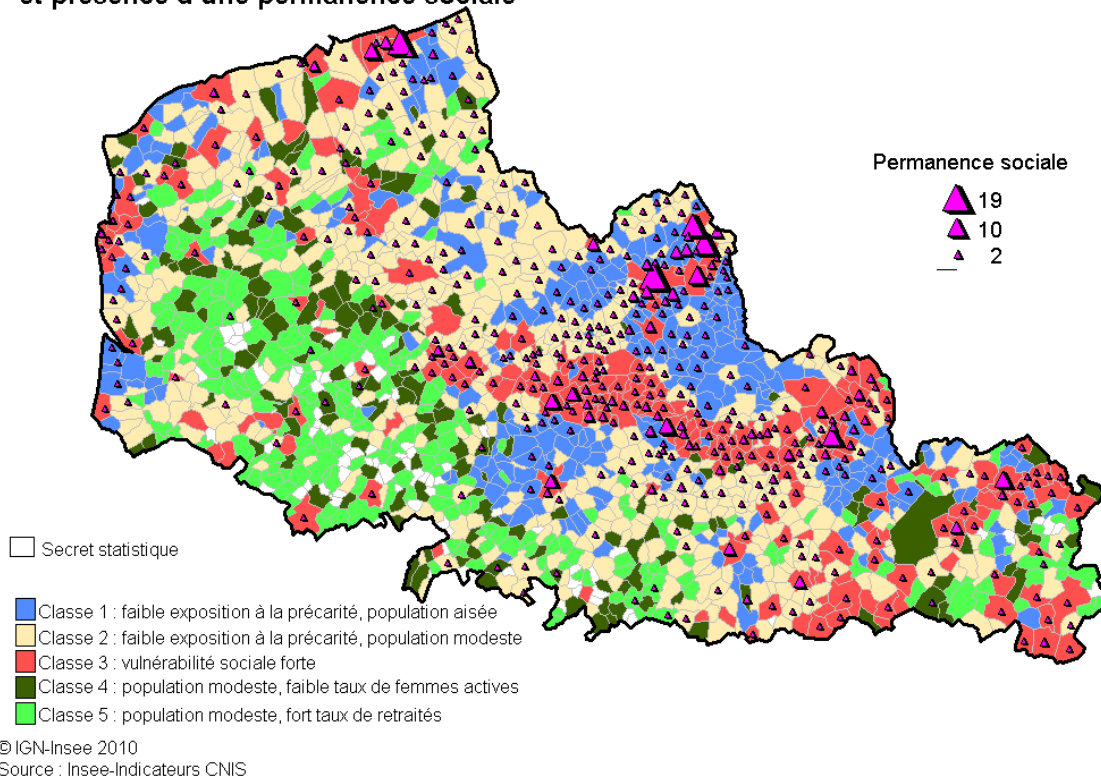
Carte 10

Typologie des communes du Nord-Pas-de-Calais vis à vis de la précarité et présence d'un pôle emploi



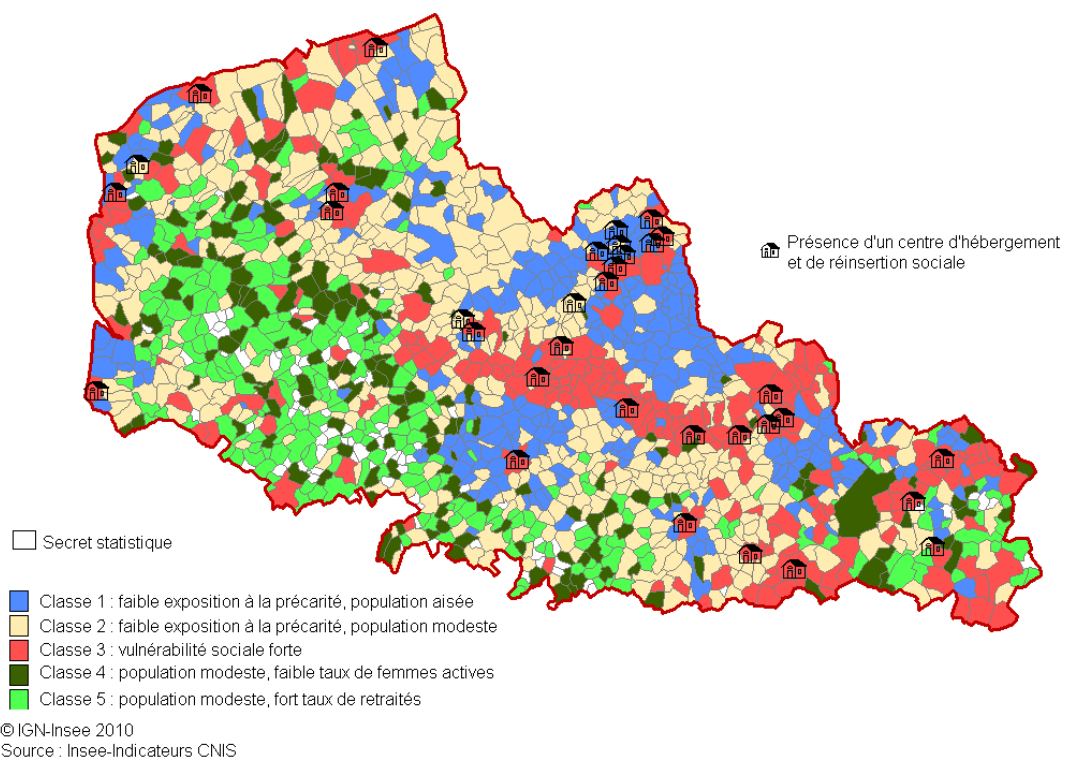
Carte 11

Typologie des communes du Nord-Pas-de-Calais vis à vis de la précarité et présence d'une permanence sociale



Carte 12

Typologie des communes du Nord-Pas-de-Calais vis à vis de la précarité et présence d'un CHRS



Pour aller plus loin

Où se situent les équipements d'utilité publique ?

Ces analyses accompagnées d'une cartographie d'équipements en rapport avec l'action sociale permettent d'apprécier l'accessibilité des populations se trouvant dans des zones en difficultés. Les cartes 10 à 12 permettent de visualiser la proximité des populations d'une agence du Pôle Emploi, d'un centre d'hébergement et de réinsertion sociale ou encore d'une permanence sociale.

En première lecture, on notera que les résidents des communes situées autour des grandes villes de la région et du bassin minier bénéficient la plupart du temps, d'équipements directement présents au sein de leur commune ou dans une commune limitrophe. Par contre les communes plus rurales du centre du Pas-de-Calais, de l'Avesnois ou proches de la frontière picarde qui peuvent présenter des difficultés identifiées en termes de pauvreté-précarité sont souvent plus éloignées des équipements.

Cette lecture croisée entre précarité de la population au sein des communes et équipements, ici présentée à titre illustratif, avec quelques exemples, peut constituer une aide réelle dans le cadre des coopérations inter-institutionnelles et inter-partenariales mises en place ou à promouvoir sur les différents territoires.

Confronter la statistique à la réalité des territoires

Les analyses à l'infra départemental constituent une nécessité pour les acteurs publics car les territoires présentent une grande hétérogénéité. Comme cette analyse le montre, l'intensité et les types de pauvreté varient d'un territoire à l'autre. Par exemple, la pauvreté rencontrée dans le bassin minier, concentrée et davantage tournée vers des familles aux revenus modestes, touchées par le chômage et largement bénéficiaires d'aides sociales, est différente de celle rencontrée dans les communes de l'Artois et du Ternois composées d'une population modeste, rurale, relativement éparse et touchant principalement des travailleurs modestes. Ce constat est important pour la territorialisation des actions et une meilleure répartition des moyens. L'utilisation de quelques indicateurs pertinents, identifiés dans le socle d'indicateurs, est suffisante dans un premier temps pour une lecture d'ensemble et néanmoins localisée finement de la précarité. Elle permet de mettre à disposition des partenaires locaux, de premières analyses cohérentes vis-à-vis des lectures nationales et départementales fondées sur le même socle de suivi statistique.

La présence de poches de précarité au sein des territoires amène à toujours chercher des réponses au plus près des populations, donc aux territoires les plus fins possibles. L'étape suivante de cette démarche sera de tenter de discriminer au sein même des communes ces poches, soit de descendre au zonage quartier. Ainsi, une des pistes de travail consisterait à apprécier dans quelle mesure il serait possible de conduire cette analyse au niveau des quartiers.

Démarche précarité Nord-Pas-de-Calais : listes des indicateurs utilisés

Les indicateurs de la typologie des zones d'emploi

Les indicateurs identifiés par le groupe de travail du Cnis issus du socle et utilisés dans la typologie des zones d'emploi sont en couleur rouge. Les autres indicateurs en couleur bleu sont de légères adaptations d'indicateurs du Cnis, comme par exemple un changement de dénominateur. À part le cas des revenus fiscaux qui ont fait office de « proxies » de pauvreté monétaire et des niveaux de vie.

Part des moins de 20 ans

Part des 20-64 ans

Part des plus de 65 ans

Part des plus de 75 ans

Indice de vieillissement

Espérance de vie des hommes

Espérance de vie des femmes

Proportion de la population du département vivant dans des pôles urbains

Proportion de la population du département vivant dans des pôles d'emploi ruraux

Proportion de la population du département vivant dans des zones périurbaines

Proportion de la population du département vivant dans le rural profond (hors pôles d'emploi ruraux et leur couronne)

Population couverte par le RSA socle (seul ou avec activité) en % de la population en 2009

Proportion de personnes bénéficiant de la CMUC, en % de la population totale en 2008

Bénéficiaires de la PCH ou de l'ACTP, en % de la population totale en 2008

Taux d'allocataires de l'AAH dans la population de 20 à 64 ans en 2009

Taux d'allocataires du minimum vieillesse en % de la population de 60 ans et plus en 2008

Médiane des revenus fiscaux

Rapport inter décile des revenus fiscaux

Premier décile des revenus fiscaux

Part des personnes à bas revenus dans la population totale

Taux de chômage au 1er trimestre 2010 (données CVS)

Part des demandeurs d'emploi de longue durée (plus d'un an)

Taux d'emploi

Part des hommes actifs de moins de 25 ans

Part des femmes actives de moins de 25 ans

Part des hommes actifs de 25 à 49 ans

Part des femmes actives de 25 à 49 ans

Part des hommes actifs de plus de 50 ans

Part des femmes actives de plus de 50 ans

Part des cadres et professions intermédiaires dans la population totale (%)

Part des employés non qualifiés dans la population totale

Part des ouvriers non qualifiés dans la population totale

Part des anciens cadres et professions intermédiaires dans la population totale

Part des anciens ouvriers et employés dans la population totale

Part des autres inactifs (hors retraités et personnes en études à temps plein) dans la population totale

Proportion de retraités

Employés et ouvriers non qualifiés en % des personnes en emploi

Cadres en % des personnes en emploi

Anciens cadres et professions intermédiaires, en % du nombre de retraités

Anciens employés et ouvriers, en % du nombre de retraités

Taux d'anciens cadres

Taux d'anciens ouvriers et employés

Part des non diplômés dans la population de 20 à 24 ans n'étant pas en études

Part des diplômés de l'enseignement supérieur dans la population de 25 à 34 ans n'étant pas en études

Part des élèves en retard scolaire à l'entrée en sixième en 2009

Taux de vacance des logements HLM en 2009

Taux de mobilité dans le parc HLM en 2009

Les indicateurs de la typologie des communes

Les indicateurs identifiés par le groupe de travail du Cnis issus du socle et utilisés dans la typologie des communes sont en couleur rouge. Les autres indicateurs en couleur bleu sont de légères adaptations d'indicateurs du Cnis, comme par exemple un changement de dénominateur, à l'exception des revenus fiscaux qui ont fait office de *proxies* de pauvreté monétaire et des niveaux de vie.

Les variables actives utilisées pour la typologie :

Part des femmes actives de 25 à 49 ans

Taux de chômage au 1er trimestre 2010 (données CVS)

Part des demandeurs d'emploi de longue durée (plus d'un an)

Part des personnes à bas revenus dans la population totale

Cadres en % des personnes en emploi

Employés et ouvriers non qualifiés en % des personnes en emploi

Anciens cadres et professions intermédiaires, en % du nombre de retraités

Anciens employés et ouvriers, en % du nombre de retraités

Médiane des revenus fiscaux

Rapport interquartile des revenus fiscaux

Premier quartile des revenus fiscaux

Les variables illustratives qui permettent de décrire la typologie :

Part des moins de 20 ans

Part des 20-64 ans

Part des plus de 65 ans

Part des plus de 75 ans

Indice de vieillissement

Taux de chômage au 1er trimestre 2010 (données CVS)

Population couverte par le RSA socle (seul ou avec activité) en % de la population en 2009

Part des hommes actifs de 25 à 49 ans

Part des femmes actives de 25 à 49 ans

Part des demandeurs d'emploi de longue durée (plus d'un an)

Part des cadres et professions intermédiaires dans la population totale (%)

Part des employés non qualifiés dans la population totale

Part des ouvriers non qualifiés dans la population totale

Part des autres inactifs (hors retraités et personnes en études à temps plein) dans la population totale

Part des non diplômés dans la population de 20 à 24 ans n'étant pas en études

Part des diplômés de l'enseignement supérieur dans la population de 25 à 34 ans n'étant pas en études

Bénéficiaires de la PCH ou de l'ACTP, en % de la population totale en 2008

Taux d'allocataires de l'AAH dans la population de 20 à 64 ans en 2009

Part des anciens cadres et professions intermédiaires dans la population totale

Part des anciens ouvriers et employés dans la population totale

Proportion de retraités

Part des employés non qualifiés dans la population totale

Part des personnes dépendant à 50 % des allocations CAF

Part des personnes dépendant à 100 % des allocations CAF

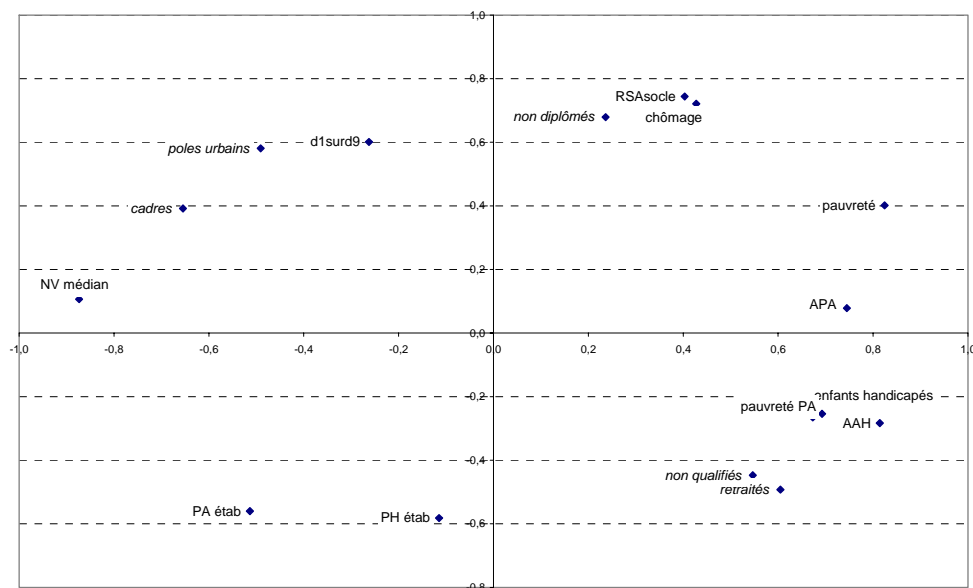
Taux d'allocataires du minimum vieillesse en % de la population de 60 ans et plus en 2008

Proportion de personnes bénéficiant de la CMUC, en % de la population totale en 2008

Taux d'allocataires de l'AAH dans la population de 20 à 64 ans en 2009

Annexe 2 - Graphiques correspondant au premier plan principal des analyses nationales (vulnérabilité, personnes âgées)

Graphique A : les variables de l'analyse d'ensemble dans le premier plan principal



Variables actives contribuant fortement à l'un des deux axes :

NV médian : niveau de vie médian des ménages

PA étab : part des personnes âgées bénéficiaires de prestations et hébergées en établissement

PH étab : part des personnes handicapées bénéficiaires de prestations et hébergées en établissement

D1surd9 : écart interdéciles de niveau de vie des ménages

RSA socle : part de la population couverte par le RSA socle

Chômage : taux de chômage

Pauvreté : taux de pauvreté monétaire

Pauvreté PA : taux de pauvreté des personnes âgées de 65 ans ou plus

AAH : allocataires de l'AAH, en % de la population de 20 à 64ans

APA : bénéficiaires de l'APA, en % de la population de 75 ans et plus

Enfants handicapés : Enfants handicapés scolarisés dans le premier ou le second degré (pour 1000 enfants scolarisés)

En Italique : variables supplémentaires

Cadres : part de cadres parmi les actifs

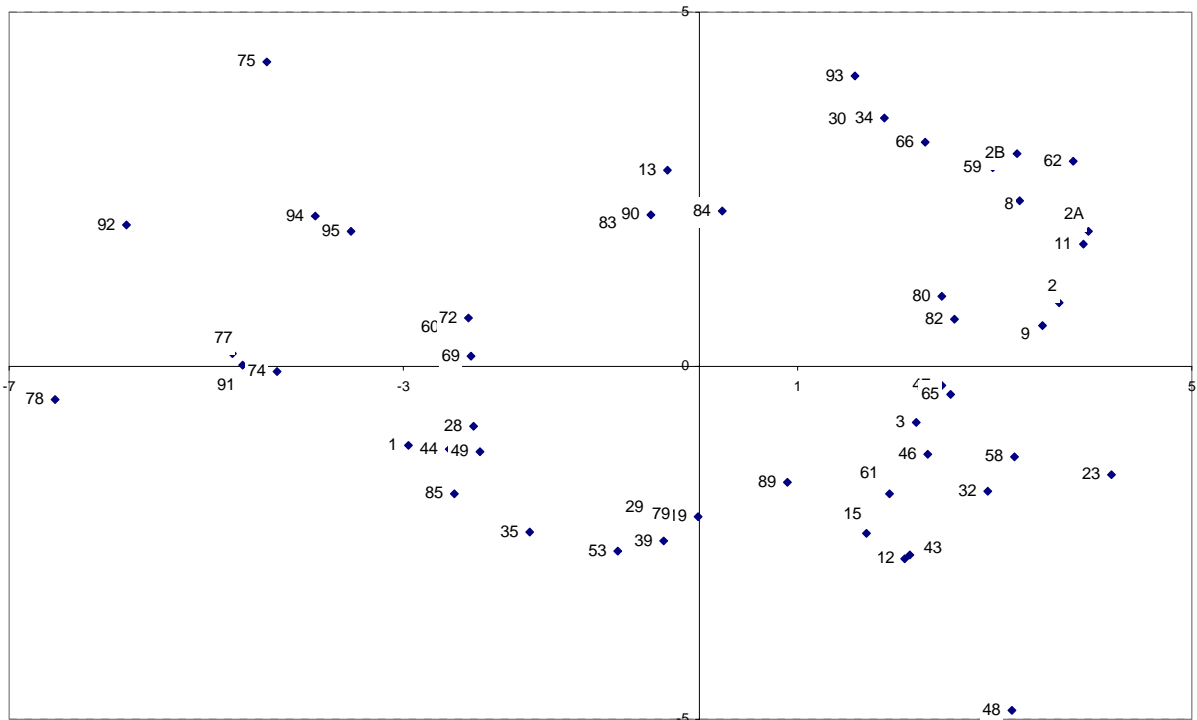
Pôles urbains : part de la population départementale vivant dans un pôle urbain

Non diplômés : part des jeunes de 20 à 24 ans n'étant pas en formation et n'étant pas titulaire d'un diplôme de niveau CAP-BEP ou baccalauréat.

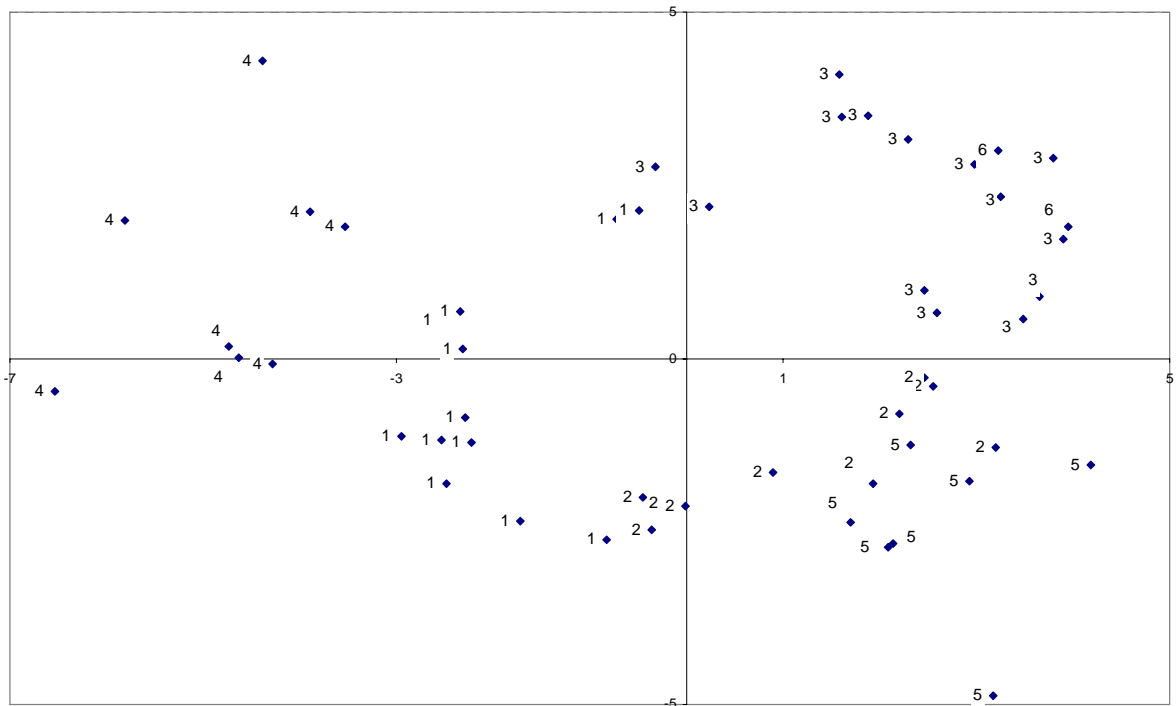
Non qualifiés : part des emplois d'employés ou d'ouvriers non qualifiés

Retraités : part des retraités dans la population du département

Graphique B - Les départements dans le premier plan principal de l'analyse d'ensemble

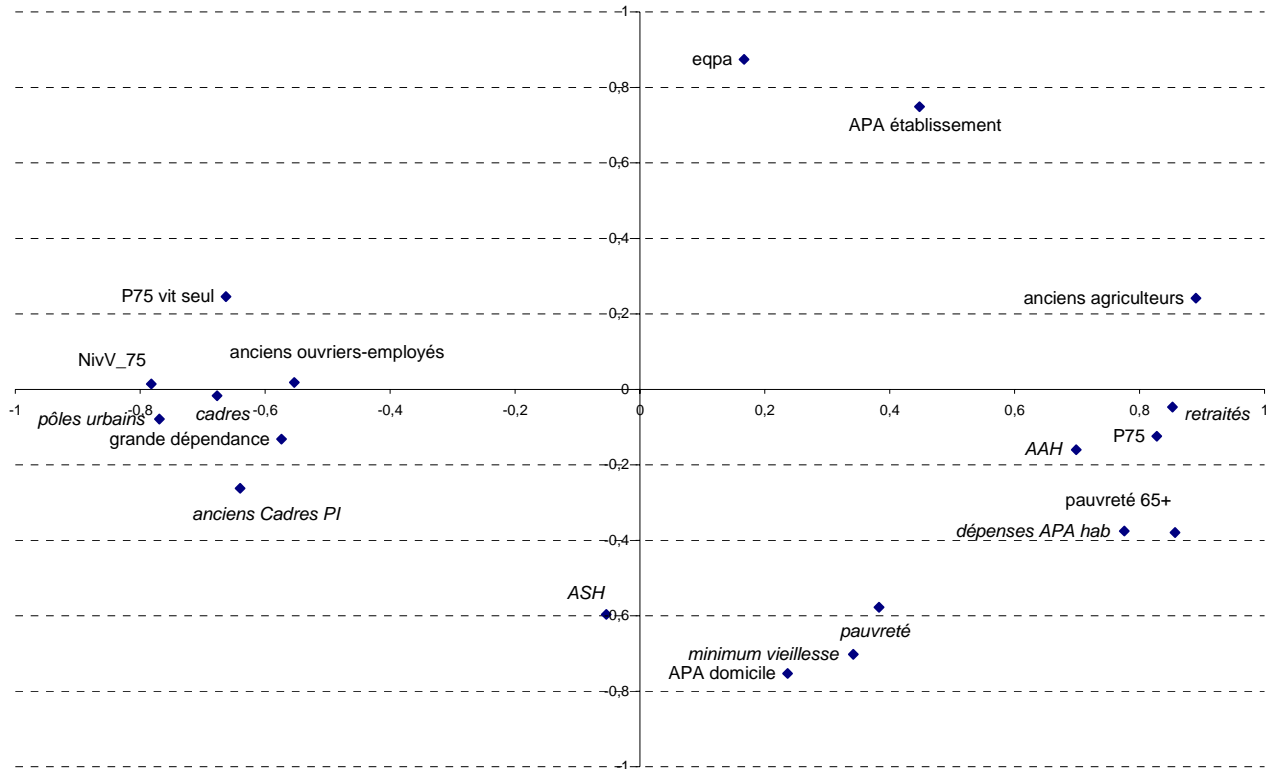


Graphique C - Les départements, selon leur classe d'appartenance, dans le premier plan principal de l'analyse d'ensemble



- Classes de départements
 1= départements médians-favorisés
 2= départements médians
 3= départements à forte pauvreté des moins de 65 ans
 4= départements aisés
 5=départements ruraux pauvres
 6=départements Corses

Graphique D - Les variables de l'analyse ciblée sur les personnes âgées dans le premier plan principal



Variables actives contribuant fortement à l'un des deux axes :

NivV75 : niveau de vie moyen des ménages dont la personne de référence a 75 ans ou plus

P75 vit seul : part des personnes âgées de 75 ans ou plus vivant seules

P75 : part des personnes âgées de 75 ans ou plus dans la population du département

Pauvreté 65+ : taux de pauvreté des personnes âgées de 65 ans ou plus

APA établissement : bénéficiaires de l'APA hébergés en établissement, en % de la population de 75 ans et plus

APA domicile : bénéficiaires de l'APA vivant à leur domicile, en % de la population de 75 ans et plus

Grande dépendance : part des bénéficiaires de l'APA à domicile classés Gir 1 et 2 (en % du total)

Anciens employés-ouvriers : retraités dont l'ancienne profession est ouvrier ou employé

Eqpa : Nombre de places d'hébergement pour personnes âgées, rapporté à la population de 75 ans ou plus

En Italique : variables supplémentaires

Cadres : part de cadres parmi les actifs

Anciens Cadres PI : retraités dont l'ancienne profession est cadre ou profession intermédiaire

Pôles urbains : part de la population départementale vivant dans un pôle urbain

Retraités : part des retraités dans la population du département

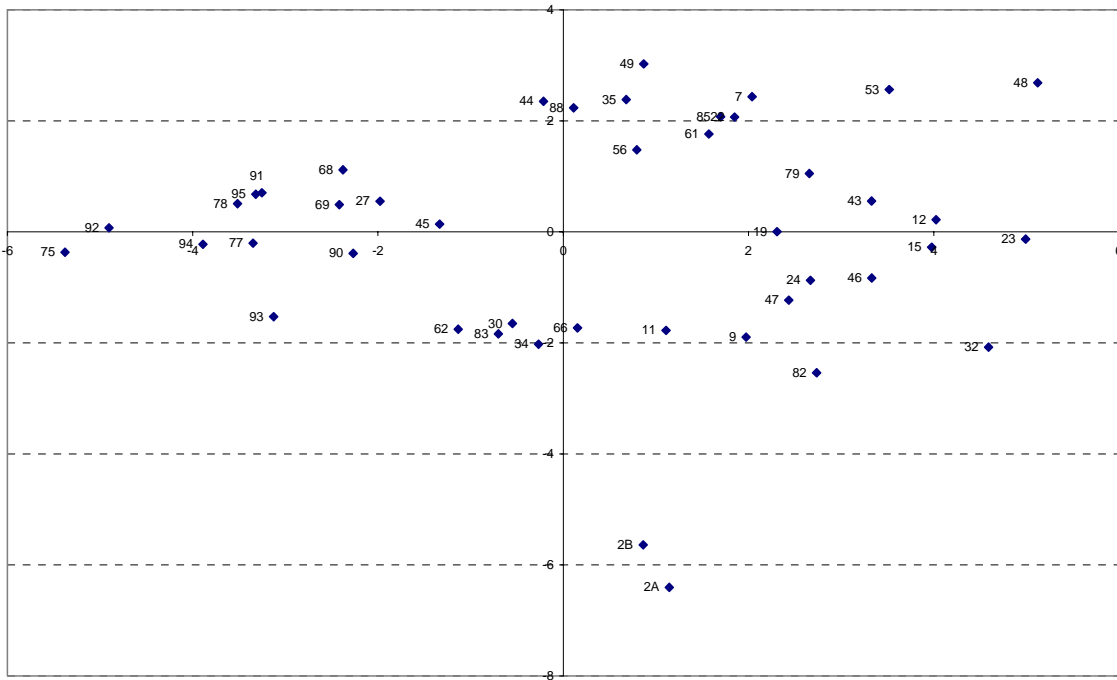
Pauvreté : taux de pauvreté monétaire

ASH : taux de bénéficiaires de l'ASH, en % des places d'hébergement pour personnes âgées

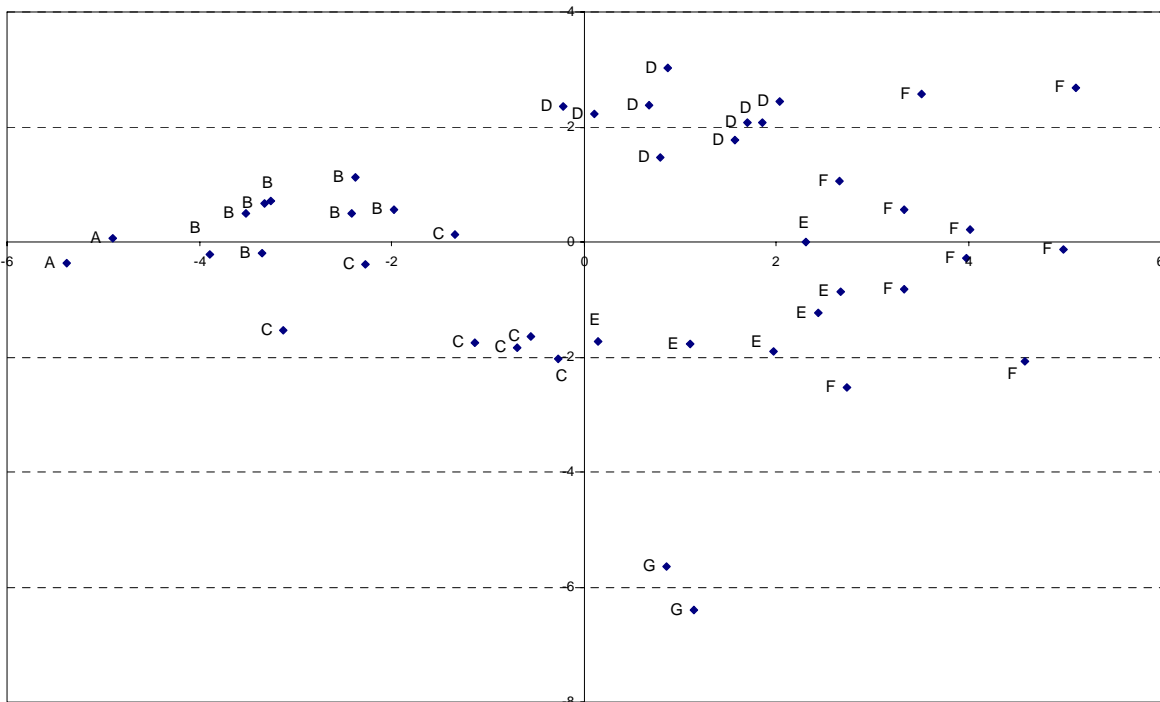
AAH : taux de bénéficiaires de l'AAH en % de la population de 20 à 64ans

Dépenses APA hab : dépenses brutes d'APA rapportées à la population totale du département

Graphique E - Les départements dans le premier plan principal de l'analyse ciblée sur les personnes âgées



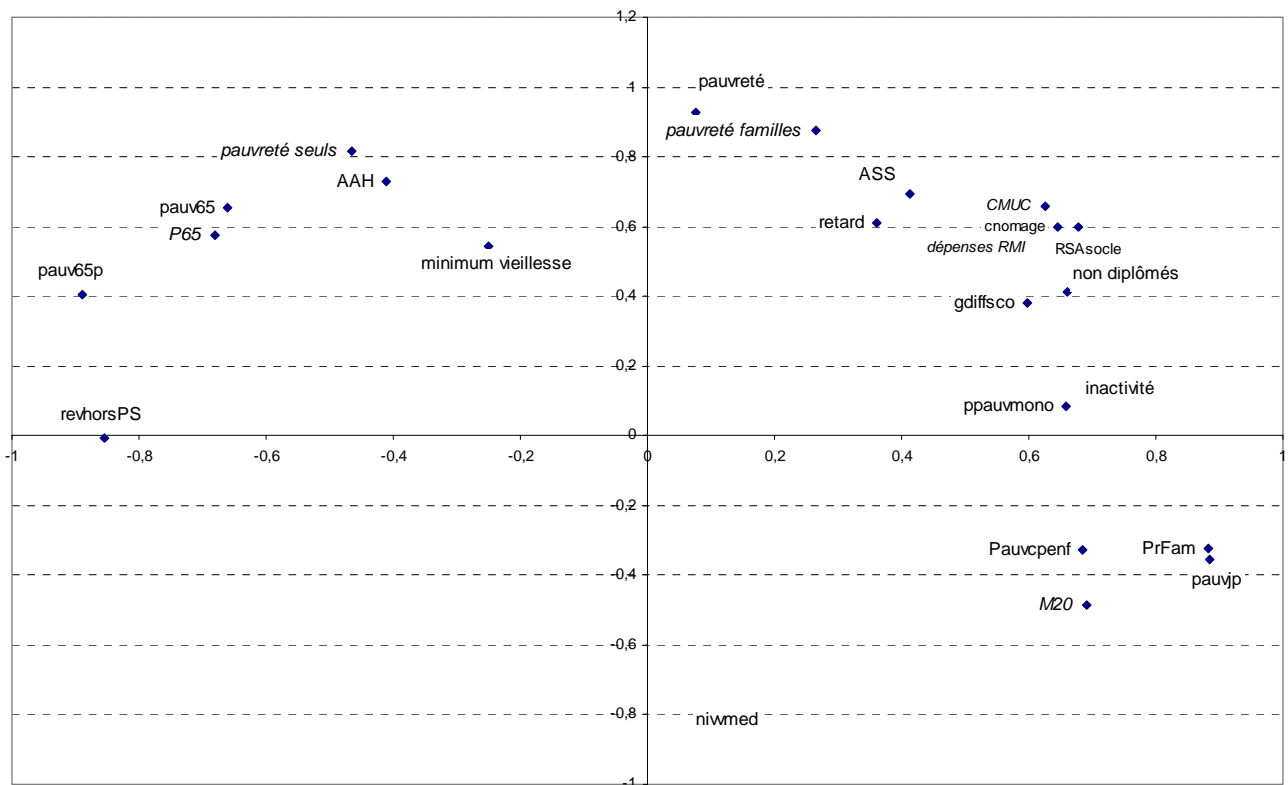
Graphique F - Les départements, selon leur classe d'appartenance, dans le premier plan principal de l'analyse ciblée sur les personnes âgées



Classes de départements

- A= Paris et Hauts-de-Seine
- B= autres départements urbains aisés
- C= autres départements à dominante urbaine
- D=départements orientés APA établissement
- E=départements à population âgée pauvre
- F=départements âgés très pauvres
- G=départements Corses

Graphique G - Les variables de l'analyse sur la précarité dans le premier plan principal



Variables actives contribuant fortement à l'un des deux axes :

Pauvjp : part des moins de 20 ans dans la population pauvre (pauvreté monétaire)

Pauv65p : part des 65 ans et plus dans la population pauvre (pauvreté monétaire)

Prfam : Part des prestations familiales dans le revenu des ménages pauvres (pauvreté monétaire)

Pauvcpenf : part des couples avec enfants dans la population pauvre (pauvreté monétaire)

RevhorsPS : part des autres revenus que les prestations sociales dans les revenus de la population pauvre (essentiellement salaires et retraites)

Inactivité : Part des inactifs n'ayant jamais travaillé dans la population

RSA socle : part des personnes couvertes par le RSA socle dans la population totale

Pauv65 : Pauvreté des personnes de 65 ans et plus (pauvreté monétaire)

Non diplômés : part des non diplômés dans la population de 20 à 24 ans n'étant pas en formation

Ppauvmono : part des familles monoparentales dans la population pauvre (pauvreté monétaire)

Chômage : taux de chômage

Gdiffsco : part des jeunes de 17 ans en grave difficulté scolaire

Pauv : taux de pauvreté monétaire

Nivmed : niveau de vie médian des ménages

AAH : part des bénéficiaires de l'AAH dans la population de 20 à 64 ans

ASS : part des bénéficiaires de l'ASS parmi la population de 15 à 64 ans

Retard : part des élèves de sixième en retard scolaire

Part des allocataires du minimum vieillesse

En Italique : variables supplémentaires

CMUC : part des bénéficiaires de la CMUC dans la population

Dépenses RMI : dépenses brutes de RMI par habitant en 2008

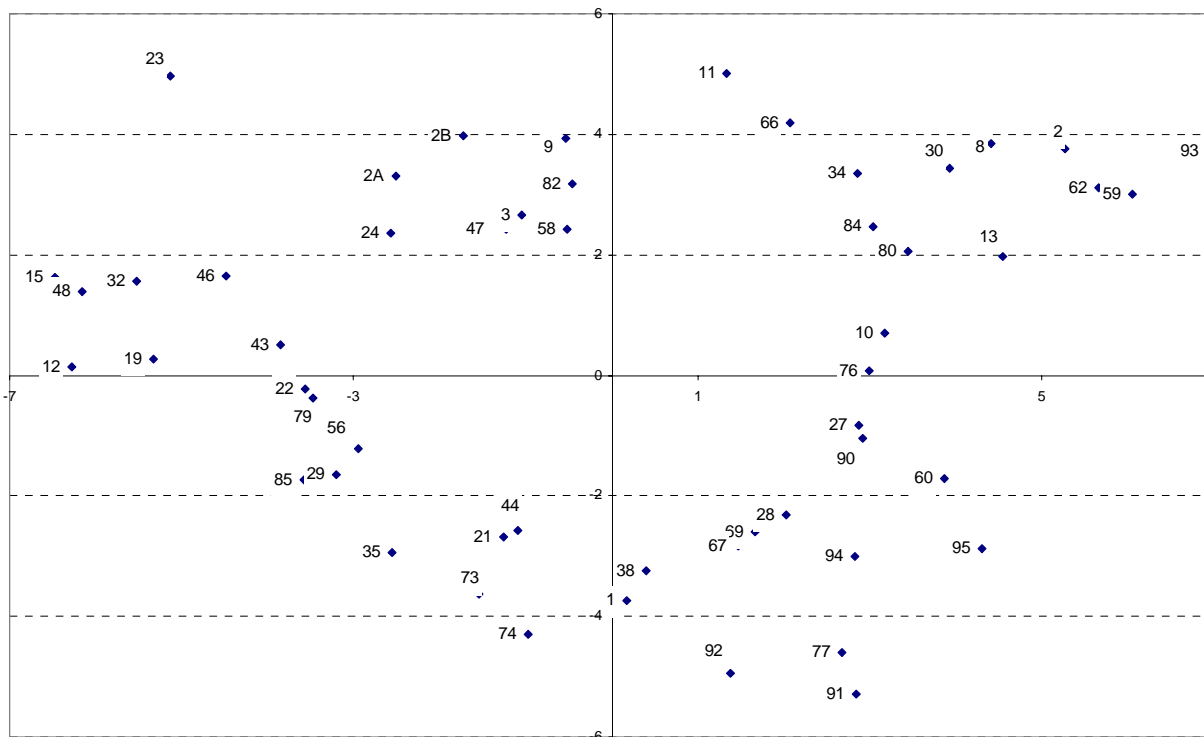
M20 : part des moins de 20 ans dans la population

P65 : part des 65 ans et plus dans la population

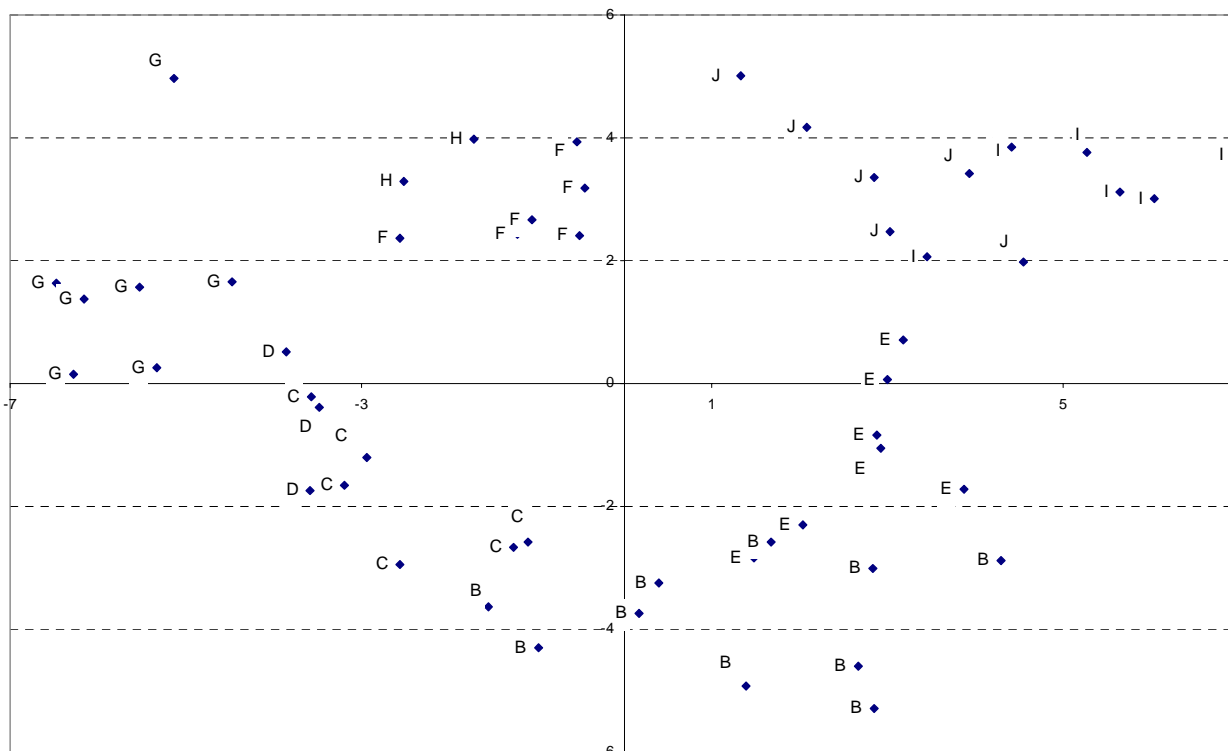
Pauvreté seuls : taux de pauvreté monétaire des personnes seules

Pauvreté familles : taux de pauvreté des familles

Graphique H - Les départements dans le premier plan principal, analyse précarité



Graphique I - Les départements, par classe d'appartenance, dans le premier plan principal



Classes de départements

A= Paris (non présent car spécificité sur l'axe 3)
 C= départements moins touchés par la pauvreté
 E=départements plus pauvres que la médiane, familles
 G=départements à pauvreté des personnes âgées et AAH
 I=départements à pauvreté élevée, concentrée sur les familles concernés

B= départements à niveau de vie très élevé
 D= départements médians
 F=départements plus pauvres que la médiane, personnes âgées
 H= départements Corses
 J= départements à pauvreté élevée, tous âges

Annexe 3 - Travaux du conseil général du Rhône

Champ d'étude : précarité

Contexte fonctionnel dans le Rhône

Depuis 2005, le directeur général des services a créé une structure directement rattachée à lui, pour « développer et structurer l'observation avec les professionnels, construire des outils de pilotage, analyser et évaluer les actions et programmes mis en œuvre par les services ». Les premiers travaux de cet observatoire ont porté sur le champ social, avec la recherche et la production d'indicateurs en vue de préparer des tableaux de bord de suivi de certains dispositifs et de les mettre à disposition des professionnels. Ces travaux préparatoires, réalisés avec les services, ont permis de préciser leurs attentes : une connaissance précise, régulière, et localisée des besoins des publics concernés par certains dispositifs et des activités mises en œuvre, en s'appuyant sur des données de contexte social local, afin d'adapter au mieux les réponses institutionnelles et d'équilibrer les moyens mis en œuvre en fonction des réalités locales.

La production des premiers tableaux de bord départementaux a été très vite suivie de leur production automatisée mensuelle, aux niveaux départemental et cantonal pour répondre à l'organisation territoriale avancée des services dans le Rhône (54 cantons). Ces tableaux permettant une analyse locale des activités et de leurs évolutions sont mis en ligne sur l'intranet départemental. Ils ont été complétés par une étude comparative entre les différents territoires sur la base de quelques indicateurs des champs personnes handicapées, personnes âgées et insertion.

Ce premier travail a fait apparaître plus fondamentale encore la demande des services : disposer de données infradépartementales dans un but de meilleur pilotage, comportant la connaissance du contexte, des besoins, des activités et des moyens mis en œuvre ou nécessaires pour répondre à une problématique et sur différents territoires.

La problématique lancée par le Cnis

Elle correspondait tout à fait, mais à une autre échelle, aux interrogations locales, en particulier sur le thème de la précarité. Cependant, et malgré un intérêt certain des services pour contribuer à l'analyse du Cnis, ce travail n'a pu être mené à son terme dans les délais prévus au sein des services départementaux (insertion, social, santé, ressources humaines, informatique).

Il est intéressant d'identifier les difficultés rencontrées au cours de notre démarche afin de faire émerger les freins pouvant perturber toute autre démarche de même type. Nous avons ainsi relevé quelques éléments intervenant sur les conditions de réalisation de travaux :

- la dynamique d'échanges transversaux pour conduire une telle étude doit s'appuyer sur une équipe pérenne, capable de mobiliser les acteurs des services au-delà de leurs activités courantes souvent très prégnantes,

- une disponibilité des services concernés ou tout au moins d'acteurs référents maîtrisant les données ou capables de contribuer à la conception et au traitement des données du service,
- la disponibilité des outils et des services informatiques pour produire les données, allant de la vérification à la création de nouvelles requêtes, à l'automatisation de certaines procédures,
- la capacité de se saisir de données nouvelles, de les analyser, d'envisager des modifications des processus d'activité.

Par ailleurs, des rencontres avaient été programmées avec des acteurs extérieurs dans le but de développer ensemble une analyse plus complète des indicateurs nécessaires pour une meilleure connaissance de la précarité sur le territoire :

- l'Insee-Rhône-Alpes, avec laquelle le Département développe de nombreux travaux, avait, au même moment, engagé une étude similaire au niveau régional,
- la Mission Régionale d'Information sur l'Exclusion Rhône-Alpes (MRIE), qui est un acteur clef de cette problématique dans la région et dont les travaux ont aussi une portée nationale. Sa contribution vient apporter une vision précieuse à cette réflexion et porte le cadre d'une collaboration locale à développer.

Échanges de la MRIE avec le conseil général du Rhône sur les indicateurs précarité du groupe « indicateurs sociaux départementaux » (décembre 2010)

Présentation rapide de la MRIE et de son expertise en matière de pauvreté / précarité

Fondée en 1995, la MRIE contribue à la lutte contre la pauvreté en assumant différentes missions :

- étude et animation de la réflexion : elle se définit comme un lieu « carrefour » entre acteurs d'horizons divers et agit pour donner une réelle place dans la construction de connaissance sur la pauvreté et l'exclusion aux personnes qui les vivent,
- observation et veille à travers notamment la rédaction du « Dossier annuel : pauvretés, précarités, exclusions »
- sensibilisation et communication sur les enjeux repérés. Il s'agit aussi d'interpeller les professionnels et décideurs sur les difficultés rencontrées par les personnes en situation de pauvreté et de donner des repères pour agir.

Pour en savoir + : www.mrie.org

Depuis sa mise en place en 1992, la MRIE rédige chaque année un « *Dossier annuel : pauvretés, précarités, exclusions* ». Ce rapport, co-construit avec l'appui de partenaires d'horizons divers a pour objectif premier : « *de confronter des données économiques et sociales qui ne parviennent pas toujours à rendre compte de la diversité des situations, avec les analyses, observations, commentaires des personnes et partenaires engagés dans la prévention de l'exclusion* »¹⁶. Ce rapport se base donc, entre autres, sur un ensemble d'indicateurs qui éclairent les situations de pauvreté précarité sur la région.

¹⁶ Extrait issu de la synthèse du précédent : « *Dossier annuel : pauvretés, précarités, exclusions* », mai 2009.

L'approche de la MRIE et ses indicateurs

La MRIE propose ici de reprendre l'ensemble des indicateurs présentés dans le cadre de son dossier annuel (certains chaque année, d'autres non). Il est important de garder à l'esprit que ces données ne sont pas à elles seules constitutives du rapport d'une part, et que, d'autre part seules les statistiques disponibles sont utilisées. Ne sont présentées que les trois thématiques sur lesquelles la MRIE rédige une partie du dossier annuel depuis plusieurs années.

REVENUS – INSERTION

- Taux de pauvreté Insee (taux régionaux et départementaux depuis cette année, profil des personnes « pauvres »)
- Taux de bas revenus Cnaf (taux régional et départemental, profil des allocataires « à bas revenus »)
- Nombre de bénéficiaires des minimas sociaux (RMI API / RSA, ASS, AI/ATA, minimum vieillesse, AAH) – Caf et conseils généraux
- Ancienneté des allocataires dans le dispositif RMI / RSA – Caf et conseils généraux
- Flux entrées / sorties des bénéficiaires du RMI / RSA – Caf et conseils généraux
- Quelques références aux statistiques du Secours Catholique (principaux constats notamment vis-à-vis des évolutions du public accueilli – les statistiques associatives consolidées sont rares et bien qu'elles présentent des biais¹⁷, elles confortent les constats des statistiques dites « officielles » et apportent un éclairage différent)
- Statistiques sur les situations de surendettement (nombre de dossiers déposés, nombres de ménages en situation de surendettement) – Banque de France
- Quelques statistiques sur les inégalités de revenus : évolution du niveau de vie moyen annuel des premiers et derniers déciles de revenus, évolution des prix en fonction du niveau de revenu des ménages... Insee
- Nombre ou part de foyers imposés sur le revenu par territoire (statistique rarement utilisée) Insee DGI

EMPLOI, FORMATION, EDUCATION

Pas de statistiques à ce jour sur l'éducation.

- Taux de chômage – Insee
- Taux d'activité – Insee
- Statistiques sur les demandeurs d'emploi en fin de mois (situation socio-familiale, ancienneté, catégorie d'inscription ...) – Direccte
- Part des embauches en CDD dans les entreprises de plus de 10 salariés – Direccte
- Part des offres d'emploi enregistrées par Pôle Emploi selon le type de contrat – Pôle emploi

¹⁷ Prise en compte de la population accueillie qui dépend de la politique de l'association, multiplicité et hétérogénéité des personnes qui saisissent les données.

- Statistiques nationales Insee sur le « halo du chômage » dont le nombre de personnes sans emploi qui souhaitent travailler et le nombre de personnes en temps partiel qui souhaitent travailler davantage
- Statistiques sur l'intérim : nombre de contrats conclus et nombre d'ETP dans l'année
- Emplois aidés secteur marchand et non marchand : nombre de contrats conclus dans l'année par type – Direccte
- Travailleurs pauvres (étude réalisée avec le pôle d'expertise régionale des Caf sur la région depuis 2005) : nombre, situation socio-familiale, dépendance aux prestations Caf etc.
- Statistiques sur l'insertion par l'activité économique – Direccte
- Statistiques des Missions Locales
- Nombre de bénéficiaires des formations mises en place par le conseil régional en direction des publics en situation de précarité (notamment AOF et formations qualifiantes et pré-qualifiantes)
- Statistiques sur les entrées / sorties à Pôle Emploi

HABITAT, LOGEMENT ET HEBERGEMENT

Remarque : beaucoup de statistiques disponibles sur le logement en lui-même, peu sur les difficultés des ménages à y accéder ou s'y maintenir.

- Répartition des ménages aux revenus modestes par statut d'occupation (location parc privé, location parc social ou propriétaire occupant) – Insee Anah.
- Part de logements sociaux parmi les résidences principales – Dreal.
- Production de logements sociaux par type (PLAI, PLUS, PLS) et par département – Dreal.
- Caractéristiques des logements sociaux (taille, implantation ...) – Dreal.
- Calcul de l'offre nouvelle de logements sociaux = constructions + acquisitions / réhabilitations – démolitions – ventes / changements d'usage – Dreal.
- Vacances des logements sociaux – Dreal.
- Mobilité dans le parc social (en % et en effectif par département) – Dreal.
- Nature et ampleur de la demande de logements sociaux (sources différentes d'un département à l'autre).
- Évolution des loyers dans le parc social (statistiques difficiles à présenter car il existe trois types de calculs de la surface du logement - possibilité de rendre compte des niveaux de loyers selon le mode et l'ancienneté de financement du logement) – Dreal.
- Évolution des loyers dans le parc privé – Clameur.
- Statistiques du parc privé à vocation sociale : loyers maîtrisés, lutte contre l'habitat indigne, lutte contre l'habitat dégradé – Anah.
- Données sur les différents stades des expulsions locatives – Préfectures.
- Statistiques sur les FSL (difficultés à avoir des données comparables d'un département à l'autre) – conseils généraux.
- Quelques indicateurs sur l'accession à la propriété avec notamment le Prêt à taux zéro (intérêt controversé) – Dreal.
- Statistiques Dalo – Dreal.

- Statistiques 115 et associatives sur l'hébergement d'urgence (Alpil, Médecins du Monde ou Fnars notamment).
- Statistiques du Cohphra (dispositif régional d'observation de la fréquentation des centres d'hébergements d'urgence) – DRJSCS.
- Nombre de bénéficiaires d'une aide au logement – Caf.
- Taux d'effort des ménages (étude réalisée avec le PER Caf sur la région depuis 2009).
- Évolution des coûts des différents postes budgétaires liés au logement (gaz, électricité ...).

Les réflexions et questions de la MRIE sur l'approche proposée par le groupe ADF-Drees

Les indicateurs présentés sont essentiellement révélateurs de « constats » de « situations de précarités » : quelle place accorde-t-on aux indicateurs de « causes » de précarité (type : expulsions locatives, fermetures d'entreprises, échecs scolaires...)? Lorsque l'Insee va travailler sur les indicateurs de « contexte » des départements : quels indicateurs seront utilisés ? Est-ce que les indicateurs de causes de la précarité seront intégrés ?

Dans l'objectif de ce travail il est question d'orienter l'action publique : dans ce cadre, les indicateurs choisis ne doivent-ils pas aussi permettre une certaine évaluation des politiques publiques ?

Ce travail de mise à plat des indicateurs sociaux rend aussi compte du manque de visibilité sur certains enjeux. On cerne mieux ce que l'on se donne les moyens d'observer. Il faudrait aussi s'interroger sur ce que l'on devrait se donner les moyens d'observer. Certains dispositifs sont fortement évalués, d'autres au contraire manquent d'observations.

Par ailleurs, il arrive que l'on manque d'observation sur des dispositifs où des objectifs sont pourtant établis. C'est le cas par exemple des dispositifs ASE vis-à-vis de la pauvreté : manque d'information sur la situation financière des familles dont les enfants sont placés alors que la volonté politique des conseils généraux promeut une égalité de traitement quelle que soit la situation financière de la famille. C'est le cas aussi de l'accès aux modes de garde selon la situation financière des parents : selon un décret de 2006, 1 place sur 20 en crèche doit être octroyée à des enfants dont les parents perçoivent un minima social mais on ne dispose d'aucune statistique sur le sujet.

Enfin, quelle place accorder aux éléments « qualitatifs » (dires d'experts, de professionnels sociaux mais surtout expertise des personnes concernées) ? Ces données ont une valeur encore peu reconnue et pourtant, les éléments recueillis auprès des populations concernées par la pauvreté sont souvent en avance sur les constats des statistiques disponibles tardivement. Ils permettent aussi de mieux comprendre les situations et d'orienter l'action publique.

Autres constats qui renvoient plus largement aux difficultés d'observation sociale :

- L'observation renvoie beaucoup à la notion d'échelle de territoire pertinente. Cette question est importante mais trop souvent évoquée avant même d'éclaircir les objectifs de l'observation.
- À noter aussi des difficultés rencontrées dans l'accès à certaines statistiques du fait de : l'éparpillement d'informations, une volonté politique qui ne favorise pas un accès facilité à certaines données, des données pas toujours homogènes et comparables d'un territoire à l'autre ou des statistiques indisponibles à une échelle infra régionale.

Annexe 4 - L'intérêt de l'infradépartemental (Bouches-du-Rhône)

Cartes RSA du conseil général des Bouches-du-Rhône

Carte 13

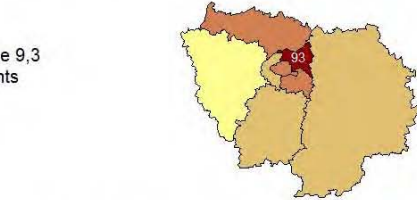
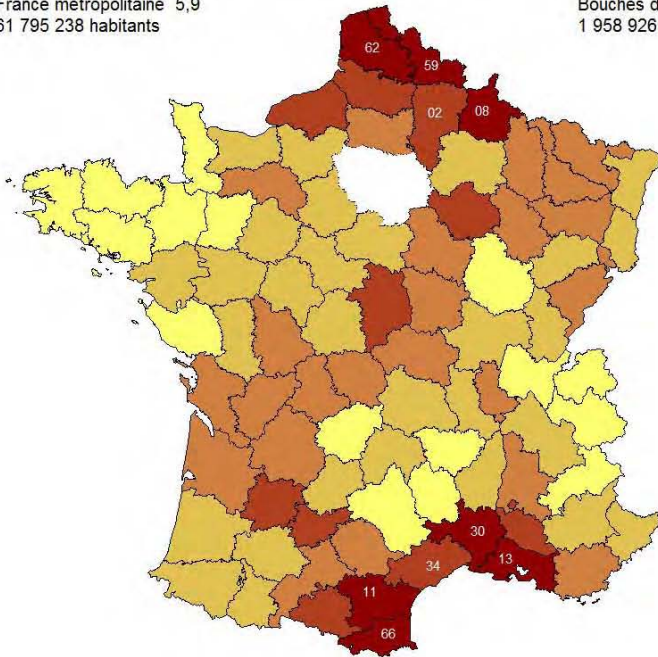
Population couverte par le RSA au 31/12/2009 dans la population en %

Source RSA : DREES données CAF & MSA

Source population : INSEE RP-2007 population municipale

France métropolitaine 5,9
61 795 238 habitants

Bouches du Rhône 9,3
1 958 926 habitants



Avec 9,3 % de la population couverte par le RSA, les Bouches du Rhône se situe au 8^e rang des départements de France métropolitaine. Les départements où les taux sont les plus forts sont ceux du nord et du pourtour méditerranéen et dans la couronne parisienne la Seine Saint Denis.

93 - Seine-Saint-Denis, 11,0
62 - Pas-de-Calais, 10,8
59 - Nord, 10,8
66 - Pyrénées-Orientales, 10,7
11 - Aude, 10,0
30 - Gard, 9,4
08 - Ardennes, 9,4
13 - Bouches-du-Rhône, 9,3
34 - Hérault, 8,7
02 - Aisne, 8,2



% de la population légale

■ 9,3 à 11
■ 6,8 à 9,3
■ 5,3 à 6,8
■ 4,1 à 5,3
■ 2,55 à 4,1

CG13-DGAS-SG-STIEE / août-2010 / POP-RSA-TOT-2009.WOR

Données RSA par département DREES = CAF & MSA

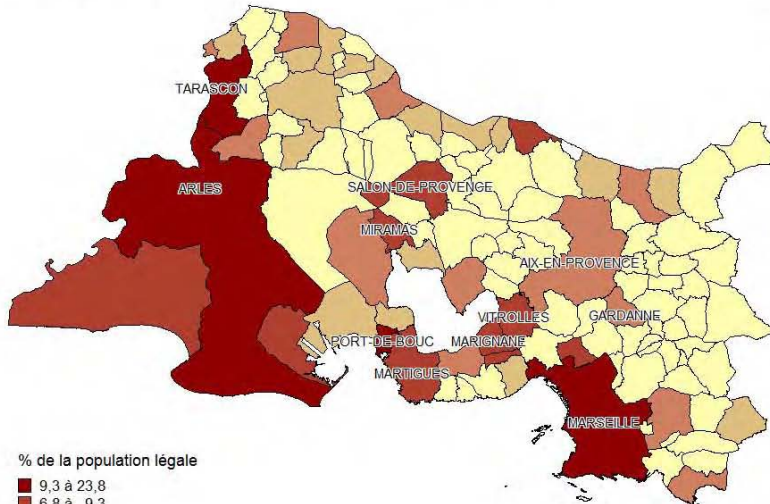
Cartes 14 et 15

Population couverte par le RSA au 31/12/2009 dans la population en %

Source RSA : CAF 13 uniquement, données MSA par commune et par arrondissement actuellement non disponibles
Source population : INSEE RP-2007 population municipale

France métropolitaine 5,9 (CAF & MSA)
Bouches du Rhône 9,3 (CAF & MSA)
Marseille 13,8 (CAF uniquement)

Bouches du Rhône, 119 communes
1 958 926 habitants



% de la population légale

- 9,3 à 23,8
- 6,8 à 9,3
- 5,3 à 6,8
- 4,1 à 5,3
- 1,1 à 4,1
- tous les autres : secret statistique

Données RSA par commune CAF13, hors données non réparties & secret statistique

CG13-DGAS-SG-STIEE / août-2010 / POP-RSA-TOT_13-2009.WOR

Bien que seules les données CAF soient comptabilisées, dans le Bouches du Rhône, 4 communes (48 % de la population) ont des taux supérieurs à la moyenne départementale. Cependant, c'est essentiellement le taux très important de 13,8 observé à MARSEILLE (44 % de la population du département, 852 395 habitants) qui explique le niveau du taux départemental.

AIX en PROVENCE deuxième ville du département (143 404 habitants, 7 % de la population) avec un taux de 5,3 se situe en dessous de la moyenne nationale (5,9).

- PORT-DE-BOUC, 23,72 (16 968 habitants)
- MARSEILLES - tous arrondissements, 13,78
- TARASCON, 10,78 (13 177 habitants)
- ARLES, 10,41 (52 197 habitants)

18 communes (17 % de la population) ont un taux compris entre la moyenne nationale et la moyenne départementale.

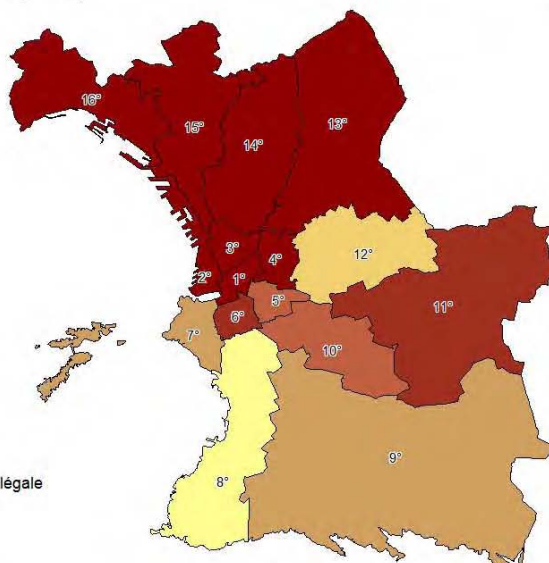
- SAINTES-MARIES-DE-LA-MER, 9,02 (2 317 habitants)
- VITROLLES, 8,63 (37 479 habitants)
- MARIIGNANE, 8,54 (33 159 habitants)
- MARTIGUES, 8,14 (46 247 habitants)
- PORT-SAINT-LOUIS-DU-RHONE, 8,03 (8 530 habitants)
- SEPTEMES-LES-VALLONS, 7,80 (10 396 habitants)
- MIRAMAS, 7,75 (25 257 habitants)
- SALON-DE-PROVENCE, 7,71 (40 943 habitants)
- GIGNAC-LA-NERTHE, 7,55 (9 245 habitants)
- LA ROQUE-D'ANTHERON, 7,50 (5 013 habitants)
- ORGON, 6,66 (3 005 habitants)
- SAINT-PIERRE-DE-MEZOARGUES, 6,61 (257 habitants)
- GARDANNE, 6,61 (20 903 habitants)
- CHATEAUNEUF-LES-MARTIGUES, 6,48 (11 643 habitants)
- AUBAGNE, 6,45 (44 804 habitants)
- CHATELAURENARD, 6,22 (14 495 habitants)
- BERRE-L'ETANG, 6,01 (13 805 habitants)
- SAINT-VICTOIRE, 5,94 (8 530 habitants)

Population couverte par le RSA au 31/12/2009 dans la population en %

Source RSA : CAF 13 uniquement, données MSA par commune et par arrondissement actuellement non disponibles
Source population : INSEE RP-2007 population municipale

France métropolitaine 5,9 (CAF & MSA)
Bouches du Rhône 9,3 (CAF & MSA)
Marseille 13,8 (CAF uniquement)

Marseille, 16 arrondissements
852 395 habitants



% de la population légale

- 10,9 à 31,8
- 9,3 à 10,9
- 6,8 à 9,3
- 5,3 à 6,8
- 4,1 à 5,3
- 2,6 à 4,1

Données RSA par commune CAF13, hors données non réparties & secret statistique

CG13-DGAS-SG-STIEE / août-2010 / POP-RSA-TOT_Mars-2009.WOR

Le taux moyen marseillais de 13,8 % de population couverte par le RSA (données CAF uniquement) varie selon les quartiers de la cité phocéenne.

Plus de la moitié de la population vit dans un arrondissement dont le taux est supérieur à la moyenne départementale, et le centre ville et les quartiers nord concentrent la population couverte par le RSA.

A contrario, les quartiers sud (7°, 8°, 9°) et le 12° arrondissement ont des taux inférieurs à la moyenne nationale.

- 3°, 31,8 (45 414 habitants)
- 16°, 29,2 (17 630 habitants)
- 14°, 23,9 (61 920 habitants)
- 1°, 23,9 (40 919 habitants)
- 2°, 22,6 (25 779 habitants)
- 15°, 22,6 (77 770 habitants)
- 13°, 15,7 (89 316 habitants)
- 4°, 12,0 (47 193 habitants)
- 11°, 10,3 (56 792 habitants)
- 6°, 9,3 (43 360 habitants)
- 5°, 9,2 (44 583 habitants)
- 10°, 8,2 (51 299 habitants)
- 9°, 5,8 (76 868 habitants)
- 7°, 5,3 (35 981 habitants)
- 12°, 4,8 (58 734 habitants)
- 8°, 3,6 (78 837 habitants)

Annexe 5 - Travaux du conseil général de la Loire

Présentation et modalités de la démarche locale d'expérimentation des indicateurs conseil général de la Loire

Contexte fonctionnel du conseil général de la Loire :

En 2004, la Délégation à la vie sociale (DVS) du conseil général de la Loire s'est dotée d'un observatoire social.

L'équipe est constituée de trois chargés d'études, qui se sont répartis les domaines d'intervention du conseil général sur le champ du social.

Les chargés d'études travaillent en lien étroit avec l'ensemble des équipes de la DVS. Ils interviennent alors en assistance à maîtrise d'ouvrage en apportant des méthodes et des outils et en contribuant à l'analyse des données quantitatives et qualitatives de l'ensemble des services rendus aux usagers dans le domaine de l'action sociale.

Dans le cadre de leur travail, les chargés d'études sont constamment à la recherche d'indicateurs pertinents afin de fournir des éléments pour alimenter les évaluations des politiques en continu.

Afin de mener à bien ses missions, l'observatoire s'appuie sur la Mission Organisation Qualité où des administrateurs de données sont chargés du paramétrage des prestations et des requêtes sur le progiciel Iodas, outil unique sur lequel la quasi-totalité des aides attribuées est gérée.

Modalités d'expérimentation des indicateurs :

Pour expérimenter les indicateurs Cnis, l'observatoire social n'a pas souhaité créer de groupe de travail ad hoc. L'expérimentation s'est « fondue » dans l'organisation habituelle des services.

Pour les indicateurs qui n'avaient pas encore été développés dans la Loire, la chargée d'études s'est entretenue avec l'administrateur de données afin de repérer spécifiquement les modalités pour coller au mieux à la définition de l'indicateur.

La comparaison des valeurs ligériennes des indicateurs avec les résultats des autres départements montre rapidement les incohérences de certains résultats et remet en question les notions de paramétrages des prestations ou le choix des modalités d'extraction pour les requêtes.

Sur la thématique plus spécifique du vieillissement, la chargée d'études s'est appuyée sur le conseiller technique Personnes âgées, avec lequel elle est en lien étroit pour toute question d'analyse des bénéficiaires ou de suivi de dispositif. Le conseiller technique lui-même est régulièrement en contact avec les partenaires comme l'échelon local de l'ARS, le CODERPA, les caisses de retraite, les services d'aide à domicile et autres partenaires.

Il a pu apporter des éléments pour l'analyse des critères de recours à l'APA.

Dans le contexte actuel de contraintes budgétaires des collectivités locales, les comparaisons entre départements sont régulièrement pratiquées. À cette pratique très répandue de la comparaison, il est important pour les chargés d'études d'opposer des comparaisons fiables, à savoir de se comparer avec des départements aux mêmes caractéristiques socio-éco-démographiques.

En cela, les typologies réalisées par la Drees étaient d'un apport très riche.

Perspectives :

Au sein du conseil général, les indicateurs sélectionnés dans le cadre de cette expérimentation et devant être régulièrement renseignés au niveau national seraient automatiquement insérés dans les tableaux de bord édités par l'observatoire social.

Au niveau régional, les travaux du Cnis ont été présentés aux membres du Club de l'Observation sociale en Rhône-Alpes (équivalent aux plates-formes régionales d'observation sociale). Lors de cette présentation, la DR Insee a fait part de son intérêt pour accompagner la production des indicateurs retenus au niveau régional.

Afin d'apporter une plus-value régionale à la démarche, il a été envisagé de développer l'exploitation infra-communale des indicateurs. À partir de l'exploitation de la base permanente des équipements, l'Insee pourrait travailler à la définition de différents découpages du territoire en aires d'attraction selon les types d'équipement analysé : Personnes âgées / personnes handicapées, enfance / jeunesse, petite enfance, insertion, ...

Ce n'est qu'une piste de travail évoquée qui mérite d'être davantage formalisée pour en analyser les éventuels biais ou difficultés de mises en œuvre.

Éléments d'analyse apportés par l'expérimentation sur la thématique du vieillissement :

Les critères pertinents de comparaison de recours à l'APA (**grille d'analyse commune aux départements de l'Ardèche et de la Loire**)

Axe 1 - Le niveau du recours à l'APA

1^{ère} étape : Choix de l'indicateur CNIS

→ Indicateur 65 : Part des bénéficiaires de l'APA, en pourcentage de la population de 75 ans et plus

Sous-indicateurs 65 : Part des bénéficiaires de l'APA à domicile, en pourcentage de la population de 75 ans et plus et part des bénéficiaires de l'APA en établissement, en pourcentage de la population de 75 ans et plus

2^{ème} étape : Premiers enseignements

Un fort taux de bénéficiaires APA : avec 23,7 %, la Loire se situe au 72^{ème} rang des taux les plus élevés. La moyenne pour la France métropolitaine s'élève à 20,5 %, la médiane à 21,0 % et le 3^{ème} quartile à 23,8 %. **La Loire se situe donc dans le quart des taux les plus élevés.**

La répartition des bénéficiaires de l'APA selon leur lieu de vie se fait sensiblement en faveur du domicile :

- APA **Domicile** : avec 12,8 %, la Loire est classée au 54^{ème} rang. La moyenne nationale s'élève à 12,5 %. **La Loire se situe donc dans la moyenne.**
- APA **Établissement** : avec 10,9 %, la Loire se situe au 9^{ème} rang (ordre décroissant). La moyenne nationale est de 8,1 %. **La Loire appartient au dernier décile des taux les plus élevés.**

⇒ **Le taux élevé de bénéficiaires de l'APA dans la Loire est influencé par un fort taux de bénéficiaires en établissement.**

3^{ème} étape : Le choix le plus pertinent des Départements comparatifs

3 axes d'analyse sont possibles :

- 1. choisir des départements aux taux semblables selon les indicateurs

Les départements au taux global de bénéficiaires de l'APA proche de la Loire :

- légèrement supérieur (de 23,7 % à 24 %) : Bas-Rhin / Lozère / Charente / Aveyron / Cantal / Mayenne
- légèrement inférieur (de 23,7 % à 23 %) : Seine-Saint-Denis / Nord / Lot / Haute-Garonne / Gard

Ces départements se répartissent comme suit selon leur taux d'APA Domicile :

- supérieur à celui de la Loire : Seine-Saint-Denis / Nord / Lot / Haute-Garonne / Gard / Bas-Rhin / Aveyron / Cantal (de 13,5 % à 17 %)
- inférieur à celui de la Loire : Lozère / Mayenne (de 10 % à 11,1 %)
- identique à celui de la Loire : Charente (12,8 %)

- 2. choisir des départements de la même classe, issue de la typologie, réalisée par la Drees et présentée dans le rapport Drees-ADF, basée sur 15 indicateurs caractéristiques des revenus des ménages, du chômage, des bénéficiaires des 4 politiques sociale (enfance, insertion, personnes handicapées, personnes âgées) et du profil de ces bénéficiaires

Cette typologie situe la Loire dans une classe proche de la moyenne nationale, composée de 31 départements.

Les départements les plus proches de la Loire forment :

- une diagonale du nord-est au sud-ouest : Haute-Marne / Haute-Saône / Saône-et-Loire / Allier / Indre / Haute-Vienne / Charente / Dordogne / Lot-et-Garonne / Tarn / Hautes-Pyrénées
- une enclave sur la côte de la Manche : Calvados / Manche / Côtes-d'Armor

La classe à laquelle appartient la Loire se caractérise par de moindres inégalités de niveau de vie et par de moindres proportions de cadres, qu'ils soient actifs ou à la retraite.

D'autre part, il y a davantage d'actifs non qualifiés, de retraités, de bénéficiaires de l'AAH et d'enfants placés.

- 3. combinaison des deux approches : parmi les départements de la même classe, repérer les départements aux taux les plus approchants

Cela limite l'analyse aux 7 départements au taux global de bénéficiaires de l'APA proche de la Loire :

- légèrement supérieur (de 23,8 % à 24,6 %) : Charente / Hautes-Pyrénées / Calvados
- légèrement inférieur (de 22,7 % à 22,4 %) : Saône-et-Loire / Tarn / Dordogne / Allier

Ces départements se répartissent comme suit selon leur taux d'APA Domicile :

- supérieur à celui de la Loire : Hautes-Pyrénées / Calvados / Saône-et-Loire / Tarn / Dordogne (de 14,3 % à 17 %)
- inférieur à celui de la Loire : Allier (12,4 %)
- identique à celui de la Loire : Charente (12,8 %)

Par analogie, la majorité de ces départements est également caractérisée par un taux de bénéficiaires en APA Établissement bien inférieur à celui de la Loire (de 7,6 % à 8,4 %). Seuls la Charente et l'Allier sont proches de la Loire : respectivement 11 % et 10 %.

Pour aller plus loin : recherche complémentaire des caractéristiques explicatives

Axe 2 – La démographie

> Le niveau du recours à l'APA est-il dû à un effet volume lié à la population vieillissante sur place ?

1^{ère} étape : choix de l'indicateur Cnis

→ Indicateur 1 : Part de la population par tranche d'âge en 2007 (les 65 ans et + / les 75 ans et +)

2^{ème} étape : Premiers enseignements

La proportion de personnes âgées de 65 ans et plus dans la Loire se situe juste au-dessus de la médiane nationale (18,9 % vs 18,1 %). La Loire se situe au 56^{ème} rang.

De la même façon pour les tranches d'âge supérieures, la Loire est légèrement au-dessus de la médiane. Au plus fort, pour la proportion des 75 ans et plus, la Loire atteint le 60^{ème} rang.

3^{ème} étape : Les départements comparables

Sur les 7 départements comparables, seuls la Dordogne (17,9 %) et le Calvados (16,6 %) ont une part des personnes de 65 ans et plus inférieure à celle de la Loire.

Les autres départements se placent dans le 3^{ème} quartile des taux les plus élevés (de 20,9 % à 23,1 %).

⇒ **Le taux élevé de bénéficiaires de l'APA dans la Loire ne s'explique pas par un volume important de personnes âgées dans sa population totale.**

> Le niveau du recours à l'APA est-il dû à un effet volume lié aux flux migratoires ?

1^{ère} étape : Choix de l'indicateur Cnis

→ Indicateur 6 : Migrations résidentielles sur 5 ans (2001-2006) : taux annuel de migration nette pour 10 000 habitants

2^{ème} étape : Premiers enseignements

Un taux annuel de migration nette très légèrement négatif pour les 60 ans et plus : avec -0,02, la Loire se situe au 26^{ème} rang des taux les plus faibles.

3^{ème} étape : Les départements comparables

Tous les départements comparables à la Loire ont, à l'inverse, un taux annuel de migration nette des 60 ans et plus positif. Hormis la Charente (1,8), ils se situent tous au-dessus de la médiane (de 2,4 à 5,6).

⇒ **Le taux élevé de bénéficiaires de l'APA dans la Loire n'est pas le fruit d'un apport conséquent de migrations de personnes âgées.**

> **Le niveau du recours à l'APA est-il dû à la catégorisation de l'espace (urbain/rural) ?**

1^{ère} étape : Choix de l'indicateur Cnis

→ Indicateur 5 : Part de la population vivant dans les pôles urbains en 2006

2^{ème} étape : Premiers enseignements

Une proportion élevée de population vivant dans les pôles urbains : avec 70,6 %, la Loire se situe au 87^{ème} rang des taux les plus élevés.

La moyenne nationale (France entière) s'élève à 60,4 % et la médiane à 43 %.

3^{ème} étape : Les départements comparables

Pour tous les départements comparables à la Loire, la population vivant dans les pôles urbains représente moins de la moitié de leur population totale. La proportion de population urbaine est donc largement inférieure à celle de la Loire, de 31,7 % (Dordogne) à 46,4 % (Allier).

⇒ **La catégorisation de l'espace départemental ne semble pas expliquer le taux élevé de bénéficiaires de l'APA dans la Loire.**

Axe 3 – L'état de santé

1^{ère} étape : Choix de l'indicateur Cnis

→ Indicateur 3 : Taux de mortalité après 65 ans en 2007

→ Indicateur 4 : Espérance de vie à la naissance, à 60 ans en 2007

2^{ème} étape : Premiers enseignements

Le taux de mortalité après 65 ans dans la Loire se situe au niveau de la moyenne nationale : 39,3‰. La Loire se situe au 43^{ème} rang des taux les plus faibles.

Le taux de mortalité masculine est plus élevé mais la position de la Loire est plus favorable (37^{ème} rang avec 44,3‰ et 45,2‰ en moyenne nationale).

Pour la mortalité féminine après 65 ans, la Loire se place au 57^{ème} rang avec 36‰ (35,3‰ en moyenne nationale).

L'espérance de vie à la naissance est plutôt bonne pour les hommes : 78,1 ans (26^{ème} rang les plus élevés) contre 77,5 ans pour la France métropolitaine.

Celle des femmes est supérieure à celle des hommes (84,3 ans, idem France métropolitaine), mais la position de la Loire est beaucoup plus défavorable (53^{ème} rang).

À 65 ans, le classement se dégrade : 39^{ème} rang pour les hommes (18,4 ans vs 18,1 ans pour la France métropolitaine) et 57^{ème} rang pour les femmes (22,3 ans vs 22,4 au niveau national).

3^{ème} étape : Les départements comparables

Le Tarn et la Charente connaissent des taux de mortalité identiques à ceux de la Loire.

En revanche, les autres départements ont une mortalité après 65 ans plus défavorable (de 40,1‰ à 42,2‰).

Pour la mortalité masculine âgée, la répartition des départements ne varie guère.

En revanche, pour la mortalité féminine, seuls l'Allier (37‰) et la Dordogne (37,9‰) ont des taux supérieurs à celui de la Loire.

⇒ **Le taux élevé de bénéficiaires de l'APA dans la Loire pourrait être influencé par un état de santé plus défavorable des Ligériens, et plus particulièrement des Ligériennes, illustré par des taux de mortalité plus élevés et une espérance de vie plus faible.**

Axe 4 – L'origine sociale des personnes âgées

Choix de l'indicateur : Indicateur 14 – Emplois par CS (pour les retraités)

Premiers enseignements

Comparaisons : se comparer avec les départements précédemment sélectionnés

Axe 5 – L'offre en équipements et en services

Choix de l'indicateur : Indicateur 67 – Taux d'équipement en structures d'hébergement pour 1000 personnes âgées de 75 ans et +

Indicateur 68 – Taux d'équipement en SSIAD Indicateur 67 – Taux d'équipement en structures d'hébergement pour 1000 personnes âgées de 75 ans et +

Indicateur 69 – Taux d'actes infirmiers de soins à domicile pour 1000 personnes âgées de 75 ans et +

Premiers enseignements

Comparaisons : se comparer avec les départements précédemment sélectionnés

Axe 6 – Les modalités d’organisation de la coordination gérontologique

Choix de l’indicateur :

Nouvel indicateur à compléter : taux de couverture par un CLIC de la population âgée de 60 ans et plus

Taux de bénéficiaires de l’APA en GIR 4

À compléter par des éléments collectés localement (partenariat CRAM, CLIC et services d’aide à domicile, existante de réseaux et de filières gériatriques...).

Axe transversal : Le volume financier consacré à l’APA

Choix de l’indicateur : indicateur sur la dépense APA (enveloppe nette) en cours de construction, en lien avec le Forum des contrôleurs de gestion

Indicateurs complémentaires :

Montant moyen du Plan d’aide par GIR (source Drees)

Charges nettes APA sur potentiel fiscal (Source CNSA : concours nationaux 2010)

L’Aide Sociale à l’Hébergement pour Personnes Âgées

Axe 1 - Le niveau de recours à l’ASH

1^{ère} étape : Choix de l’indicateur Cnis

→ Indicateur 66 : Taux de bénéficiaires ASH pour 100 places en établissements pour personnes âgées dépendantes

2^{ème} étape : Premiers enseignements

3^{ème} étape : Le choix le plus pertinent des Départements comparatifs

3 axes d’analyse sont possibles :

- choisir des départements de la même classe, issue de la typologie dépenses sociales et contexte réalisée par Élise Clément et Michèle Mansuy
- choisir des départements aux taux semblables
- combinaison des deux approches : parmi les départements de la même classe, repérer les départements aux taux les plus proches

Axe 2 - Le niveau de recours à l’ASH est-il lié au niveau de ressources de la population âgée ?

→ Indicateur 7 : Taux de pauvreté monétaire des 65 ans et plus

→ Indicateur complémentaire : niveau de vie médian des 65 ans et plus

Axe 3 - Le niveau de recours à l'ASH est-il lié aux tarifs pratiqués par les établissements ?

- Indicateurs complémentaires à mobiliser :
- coût de revient journalier hébergement (cf. ANDASS)

Axe 4 - Le niveau de recours à l'ASH est-il lié aux pratiques des Départements en matière de récupération ?

- Indicateur à complémentaire à construire : moyenne sur les 3 dernières années du volume des récupérations sur l'ensemble des dépenses ASH

Axe transversal – le volume financier consacré à l'ASH

- Indicateur complémentaire : dépenses ASH (voir Drees)
- Montant moyen de l'ASH (indicateur PA12 forum contrôleur de gestion)

Annexe 6 - Méthodologie du conseil général de l'Ardèche

Le contexte et les enjeux

L'**observation sociale départementale** constitue une orientation majeure du conseil général de l'Ardèche, déclinée comme axe transversal des schémas sociaux 2009-2013.

Les enjeux sont multiples :

- Mieux répondre aux problèmes/attentes des populations
- Anticiper l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux
- Disposer d'un outil d'aide à la décision et permettre la révision des schémas sociaux
- Favoriser le développement des intercommunalités sociales pour une meilleure mutualisation et pour disposer de données territoriales.

Les objectifs

Afin de disposer d'un outil de pilotage partagé, alimentant des démarches de prospective et d'évaluation de l'efficacité de l'action sociale, le conseil général s'est donné trois objectifs principaux :

- **Élaborer un système d'information** favorisant l'articulation et la transversalité et reposant sur un intérêt et des outils communs
- **Mieux appréhender les besoins**, grâce à une meilleure connaissance des publics
- **Construire des réponses pertinentes et prioritaires**, prenant en compte au mieux les besoins à satisfaire et les moyens disponibles

La démarche ardéchoise

Le conseil général de l'Ardèche a construit sa démarche d'observation **autour de 6 clés d'entrées**, dans une logique de capitalisation des expériences conduites par la collectivité, les acteurs locaux, les organismes régionaux et nationaux :

- **Locale** : accompagnement et développement d'analyses des besoins sociaux conduites par les CCAS/CIAS du Territoire
- **Territoriale** : observation de tous les publics à l'échelle d'une unité territoriale d'action sociale
- **Thématique** : observation départementale des personnes handicapées et observation de la petite enfance
- **Légale** : observation départementale de la protection de l'enfance
- **Transversale** : Observation départementale des territoires
- **Nationale et régionale** : participation aux travaux engagés par le Cnis, l'Odas, l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes et le Club de l'Observation Sociale de Rhône-Alpes

Le calendrier

Lancée en janvier 2010, la démarche d'observation ardéchoise est organisée en trois phases sur la durée des schémas sociaux :

- **Phase 1 – Expérimentations (janvier 2010-juin 2011)**
 - ↳ Capitalisation des démarches conduites par le conseil général, les collectivités locales, les organismes régionaux et nationaux
- **Phase 2 – Analyse comparative (juillet 2011-juin 2012)**
 - ↳ Organisation et traitement des données
 - ↳ Analyse de la pertinence de l’action sociale
- **Phase 3 – Synthèse et prospective (juillet 2012-décembre 2012)**

La gouvernance

Plusieurs instances ont été mises en place, en partenariat avec l’ensemble des acteurs associés :



Les critères pertinents de comparaison de recours à l’APA (**grille d’analyse commune aux départements de l’Ardèche et de la Loire**)

Axe 1 - Le niveau du recours à l’APA

1^{ère} étape : Choix de l’indicateur Cnis

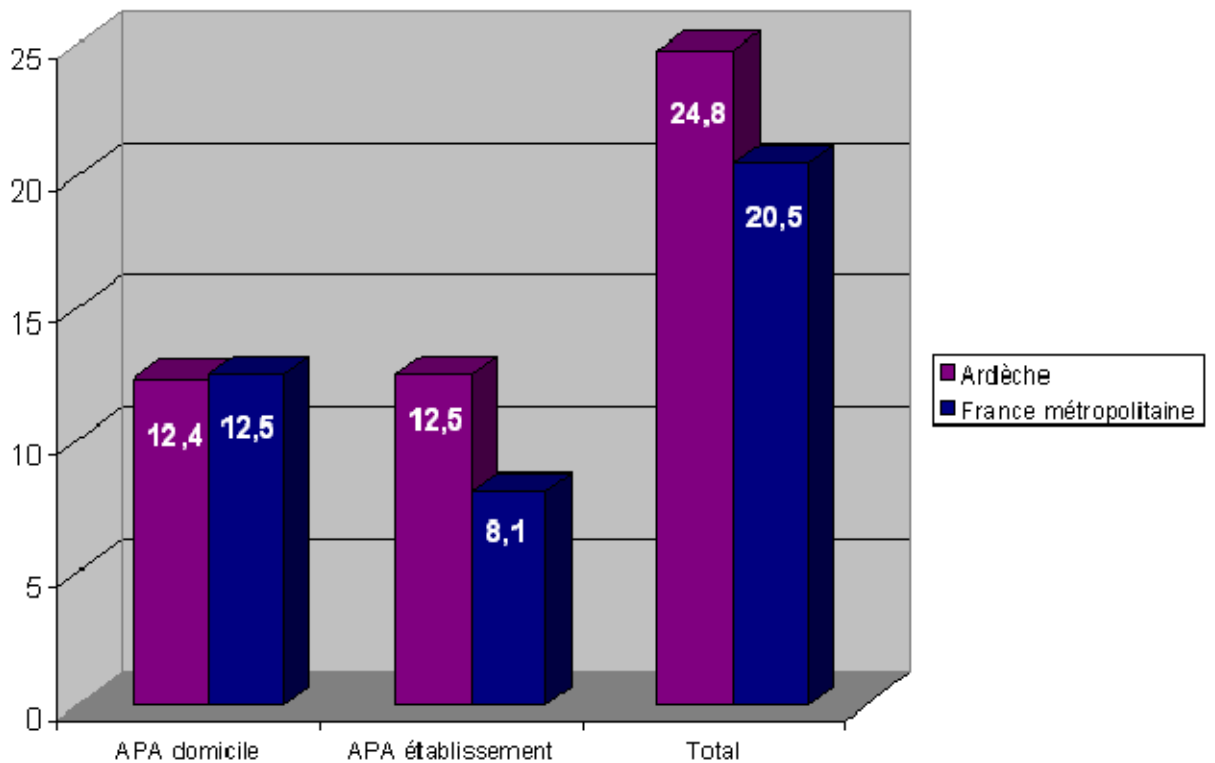
→ Indicateur 65 : Part des bénéficiaires de l’APA, en pourcentage de la population de 75 ans et plus

Sous-indicateurs 65 : Part des bénéficiaires de l’APA à domicile, en pourcentage de la population de 75 ans et plus et part des bénéficiaires de l’APA en établissement, en pourcentage de la population de 75 ans et plus

2^{ème} étape : Premiers enseignements

Un fort taux de bénéficiaires APA

**Graphique 1 – Part des bénéficiaires de l’APA en pourcentage de la population de 75 ans et plus →
Indicateur 65**



Sources : Groupe de travail du Cnis.

L’Ardèche a un plus fort taux de bénéficiaires de l’APA parmi la population de 75 ans et plus (24,8 %) qu’en France métropolitaine (20,5 %) et se classe au 84^{ème} rang des taux les plus élevés.

Pour l’APA à domicile, avec 12,4 %, l’Ardèche se situe dans la moyenne nationale (12,5 %) et se classe au 50^{ème} rang. En revanche, pour l’APA en établissement, l’Ardèche se démarque avec un taux bien plus élevé (12,5 %) que la moyenne nationale (8,1 %). Le Département se situe au 3^{ème} rang (ordre décroissant) parmi les taux les plus élevés.

→ Le fort taux d’APA en Ardèche est avant tout lié au fort taux d’APA en établissement. Cette tendance résulte sans doute du taux d’équipement important en places d’EHPAD (*corrélation avec l’indicateur 67 : taux d’équipement en places d’hébergement pour PA, pour 1000 personnes de 75 ans et plus*).

3^{ème} étape : Le choix le plus pertinent des Départements comparatifs

3 axes d'analyse sont possibles :

- 1. choisir des départements aux taux semblables selon les indicateurs

12 départements proches ont été sélectionnés selon deux catégories :

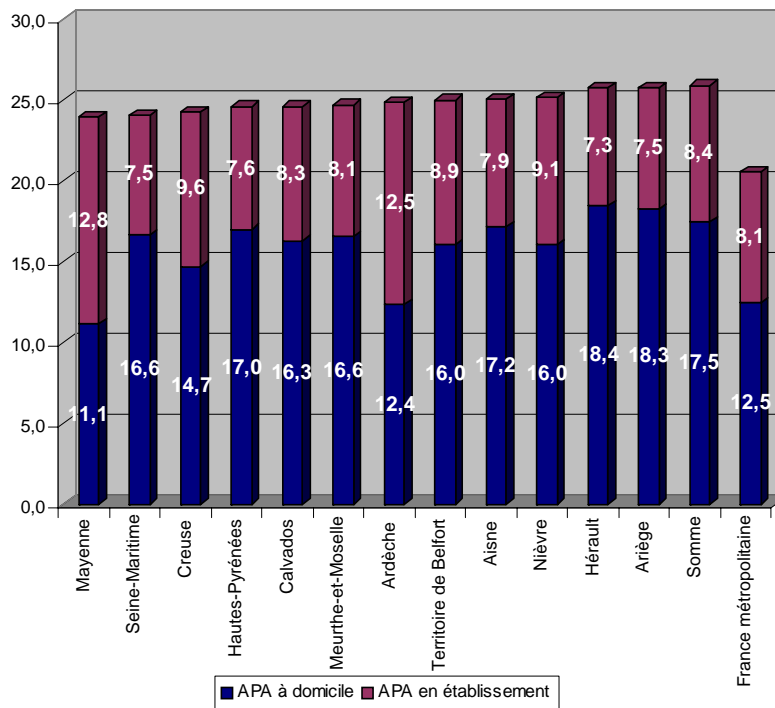
- Les départements ayant un taux légèrement inférieur à l'Ardèche (de 24,0 % à 24,8 %) : Mayenne, Seine-Maritime, Creuse, Hautes-Pyrénées, Calvados, Meurthe-et-Moselle
- Les départements ayant un taux légèrement supérieur à l'Ardèche (de 25,0 % à 25,8 %) : Territoire de Belfort, Aisne, Nièvre, Hérault, Ariège, Somme

Tableau 1 - Part des bénéficiaires de l'APA en pourcentage de la population de 75 ans et plus
(sélection de Départements ayant un taux proche de l'Ardèche) → Indicateur 65

Départements		total APA	rang total	APA à domicile	rang domicile	APA en établissement	rang décroissant établissement
53	Mayenne	24,0	78	11,1	35	12,8	2
76	Seine-Maritime	24,1	79	16,6	84	7,5	64
23	Creuse	24,3	80	14,7	70	9,6	19
65	Hautes-Pyrénées	24,6	81	17,0	85	7,6	58
14	Calvados	24,6	82	16,3	82	8,3	42
54	Meurthe-et-Moselle	24,7	83	16,6	83	8,1	46
7	Ardèche	24,8	84	12,4	50	12,5	3
90	Territoire de Belfort	25,0	85	16,0	80	8,9	27
2	Aisne	25,0	86	17,2	87	7,9	52
58	Nièvre	25,1	87	16,0	79	9,1	25
34	Hérault	25,8	89	18,4	91	7,3	67
9	Ariège	25,8	90	18,3	90	7,5	60
80	Somme	25,9	91	17,5	88	8,4	38
France métropolitaine		20,5		12,5		8,1	

Sources : Groupe de travail ADF-Drees.

Graphique 2 – Part des bénéficiaires de l’APA en pourcentage de la population de 75 ans et plus
(sélection de départements ayant un taux proche de l’Ardèche) → Indicateur 65



Pour ces deux catégories de départements, seule la Mayenne a des tendances proches de l’Ardèche :

- un taux d’APA à domicile plus faible que la moyenne nationale (11,1 % pour la Mayenne, 12,4 % pour l’Ardèche et 12,5 % en France métropolitaine) et inférieur au taux d’APA en établissement ;
- un taux d’APA en établissement très élevé par rapport à la moyenne nationale (12,8 % pour la Mayenne, 12,5 % pour l’Ardèche et 8,1 % pour la France métropolitaine).

Les autres départements ont un taux d’APA largement supérieur à domicile qu’en établissement.

2. Choisir des départements de la même classe, issue de la typologie, réalisée par la Drees et présentée dans le rapport Drees-ADF, basée sur 15 indicateurs caractéristiques des revenus des ménages, du chômage, des bénéficiaires des 4 politiques sociale (enfance, insertion, personnes handicapées, personnes âgées) et du profil de ces bénéficiaires.

Cette typologie situe l’Ardèche dans une classe proche de la moyenne nationale, composée de 31 départements (Allier, Ardèche, Calvados, Charente, Cher, Corrèze, Côtes-d’Armor, Dordogne, Finistère, Gironde, Indre, Jura, Landes, Loire, Lot-et-Garonne, Manche, Haute-Marne, Meurthe-et-Moselle, Meuse, Nièvre, Orne, Pyrénées-Atlantiques, Hautes-Pyrénées, Haute-Saône, Saône-et-Loire, Seine-Maritime, Deux-Sèvres, Tarn, Haute-Vienne, Vosges, Yonne) (voir carte 2).

3. combinaison des deux approches : parmi les départements de la même classe, repérer les départements aux taux les plus proches.

Parmi les 30 départements de la classe « proche de la moyenne nationale », seuls 5 départements ont un taux d'APA proche de l'Ardèche, c'est-à-dire compris entre 24 % et 25,9 % : Seine-Maritime, Hautes-Pyrénées, Calvados, Meurthe-et-Moselle, Nièvre.

Afin de pouvoir disposer d'un panel de départements comparables plus importants, 3 départements seront ajoutés à la liste :

- deux départements de la classe « proche de la moyenne nationale » avec des taux légèrement inférieurs à 24 % : la Charente (23,8 %) et la Loire (23,7 %) ;
- le département de la Mayenne, qui n'appartient pas à la classe « moyenne nationale », mais qui a des tendances similaires à l'Ardèche en matière de taux d'APA.

Tableau 2 - Part des bénéficiaires de l'APA en pourcentage de la population de 75 ans et plus
(sélection de départements « comparables ») → Indicateur 65

(sélection de départements ayant un taux proche de l'Ardèche)

Départements		total APA	rang total	APA à domicile	rang domicile	APA en établissement	rang décroissant établissement
42	Loire	23,7	72	12,8	54	10,9	9
16	Charente	23,8	75	12,8	56	11,0	8
53	Mayenne	24,0	78	11,1	35	12,8	2
76	Seine-Maritime	24,1	79	16,6	84	7,5	64
65	Hautes-Pyrénées	24,6	81	17,0	85	7,6	58
14	Calvados	24,6	82	16,3	82	8,3	42
54	Meurthe-et-Moselle	24,7	83	16,6	83	8,1	46
7	Ardèche	24,8	84	12,4	50	12,5	3
58	Nièvre	25,1	87	16,0	79	9,1	25
France métropolitaine		20,5		12,5		8,1	

Sources : Groupe de travail ADF-Drees.

À l'exception de la Nièvre (25,1 %), ces 8 départements ont un taux d'APA inférieur à celui de l'Ardèche (24,8 %). Par ailleurs, l'Ardèche se distingue par son taux le plus élevé d'APA en établissement, après la Mayenne (12,8 %).

Axe 2 – La démographie

> **Le niveau du recours à l'APA est-il dû à un effet volume lié à la population vieillissante sur place ?**

1^{ère} étape : Choix de l'indicateur Cnis

→ Indicateur 1 : Part de la population par tranche d'âge en 2007 (les 65 ans et + / les 75 ans et +)

2^{ème} étape : Premiers enseignements

Tableau 3 - Part de la population par tranche d'âge
(sélection de Départements « comparables ») → Indicateur 1

Départements	Moins de 20 ans	Moins de 25 ans	25-64 ans	65 ans et plus	75 ans et plus	80 ans et plus	85 ans et plus
	Part dans la population totale (en %)	Part dans la population totale (en %)	Part dans la population totale (en %)	Part dans la population totale (en %)	Part dans la population totale (en %)	Part dans la population totale (en %)	Part dans la population totale (en %)
07 Ardèche	23,4	27,8	52,0	20,2	10,6	6,2	2,7
14 Calvados	25,5	32,2	51,2	16,6	8,4	4,8	2,1
16 Charente	21,9	26,9	52,2	20,9	11,1	6,5	2,9
42 Loire	24,4	30,5	50,7	18,9	9,9	5,7	2,5
53 Mayenne	25,9	31,2	50,4	18,5	9,8	5,7	2,5
54 Meurthe-et-Moselle	24,6	32,6	51,4	16,1	8,1	4,5	1,8
58 Nièvre	20,7	25,2	50,8	24,0	12,6	7,4	3,3
76 Seine-Maritime	25,7	32,6	51,4	16,0	8,1	4,7	2,0
M France métropolitaine	24,7	31,0	52,3	16,7	8,5	4,9	2,1

Sources : Groupe de travail ADF-Drees.

La proportion de personnes âgées de 65 ans et plus bien plus élevée en Ardèche (20,2 %) que la moyenne nationale (16,7 %). L'Ardèche est classée au 67^{ème} rang et appartient au dernier décile des taux les plus élevés. Pour les tranches d'âge supérieures, l'Ardèche se situe au-dessus de la médiane et se classe au 69^{ème} rang pour la tranche des 75 ans et plus, au 74^{ème} rang pour les 80 ans et plus et au 72^{ème} rang pour les 85 ans et plus.

3^{ème} étape : Les départements comparables

Sur les 8 départements comparables, l'Ardèche arrive en 3^{ème} position parmi les taux les plus élevés derrière la Nièvre (24 %) et la Charente (20,9 %). Cette tendance reste la même pour les tranches d'âge supérieures (75 ans et plus, 80 ans et plus, 85 ans et plus).

→ **Contrairement à la Loire, le taux élevé de bénéficiaires de l'APA en Ardèche s'explique par un volume important de personnes âgées et très âgées dans sa population totale.**

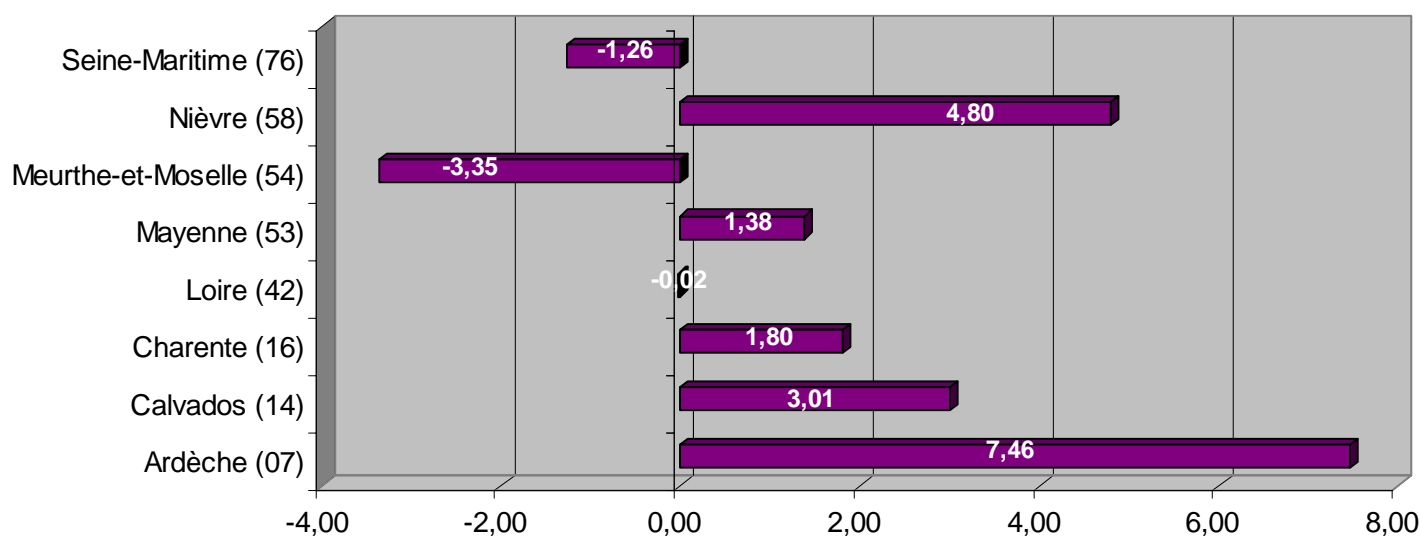
> Le niveau du recours à l'APA est-il dû à un effet volume lié aux flux migratoires ?

1^{ère} étape : Choix de l'indicateur Cnis

→ Indicateur 6 : Migrations résidentielles sur 5 ans (2001-2006) : taux annuel de migration nette pour 10 000 habitants.

2^{ème} étape : Premiers enseignements

Graphique 3 – Migrations résidentielles sur 5 ans (sélection de Départements « comparables »)
→ Indicateur 1



Le taux annuel de migration nette en Ardèche est positif et supérieur à la médiane (7,46 %).

3^{ème} étape : Les départements comparables

L'Ardèche se démarque de tous les départements comparables, avec un taux annuel de migration nette des 60 ans et plus largement supérieur, y compris à la Nièvre (4,80 %).

→ Comme la Nièvre et à l'inverse de la Loire, le taux élevé de bénéficiaires de l'APA en Ardèche s'explique également par un volume important de migrations de personnes âgées.

> Le niveau du recours à l'APA est-il dû à la catégorisation de l'espace (urbain/rural) ?

1^{ère} étape : Choix de l'indicateur Cnis

→ Indicateur 5 : Part de la population vivant dans les pôles urbains en 2006

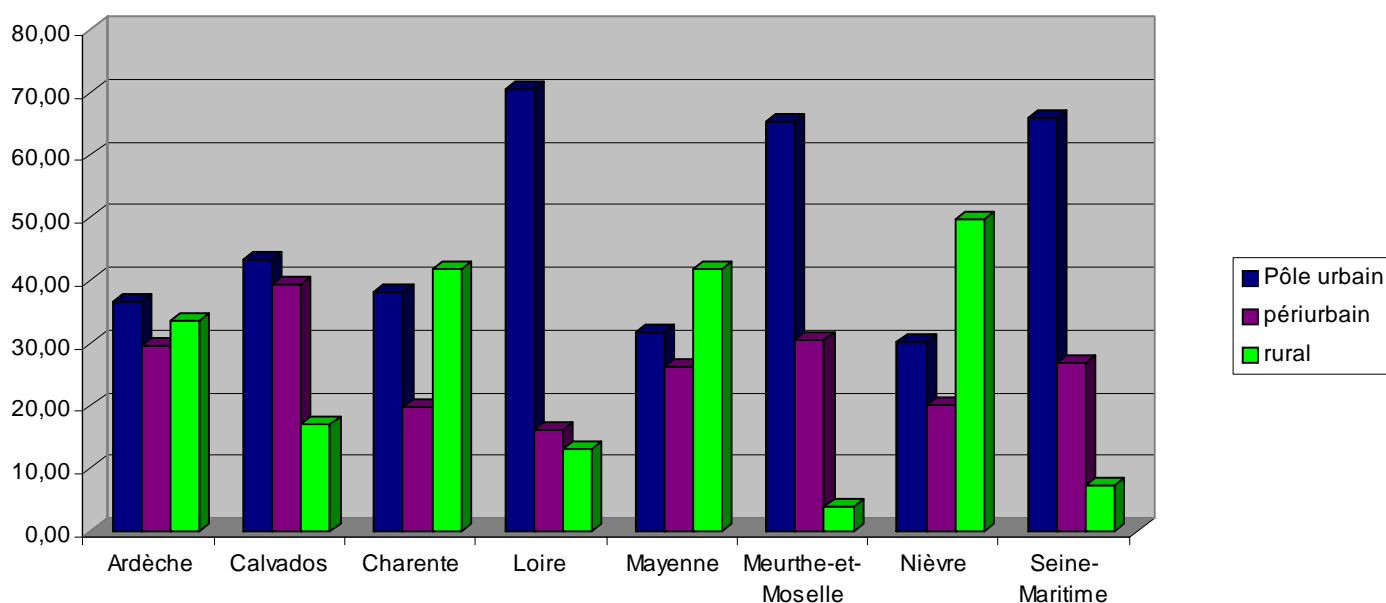
Graphique 3 – Part de la population vivant dans les pôles urbains en Ardèche → Indicateur 5

2^{ème} étape : Premiers enseignements

En Ardèche, la répartition entre la part de la population vivant dans les pôles urbains (36 %), périurbain (30 %) et rural (34 %) est assez équilibrée. Par rapport à la moyenne nationale (60,4 %), la part de la population vivant dans les pôles urbains en Ardèche est très faible (35^{ème} rang des taux les plus élevés).

3^{ème} étape : Les départements comparables

Graphique 4 – Part de la population vivant dans les pôles urbains
(sélection de départements comparables) → Indicateur 5



L'Ardèche se démarque une fois de plus des autres départements par sa répartition entre les pôles assez équilibrée. Aux deux extrêmes, la proportion de population urbaine est très élevée pour la Loire (70,6 %) et inversement pour la Nièvre (30,15 %).

→ Contrairement à la Nièvre, la part importante de bénéficiaires de l'APA ne s'explique pas forcément par la catégorisation de l'espace de vie.

Axe 3 – L'état de santé

1^{ère} étape : Choix de l'indicateur Cnis

→ Indicateur 3 : Taux de mortalité après 65 ans en 2007

→ Indicateur 4 : Espérance de vie à la naissance, à 60 ans en 2007

2^{ème} étape : Premiers enseignements

Le taux de mortalité après 65 ans en Ardèche se situe au niveau de la moyenne nationale : 39,5%. l'Ardèche se situe au 49^{ème} rang des taux les plus faibles.

Le taux de mortalité masculine est plus élevé qu'en France métropolitaine (45,9‰ contre 45,2‰). À l'inverse, le taux de mortalité féminine après 65 ans est plus faible que la moyenne nationale (34,9‰ contre 35,3‰).

L'espérance de vie à la naissance est meilleure que la moyenne nationale pour les hommes (77,8 ans contre 77.4 en France) comme pour les femmes (85,3 ans contre 84,3 ans).

À 65 ans, l'espérance de vie est également supérieure à la moyenne nationale pour les hommes comme pour les femmes. Pour ces dernières, l'Ardèche se retrouve dans une position très favorable (au 7^{ème} rang des plus faibles).

3^{ème} étape : Les départements comparables

→ Le taux élevé de bénéficiaires de l'APA ne semble pas être influencé par l'état de santé des ardéchois.

Annexe 7 - Travaux du conseil général de Saône-et-Loire à l'échelle locale

La Direction générale adjointe aux solidarités du département de Saône-et-Loire a publié début 2011 une série de 6 Portraits Sociaux de Territoires au travers d'un découpage territorial par SCOT (Schéma de cohérence territoriale). Ces documents proposent des indicateurs de tendances concernant la population, la jeunesse, le vieillissement, le handicap, le logement, l'habitat, le service public, l'entreprise, l'économie, le transport, l'agriculture, le tourisme, la formation et l'emploi.

Ces informations analysées au sein des Portraits, sur la base de données Insee et départementales, sont mises en corrélation avec les politiques sociales du Département, notamment les schémas élaborés par les directions thématiques, afin de mesurer les enjeux à venir des territoires d'action sociale.

Les indicateurs mis en œuvre avec le groupe de travail Drees-ADF/Cnis viendront enrichir les Portraits sociaux de territoires. En effet, aux tendances actuellement dégagées sur les thèmes précités, viendront se greffer les indicateurs jugés utiles pour l'étude, donnant ainsi un intérêt direct à l'alimentation des enquêtes Drees. De plus, la comparaison interdépartementale souvent souhaitée des élus et des directions sera possible au travers de valeurs élaborées conjointement et au final partagées. Un travail infra départemental sera également rendu possible au travers des méthodes élaborées par l'Insee.

En 2011, le Département a entamé une collaboration avec deux villes concernant l'analyse des besoins sociaux. Les Portraits ont alimentés les réflexions et permis de s'associer aux développements infra-communaux menés par des cabinets d'audit.

Sur le premier semestre 2011 des partenaires institutionnels ont été rencontrés, notamment la CAF 71, la MSA Bourgogne, la Chambre du commerce et de l'industrie, la Direction départementale des territoires, la Chambre d'agriculture, la Chambre des métiers et de l'artisanat, l'Insee Bourgogne, à qui ces démarches ont été exposées. Des négociations en cours permettront d'aboutir à un partage de l'observation sociale au travers d'une convention.

Annexe 8 - L'expérimentation menée par le Vaucluse

Un contexte spécifique

Le Vaucluse a participé au groupe de travail du Cnis sur les personnes âgées dont l'une des thématiques était les critères pertinents de comparaison du recours à l'APA, de mise en œuvre des solidarités et de l'aide informelle dans la prise en charge de la perte d'autonomie. À cette question était liée la production d'indicateurs complexes.

L'expérimentation menée par le Vaucluse au sein du Cnis s'inscrit dans un contexte spécifique puisque le département testait la possibilité de calculer des variables mais aussi leur intérêt en termes de compréhension des phénomènes, En effet, ces indicateurs étaient réappropriés et testés dans le cadre de l'étude des personnes âgées dépendantes menée conjointement avec l'Insee Paca (Étude PAD)¹⁸. Plusieurs interrogations sous-tendaient la démarche du Vaucluse. Il s'agissait, pour le département, de mesurer les interactions entre une pauvreté élevée et le recours à l'APA. Il s'agissait aussi de pouvoir déterminer un ensemble de départements comparables en termes de politiques publiques en direction des personnes âgées, le niveau régional semblant, pour seulement pour partie pertinent. Plusieurs travaux menés au sein du conseil général de Vaucluse par l'observatoire départemental des Politiques sociales faisaient également ressortir les départements du nord, dont la structure démographique diffère pourtant sensiblement.

La production de nouveaux indicateurs

La situation des personnes âgées

Dans le Vaucluse, la part des personnes âgées est supérieure à la médiane des départements (**indicateur Cnis C01 : Population par âge en % du total**). En 2010, 25,3 % des habitants de Vaucluse ont plus de 60 ans, ce qui fait du Vaucluse un département âgé à l'échelle nationale¹⁹.

Les dépenses brutes d'APA par bénéficiaire (**indicateur Cnis FI04 : dépenses brutes d'APA par bénéficiaire**) sont également supérieures à la moyenne nationale, le Vaucluse se situant en 61^e position. Les dépenses brutes d'APA par habitant (**indicateur du Cnis FI03**) sont également supérieures à la moyenne mais dans une moindre mesure en raison de l'importance des générations de jeunes dans le Vaucluse. Il est donc décidé de s'appuyer sur l'indicateur Cnis FI04 : dépenses brutes d'APA par bénéficiaire, plus fidèle à la réalité.

Ces deux caractéristiques – une part de personnes âgées plus élevée que la moyenne et des dépenses brutes d'APA par bénéficiaire plus élevées – sont le fait de départements à population âgée pauvre (cf. carte 3). Ce niveau de dépenses sociales reflète le contexte social. De fait, le Vaucluse se situe au 71^e rang des départements les plus pauvres s'agissant des personnes âgées de 60 ans et plus : plus de 11 % d'entre elles vivent en dessous du seuil de pauvreté²⁰.

¹⁸ Vaucluse à l'horizon 2020 : une hausse du nombre de personnes âgées dépendantes, concentrée sur les très grands âges, rapport d'Étude n° 32, février 2011, Insee Paca, conseil général de Vaucluse, Isabelle Delaunay, Virginie Meyer et Eric Rubiloni.

¹⁹ Étude PAD.

²⁰ Taux de pauvreté monétaire à 60 % de la médiane.

Ce classement corrobore les résultats de l'Étude PAD, selon laquelle les ressources des personnes âgées de 60 ans ou plus sont réparties, dans le Vaucluse, de façon plus inégalitaire qu'en France. En effet, dans le département, le seuil de revenus des 10 % de ménages âgés les plus aisés (9e décile ou D9)15 est quatre fois supérieur au seuil des 10 % de ménages âgés les plus modestes (1er décile ou D1). Cette inégalité est supérieure à celle enregistrée en France métropolitaine (3,7).

La part des bénéficiaires de l'APA au sein des personnes de 75 ans et plus

La mesure du taux de prévalence des personnes dépendantes se fait usuellement sur la population des personnes âgées de 60 ans et plus. Le groupe de travail a proposé que soit retenu, en outre, un taux de personnes dépendantes parmi les personnes de 75 ans et plus (**indicateur Cnis PA03 : Bénéficiaires de l'APA pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus**). Cette proposition, testée par le Vaucluse, est confortée par les résultats de l'étude PAD. Celle-ci montre une progression de la proportion de personnes relevant de l'APA d'autant plus forte que les bénéficiaires sont âgés : en effet, le taux de dépendance atteindrait dans le Vaucluse ainsi 6,7 % de la population des 60 ans ou plus, sensiblement équivalent à celui de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (6,9 %). Mais ce taux cache des disparités importantes du fait que plus les personnes vieillissent, plus la probabilité de vivre avec une limitation d'autonomie fonctionnelle est importante. Ainsi, la part des personnes dépendantes augmente fortement avec l'avancée en âge. Dans le Vaucluse, elle serait de l'ordre de 2 % pour les 60-69 ans, et de 10,3 % pour les 80 à 84 ans, culminant à 42,6 % pour les 90 ans ou plus. À partir de 80 ans, la part de personnes dépendantes est multipliée par deux tous les cinq ans.

S'agissant des personnes lourdement dépendantes, le Vaucluse se situe dans la moyenne nationale avec une personne sur 5 dépendante affectée par un niveau de dépendance élevée.

Un taux de recours à l'APA modéré en dépit d'un taux de pauvreté relativement élevé chez les personnes âgées de 60 ans et plus

En dépit d'un taux de pauvreté élevé, le taux de recours à l'APA est plus bas que sur le reste du territoire. En effet, avec 18,7 % des vauclusiens de 75 ans et plus bénéficiant de l'APA, alors que la moyenne française se situe à 20,2 %, le Vaucluse se situe au 32^e rang, soit dans les départements affichant les taux les plus bas.

En revanche, s'agissant du mode de vie, avec 60 % de personnes à l'APA vivant à domicile, la répartition des bénéficiaires à domicile et établissement fait du Vaucluse un département situé dans la moyenne nationale, sans véritable spécificité.

Cette position moyenne du Vaucluse semble en décalage avec son rang en termes de pauvreté des personnes de 60 ans et plus. En effet, les analyses du Cnis montrent qu'une situation de pauvreté est fréquemment corrélée à un taux de recours élevé à l'APA (cf. Michèle Mansuy, Insee Première). Mais pour qu'il y ait corrélation entre un taux de recours élevé à l'APA et un taux de pauvreté important, il faut également que celle-ci touche les personnes âgées de 60 ans et plus.

En ce sens on pourrait attendre un taux de recours à l'APA élevé. Cependant, les 60 ans et plus sont, en données relatives, moins pauvres que l'ensemble de la population, au sein de laquelle 17,8 % de personnes vivent en dessous du seuil de pauvreté, tous âges confondus. Ceci fait du Vaucluse l'un des départements les plus pauvres de France, classé en 88^e

position. On comprend dès lors que la spécificité du Vaucluse tient davantage à une proportion très élevée de personnes de moins de 30 ans vivant en dessous du seuil de pauvreté, se traduisant par des taux de bénéficiaires de RSA élevés. Le taux de population couverte par le RSA est égal à 1,15 à 1,5 fois la moyenne métropolitaine, comparables aux départements du nord. En revanche, le rapprochement de ce taux avec celui des bénéficiaires de l'APA proche de la moyenne ne fait pas ressortir de spécificité du Vaucluse et n'apparaît pas être une variable discriminante (Utilisation de l'indicateur croisé RSA/Prestations versées aux personnes âgées).

En conclusion, la structure sociale du Vaucluse est à prendre en compte dans la construction des plans d'aide et dans leur mise en œuvre, ainsi que dans l'engagement du Département en matière d'aide sociale. Mais elle ne semble pas exercer d'influence mesurable sur le comportement des personnes âgées s'agissant du recours à l'APA.

Une méthode de détermination des départements comparables en termes de précarité et de vulnérabilité

Les indicateurs proposés par le Cnis neutralisent les effets de taille de population et de structure des âges. Ils permettent d'établir des typologies entre départements. Deux axes d'analyse ont été retenus par le Vaucluse : la typologie de la précarité et celle de la vulnérabilité sociale.

La précarité

Il ressort des travaux du groupe que le recours à l'APA repose, pour partie sur le niveau de **pauvreté** des personnes âgées. Mais, davantage que la pauvreté, la **précarité** de la population dans son ensemble reste une donnée essentielle des politiques en faveur des personnes âgées. En effet, la vulnérabilité sociale exerce des impacts sur la mise en œuvre des solidarités familiales, soit parce que celles-ci sont fragilisées soit, *a contrario*, parce que le niveau élevé de chômage permet de dégager un contingent d'aidants familiaux plus important, tout en fragilisant les soutiens opérant entre les différentes tranches d'âge.

L'un des outils d'analyse élaborés par le Cnis consiste en une typologie nationale de la précarité se fondant sur 24 variables actives (cf. carte 5). Dix groupes de départements peuvent être dégagés. Le Vaucluse se classe parmi les départements du pourtour méditerranéen où la pauvreté est élevée à tous âges. Ces départements sont également concernés par le chômage de longue durée, des inégalités fortes de niveaux de vie et des familles monoparentales surreprésentées parmi les populations pauvres.

La vulnérabilité sociale

L'approche typologique de la **vulnérabilité sociale** fait la synthèse de 15 variables sur les 4 politiques publiques. 6 groupes se dégagent (cf. carte 2). Le Vaucluse apparaît dans les départements (14 départements) où la population de moins de 65 ans est très pauvre, où le chômage est élevé, et les demandeurs d'emploi de longue durée (plus d'un an) sont plus présents parmi les personnes d'âge actif. Les bénéficiaires du RSA socle, de l'ASH ou de l'APA y sont plus nombreux, en proportion de la population d'âge correspondant. La pauvreté touche davantage qu'ailleurs les enfants et les jeunes, ainsi que les familles monoparentales. De fait, l'étude PAD établit que dans le Vaucluse, plus d'une famille monoparentale sur trois est pauvre en Vaucluse. La pauvreté touche davantage ce type de famille que les autres. Dans

le département, elle est en outre plus prononcée qu'en Provence-Alpes-Côte d'Azur et qu'en France métropolitaine (34,5 %, contre 31,9 % dans la région et 29,5 % au niveau national). Alors qu'elles sont déjà fragilisées, ces familles se trouvent encore plus dépourvues lorsqu'elles sont confrontées à la prise en charge d'une personne âgée. La solidarité familiale peut être alors compromise.

L'indicateur complexe de vulnérabilité sociale permet de mettre en exergue des départements de comparaison et de conforter les analyses menées dans l'étude PAD. Parmi ces départements, on remarque les départements du pourtour méditerranéen auxquels s'ajoutent les départements du Nord.

Annexe 9 - Synthèse de l'expérimentation des indicateurs Cnis en Loire Atlantique

Les objectifs fixés :

1. identifier les pré-requis indispensables pour une bonne utilisation, par les conseils généraux, du système d'indicateurs proposé.
Concernant la thématique du vieillissement : vérifier si les indicateurs proposés par le Cnis permettent d'éclairer la thématique
2. décliner localement et de façon opérationnelle les indicateurs sociaux départementaux ; proposer un document support venant alimenter la réflexion concernant le futur plan d'actions gérontologiques (schéma départemental).

L'organisation du travail :

Un groupe de travail a été mis en place, regroupant des agents du conseil général 44, du CODERPA 44, de l'ARS Pays de Loire, de l'ORS Pays de la Loire et de la CNSA

La méthode retenue par le groupe :

- Valoriser l'ensemble des indicateurs disponibles pour la Loire Atlantique et les départements « comparables ».
- Vérifier les possibilités de déclinaison à l'échelle infra départementale.
- Vérifier si le système d'indicateurs proposé permet d'éclairer la question : **Quels facteurs peuvent conduire à recourir à l'Allocation personnalisée d'autonomie ?**

Les conditions de réalisation de travail et résultats produits

Quatre dimensions ont été traitées :

- La démographie ;
- Les revenus des personnes âgées ;
- La prestation Allocation personnalisée autonomie ;
- l'offre de service.

1. Concernant la comparaison entre Départements

16 variables ont pu être mobilisées :

- Niveau de vie moyen 75 ans et plus ;
- Densité d'urbanisation ;
- Taux de CMUC 2008 ;
- Espérance de vie : Hommes à 60 ans 2007 ;
- Espérance de vie : Femmes à 60 ans 2007 ;
- Évolution de la part de la population des 60 ans et + entre 1999-2008 ;
- Part de la population de 75 ans et plus dans la population totale (ELP2008) ;
- Part des femmes de 75 ans et plus dans la population totale (ELP2008) ;
- Part des ouvriers dans la population totale en 2007 ;
- Taux de pauvreté des 65 ans et plus en 2007 ;
- Intensité de la pauvreté en 2007 ;
- Taux standardisé de mortalité générale en 2004 ;

- Indice de vieillissement (effectif des 65 ans et plus en pourcentage de l'effectif des moins de 20 ans).
- Part des bénéficiaires APA (domicile et établissement) dans la population des 75 ans et plus.
- Le taux d'équipement en établissement pour personnes âgées pour 100 personnes de 75 ans et plus.
- Les taux d'équipement en service de soins à domicile.

L'état de santé et la perte d'autonomie concourent à faire appel à l'Allocation personnalisée d'autonomie. Un entourage plus ou à moins disponible, l'existence et la proximité de services, participent dans une certaine proportion à la décision de demander cette prestation.

Au regard de la valorisation des indicateurs présentés ci-dessus, le recours à l'Allocation personnalisée d'autonomie, pourrait aussi s'expliquer à partir des indicateurs en relation avec la pauvreté.

Une corrélation statistique apparente entre plusieurs variables tendrait à établir un lien entre augmentation de la pauvreté et recours à cette allocation.

2. Concernant la déclinaison à l'échelle infra départementale

En Loire Atlantique nous avons choisi de travailler au niveau des EPCI

Les indicateurs sélectionnés pour la comparaison entre départements n'étant pas tous disponibles des « proxies » ont été choisis, nous avons aussi pu compléter le travail par des indicateurs plus précis au niveau notamment du public les indicateurs retenus sont :

- Part des 60 ans et plus bénéficiaires du minimum vieillesse.
- Indice de vieillissement.
- Part 75 ans et plus dans population totale.
- Pourcentage d'ouvriers et d'agriculteurs.
- Part des ménages retraités avec des revenus inférieurs à 9 400 €par an.
- Montant moyen des retraites et pensions.
- Part des 75 ans et plus bénéficiaires d'APA (domicile et établissement).
- Part des bénéficiaires d'APA classés en Gir 4 (domicile et établissement).
- Part des 75 ans et plus bénéficiaires d'APA à domicile.
- Âge moyen d'entrée en établissement.

Les premières tendances qui se dégagent suite à ce travail

- Comme au niveau national, nous constatons un recours à l'APA plus important sur les territoires les plus pauvres.
- Le niveau de dépendance est plus élevé sur les territoires avec un fort pourcentage d'ouvriers et d'agriculteurs.
- La répartition entre APA domicile et établissement est directement liée à l'offre de places en établissement.

Ces premiers constats devront être approfondis avec les acteurs locaux dans de cadre de l'élaboration du schéma gérontologique. La connaissance de l'offre de services à domicile quasi inexistante aujourd'hui est à construire.

Évaluation de cette expérimentation en Loire Atlantique

Les Points forts

- La démarche nationale a facilité le partenariat local pour cette expérimentation notamment ARS et ORS.
 - o Disposer d'un système d'indicateurs « labellisé » facilite grandement le travail de comparaison.
 - o C'est un gain de temps pour l'identification des indicateurs disponibles et pertinents et pour la recherche de l'information (nous avons pu en mesurer l'efficacité pour ceux qui étaient disponibles à la date de l'expérimentation).
 - o La documentation associée à chaque indicateur a été très utile pour partager le sens de l'indicateur et aider à son interprétation.
 - o Disposer d'un système d'indicateurs évite de se noyer dans une masse d'information disparate et donc encore plus difficile à interpréter.
- Le travail réalisé au niveau national nous a aidés pour la déclinaison EPCI (améliorations à prévoir).

Les axes de progrès proposés

- Concernant les données et les indicateurs : au moment où l'expérimentation a été faite certains indicateurs n'étaient pas disponibles et d'autres de faible qualité,
 - o Le Cnis pourrait être un levier pour l'amélioration de la qualité du répertoire FINESS : seul répertoire existant actuellement qui recense les établissements. La transmission des données des conseils généraux vers les ARS n'est pas automatique ; le circuit n'est pas organisé. La qualité du répertoire est très variable d'un département à l'autre. => Le Cnis en abordant le sujet avec ses participants pourrait faire une proposition pour résoudre le problème d'actualisation du fichier et de transmission des arrêtés aux ARS.
 - o Sur l'espérance de vie : enrichir l'indicateur de l'espérance de vie à 60 ans de ceux des 75 ans et plus et 85 ans et plus et voir si les taux comparatifs de mortalité sont disponibles par âge (site Inserm, score-santé, Irdes).
 - o Concernant les soins infirmiers : il manque l'activité des infirmiers libéraux.
 - o Les données APA établissement des conseils généraux collectées par la Drees sont largement erronées pour les départements qui pratiquent la dotation globale ; la collecte est à revoir.
 - o Les données concernant l'âge moyen d'entrée en établissement, la durée moyenne de l'APA et la répartition par GIR ne sont pas disponibles.
 - o D'une manière générale il est important de disposer dès la mise en place, d'un historique des indicateurs car les évolutions sont aussi importantes que les valeurs à un temps T.
- Concernant l'échelle géographique :
 - o Pour alimenter la réflexion à l'échelle des EPCI, nous avons dû choisir des « proxies » sans disposer de la compétence pour en mesurer la qualité.
- Concernant les typologies de départements : l'expertise des statisticiens nationaux est souhaitée.

B – Observations concernant le travail du groupe national

Les Points forts

- La démarche a facilité le dialogue entre les acteurs de la statistique nationale et les conseils généraux :
 - o Les statisticiens nationaux ont pris la mesure des attentes des conseils généraux en matière de statistiques, mesuré les difficultés des conseils généraux à répondre à certaines enquêtes nationales.
 - o Les conseils généraux ont pu bénéficier de l'expertise des statisticiens nationaux et exprimer leurs besoins spécifiques en matière de statistiques.
- Les indicateurs élaborés sont documentés, la disponibilité des informations, les conditions de production et leur pertinence ont été testés par les départements participants.
- Le système d'indicateurs proposé est un outil au service de l'observation dans les départements et il constitue une base pérenne :
 - o Pour se comparer avec les autres départements ;
 - o Pour une observation infra-départementale lorsque les indicateurs sont disponibles à cette échelle ;
 - o Pour mesurer les évolutions dans le temps et construire des scénarios prospectifs.
- Les expérimentations locales ont montré que ce travail partenarial au niveau national facilite les partenariats locaux sur les questions de statistiques et d'observation.

Axes de progrès – conditions de réussite

- Passer de l'expérimentation à la généralisation nécessite l'implication de l'ensemble des conseils généraux pour la production des informations et un portage national.
- L'appropriation au niveau départemental nécessite des compétences et de la mobilisation interne.
- Des typologies de départements (à établir par les statisticiens nationaux) sont utiles pour faciliter les comparaisons.
- La déclinaison infra-départementale, indispensable au local, reste à faire pour de nombreux indicateurs; dans certains cas des « proxys » seront à trouver.
- Les modes de coopérations locaux pourraient être négociés au niveau national (par exemple les conditions de participations des « Experts » Insee des agences régionales aux travaux locaux).
- Un travail d'harmonisation des systèmes d'information des Conseils généraux reste à engager pour améliorer la qualité de l'information remontée nationalement.
- Un groupe de suivi sera nécessaire pour s'assurer du bon fonctionnement du dispositif, étudier les ajustements et évolutions à prendre en compte et faciliter les échanges d'expériences sur l'utilisation de ce système d'indicateurs.

Annexe 10 - Travaux du conseil général de l'Essonne

- L'observatoire social de la Direction générale adjointe aux solidarités du département de l'Essonne produit annuellement depuis 2004 un tableau de bord de l'action sociale et médico-sociale ICARES (indicateurs et cartographie essonnienne du social).
- Ce document dresse un portrait social du territoire à travers une trentaine d'indicateurs regroupés autour de 8 thématiques : la population, le logement, l'emploi, les revenus, l'accès aux soins, la formation, la protection de l'enfance et la prévention des risques ainsi que la protection maternelle et infantile.
- Ce document est le fruit d'un travail de collaboration entre l'observatoire social et les différents services du conseil général œuvrant dans le champ de l'action sociale et les partenaires institutionnels produisant des informations statistiques.
- Véritable outil d'aide à la décision, l'objectif de ce tableau de bord est de réunir en un même document des données statistiques régionales, départementales et communales chaque fois que possible produites par différents services, institutions et organismes afin d'approcher une dimension plus transversale des phénomènes de précarité. Il permet ainsi de compléter, éclairer ou interroger les expériences de terrain.
- Les données sociales sont recueillies chaque fois que possible au niveau des communes et sont restituées sous forme de cartographies.
- Pour faciliter les comparaisons entre l'Essonne et la Région Île-de-France ou la France métropolitaine, les définitions et modes de calcul des indicateurs retenus sont identiques à ceux des bases de données sociales existantes : la Base de données sociales localisées (BDSL) pilotée par la Direction générale de la cohésion sociale et la Drees, le recueil statistique de la Mission d'information sur la pauvreté et l'exclusion sociale en Île-de-France (Mipes) relevant de l'État et de la Région, les statistiques de la Drees.
- L'édition 2011 sera enrichie d'une partie des indicateurs du groupe de travail « indicateurs sociaux départementaux ». La publication de ces indicateurs sur le site Internet de l'Insee est une avancée qui permet de disposer d'indicateurs fiables et disponibles pour l'ensemble des départements de France métropolitaine favorisant ainsi la démarche comparative.
- La déclinaison de ces indicateurs à l'échelle infra départementale est vivement souhaitée afin d'alimenter l'observation des disparités des territoires essonniens.
- D'autre part, l'observatoire social va s'appuyer sur le travail de typologie des départements réalisé par la Drees dans les études thématiques qu'il mènera.
- Enfin, un lien entre l'observatoire social et la Mipes (Mission d'information sur la pauvreté et l'exclusion sociale en Île de France) a été fait concernant l'avancée du groupe de travail « indicateurs sociaux départementaux ».

Annexe 10 - Travaux du conseil général de l'Essonne

- L'observatoire social de la Direction générale adjointe aux solidarités du département de l'Essonne produit annuellement depuis 2004 un tableau de bord de l'action sociale et médico-sociale ICARES (indicateurs et cartographie essonnienne du social).
- Ce document dresse un portrait social du territoire à travers une trentaine d'indicateurs regroupés autour de 8 thématiques : la population, le logement, l'emploi, les revenus, l'accès aux soins, la formation, la protection de l'enfance et la prévention des risques ainsi que la protection maternelle et infantile.
- Ce document est le fruit d'un travail de collaboration entre l'observatoire social et les différents services du conseil général œuvrant dans le champ de l'action sociale et les partenaires institutionnels produisant des informations statistiques.
- Véritable outil d'aide à la décision, l'objectif de ce tableau de bord est de réunir en un même document des données statistiques régionales, départementales et communales chaque fois que possible produites par différents services, institutions et organismes afin d'approcher une dimension plus transversale des phénomènes de précarité. Il permet ainsi de compléter, éclairer ou interroger les expériences de terrain.
- Les données sociales sont recueillies chaque fois que possible au niveau des communes et sont restituées sous forme de cartographies.
- Pour faciliter les comparaisons entre l'Essonne et la Région Île-de-France ou la France métropolitaine, les définitions et modes de calcul des indicateurs retenus sont identiques à ceux des bases de données sociales existantes : la Base de données sociales localisées (BDSL) pilotée par la Direction générale de la cohésion sociale et la Drees, le recueil statistique de la Mission d'information sur la pauvreté et l'exclusion sociale en Île-de-France (Mipes) relevant de l'État et de la Région, les statistiques de la Drees.
- L'édition 2011 sera enrichie d'une partie des indicateurs du groupe de travail « indicateurs sociaux départementaux ». La publication de ces indicateurs sur le site Internet de l'Insee est une avancée qui permet de disposer d'indicateurs fiables et disponibles pour l'ensemble des départements de France métropolitaine favorisant ainsi la démarche comparative.
- La déclinaison de ces indicateurs à l'échelle infra départementale est vivement souhaitée afin d'alimenter l'observation des disparités des territoires essonniens.
- D'autre part, l'observatoire social va s'appuyer sur le travail de typologie des départements réalisé par la Drees dans les études thématiques qu'il mènera.
- Enfin, un lien entre l'observatoire social et la Mipes (Mission d'information sur la pauvreté et l'exclusion sociale en Île de France) a été fait concernant l'avancée du groupe de travail « indicateurs sociaux départementaux ».

Annexe 10 - Travaux du conseil général de l'Essonne

- L'observatoire social de la Direction générale adjointe aux solidarités du département de l'Essonne produit annuellement depuis 2004 un tableau de bord de l'action sociale et médico-sociale ICARES (indicateurs et cartographie essonnienne du social).
- Ce document dresse un portrait social du territoire à travers une trentaine d'indicateurs regroupés autour de 8 thématiques : la population, le logement, l'emploi, les revenus, l'accès aux soins, la formation, la protection de l'enfance et la prévention des risques ainsi que la protection maternelle et infantile.
- Ce document est le fruit d'un travail de collaboration entre l'observatoire social et les différents services du conseil général œuvrant dans le champ de l'action sociale et les partenaires institutionnels produisant des informations statistiques.
- Véritable outil d'aide à la décision, l'objectif de ce tableau de bord est de réunir en un même document des données statistiques régionales, départementales et communales chaque fois que possible produites par différents services, institutions et organismes afin d'approcher une dimension plus transversale des phénomènes de précarité. Il permet ainsi de compléter, éclairer ou interroger les expériences de terrain.
- Les données sociales sont recueillies chaque fois que possible au niveau des communes et sont restituées sous forme de cartographies.
- Pour faciliter les comparaisons entre l'Essonne et la Région Île-de-France ou la France métropolitaine, les définitions et modes de calcul des indicateurs retenus sont identiques à ceux des bases de données sociales existantes : la Base de données sociales localisées (BDSL) pilotée par la Direction générale de la cohésion sociale et la Drees, le recueil statistique de la Mission d'information sur la pauvreté et l'exclusion sociale en Île-de-France (Mipes) relevant de l'État et de la Région, les statistiques de la Drees.
- L'édition 2011 sera enrichie d'une partie des indicateurs du groupe de travail « indicateurs sociaux départementaux ». La publication de ces indicateurs sur le site Internet de l'Insee est une avancée qui permet de disposer d'indicateurs fiables et disponibles pour l'ensemble des départements de France métropolitaine favorisant ainsi la démarche comparative.
- La déclinaison de ces indicateurs à l'échelle infra départementale est vivement souhaitée afin d'alimenter l'observation des disparités des territoires essonniens.
- D'autre part, l'observatoire social va s'appuyer sur le travail de typologie des départements réalisé par la Drees dans les études thématiques qu'il mènera.
- Enfin, un lien entre l'observatoire social et la Mipes (Mission d'information sur la pauvreté et l'exclusion sociale en Île de France) a été fait concernant l'avancée du groupe de travail « indicateurs sociaux départementaux ».