



## PRÉFECTURE DE LA RÉGION CENTRE

*Rencontre territoriale d'échanges et de concertation - Orléans - 24 septembre 2013*  
*Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté*  
*et pour l'inclusion sociale (PPLPIS)*

### **Synthèse des ateliers départementaux**

#### **Cher (18)**

***Mettre fin à la gestion au thermomètre de l'hébergement d'urgence et développer les passerelles vers le logement***

##### Constats :

- Faible tension sur le logement social
- Mais saturation de l'hébergement d'urgence par les demandeurs d'asile (primo et sortants de CADA) malgré l'augmentation du nombre de places (22 à 56 en 2013)
- Manque de visibilité des publics de *droit commun* et émergence d'une « pauvreté invisible ».

##### Propositions d'action :

- Maintenir l'accueil de nuit au-delà de la période hivernale
- Ajuster en conséquence les missions de l'accueil de jour
- Renforcer l'aide alimentaire (notamment pour les non-demandeurs d'asile).

Pilotage : DDCSPP et 3 groupes de travail tripartites (institutions, associations, usagers).

#### ***Accompagner les jeunes parents et jeunes majeurs en difficulté***

##### Constats :

- Intervention des structures d'aide à la parentalité auprès des publics en difficulté dans les quartiers Politique de la ville et en milieu rural
- Intégration de ces structures au sein du REAAP organisé en 5 comités locaux
- Certaines associations fragilisées par des difficultés financières
- Périodes de la vie repérées : prénatale et petite enfance / 13-25 ans.

##### Propositions d'action :

- Créer un centre parental visant à favoriser l'accueil de l'enfant dès le début de la grossesse par ses 2 parents, en situation de vulnérabilité sociale et psychique
- Anticiper la fin de prise en charge des jeunes sortant de l'ASE
- Mieux accompagner et orienter les mineurs étrangers.

Pilotage : CG (en associant la DDCSPP) et 3 groupes de travail tripartites (institutions, associations, usagers).

#### **Eure-et-Loir (28)**

***Difficultés d'accès au logement social pour les publics défavorisés : le parc de logements sociaux, les expulsions locatives, les passerelles vers le logement...***

##### Constats :

- Tension pour l'accès au logement des familles en difficultés (Chartres et Dreux notamment)
- Manque de petits et grands logements
- Difficultés accentuées pour les hommes seuls (dont hommes séparés ayant besoin d'un grand logement pour accueillir leurs enfants).

##### Propositions d'actions :

- Lors de l'accès au logement, mettre rapidement en place :
  - o l'ouverture des droits sociaux CAF

- un accompagnement social
- Créer une commission de régulation des demandes de logement des publics défavorisés (Chartres et Dreux) en y associant les travailleurs sociaux du CG
- Elaborer rapidement le PDALPD.

## ***Indre (36)***

### ***Prévention des expulsions locatives : comment mieux mobiliser tous les acteurs ?***

#### Constats :

- Taux de pauvreté supérieur à la moyenne
- Vacance de logement importante mais localisation des logements très sociaux parfois inadaptée (zones rurales)
- Montée en charge de la CCAPEX.

#### Propositions d'actions :

##### Les points à améliorer localement :

- Dans l'organisation :
  - Développer la démarche partenariale
  - Réviser les procédures pour mieux anticiper et améliorer les délais
  - Affirmer la présence de l'Etat : assurer un meilleur affichage aux stades de prévention et une fermeté au dernier stade
- Dans l'offre d'accompagnement : trouver un système plus efficient d'accompagnement social des personnes : décision Commission surendettement) / schéma éducatif pour les jeunes (locapass) / mieux mobiliser le FSL
- Dans l'offre de logement adapté : sécuriser l'offre de mutation de logements.

##### Des contraintes nationales à lever :

- Législation APL à réexaminer
- Loi « tutelles » à amender.

## ***L'Indre-et-Loire (37)***

### ***Précarité étudiante : difficultés de logement, malnutrition, alimentation déséquilibrée, non recours aux soins, discrimination par l'argent, emploi parallèle aux études, prostitution...***

#### Constats :

- Difficultés pour mesurer la précarité des étudiants
- Progression du salariat étudiant
- Aides d'urgence existantes mais pas toutes utilisées
- Population la plus en difficulté : étudiants étrangers.

#### Propositions d'actions :

- Développer la « halle étudiante », épicerie sociale et solidaire de type alimentaire, revoir son mode de gouvernance et adapter ses locaux
- Renforcer la vigilance par rapport au mal-être des étudiants (conforter l'aide psychologique, le service médical et social)
- Créer un réseau de médecins de ville permettant aux étudiants de consulter sans faire l'avance de paiement
- Mettre en place un point de vigilance sur la banalisation de la prostitution
- Renforcer le dispositif d'accueil des étudiants de 1<sup>ère</sup> année et développer le tutorat en résidence universitaire.

### ***Aide alimentaire***

#### Points forts à conforter (propositions d'actions) :

- L'aide alimentaire doit être un moyen de lutte contre la pauvreté, d'insertion et d'inclusion
- Bonne couverture territoriale avec des points d'ancrage (CCAS, associations...) mais nécessité :
  - de renforcer ce maillage

- d'approfondir le diagnostic
- Action complexe faisant intervenir beaucoup d'acteurs (production, accompagnement social...) → nécessité pour la DDCS de mutualiser les moyens et mieux coordonner les acteurs
- Absence de traçabilité → nécessité de restructurer l'ensemble des chaînes de distribution en rationalisant les circuits
- Développer le travail en amont et en aval avec l'industrie agro-alimentaire (contribution des DDCS(PP) au Comité régional de l'alimentation (CRALIM)).

## **Loir-et-Cher (41)**

### ***Pauvreté en milieu rural : évolution, approche territoriale, pauvreté des personnes âgées...***

<b>Constats</b>	<b>Propositions d'actions</b>
<b>Emploi</b>	
Problème de mobilité	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser (Pôle emploi) des RV dans un même secteur géographique le même jour facilitant ainsi les transports collectifs</li> <li>- Développer les dispositifs Etat actuels (DIRECCTE) d'accès à l'emploi (contrats aidés, emplois d'avenir, contrats de génération)</li> <li>- Conforter l'insertion par l'économique (en cours de mise en place : Pôle ressources « IDECO 41 » pour faire connaître les structures de l'IAE aux donneurs d'ordre)</li> <li>- Soutenir le projet actuel « Transvaloire » d'optimisation et de consolidation des emplois saisonniers</li> <li>- Développer la formation et l'adaptation à l'emploi pour des secteurs où il existe un potentiel d'embauche</li> <li>- Développer des actions de formation des encadrants sur les problématiques de santé</li> </ul>
<b>Accès aux droits</b>	
Difficulté à détecter les personnes en difficulté : problème d'accès aux droits tout en évitant la stigmatisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliser le RSA comme porte d'entrée</li> <li>- Développer le partenariat</li> <li>- Mener des actions s'adressant à des groupes de personnes plutôt qu'à des individus (instauration d'une confiance pour aborder ensuite des sujets « familiaux » plus intimes)</li> <li>- Partager des locaux par différents professionnels</li> <li>- Conforter le lancement d'une démarche actuelle de développement social local sur des micro-territoires par le CG</li> </ul>
<b>Santé</b>	
Plusieurs cantons présentent une très faible offre de soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer l'expérimentation en cours du CG : dispositif « transports solidarité santé » visant à la gratuité des transports pour l'accès au système de santé des plus démunis en milieu rural (partenaires : CPAM, MSA, RSI, taxis)</li> <li>- Conforter, développer les actions en cours :               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Contrats locaux de santé</li> <li>○ Maisons de santé disciplinaires</li> <li>○ Projet expérimental PAIS (plateforme alternative d'innovation en santé)</li> <li>○ PRAPS 2012-2016 (ARS)</li> <li>○ PASS (hôpitaux)</li> <li>○ Formations proposées par la FRAPS</li> <li>○ Présence de 2 associations jouant un rôle important dans le « aller vers »</li> </ul> </li> </ul>
Densité médicale globalement correcte mais forte proportion de médecins généralistes de + de 55 ans	
Manque de certains spécialistes (orthophonistes)	
Fort taux de suicide	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prévenir le suicide (lieux d'écoute...)</li> </ul>
<b>Education</b>	
Taux de demande de bourse très inférieur en zone rurale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer le maillage partenarial</li> </ul>
Parents ayant une ambition scolaire moindre pour leurs enfants (frais supplémentaires, orientations en fonction des filières proposées par les établissements de proximité...)	
<b>Logement</b>	
Taux de vacance important de logements	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mieux définir le besoin de logement en zone rurale, miser sur</li> </ul>

sociaux	les bassins d'emploi et la qualité des prestations
Beaucoup de rejets dans le cadre du contingent préfectoral (motifs : éloignement de l'emploi, préférence pour un pavillon)	- Mettre en place (en cours) le Plan de rénovation énergétique de l'habitat (PREH → Etat/DDT)
Certains habitats mal entretenus, insalubres, avec des problèmes de précarité énergétique → impacts sur la santé des habitants et le maintien à domicile des personnes âgées	- Développer l'expérience « habiter mieux » (Etat/DDT) - Dans le cadre du nouveau PDALPD, en cours d'élaboration, étudier la diversité des besoins des ménages selon le type de dynamique territoriale de leur implantation

## ***Loiret (45)***

### ***L'action contre l'errance sociale des jeunes***

#### Constats :

- De plus en plus de très jeunes (18 à 21 ans) avec une féminisation du public
- De plus en plus de jeunes en rupture familiale
- Problème de santé avec troubles psychiques et conduites addictives
- Grande solitude des jeunes avec mésestime de soi
- Profil : « tout, tout de suite », culture de l'urgence → difficile de poser les priorités dans l'accompagnement et de « saisir » ce public.

#### Propositions d'actions :

- Prévoir des temps de rencontre réguliers pour la création d'un observatoire partagé afin d'identifier la demande et de pouvoir s'y adapter
- Anticiper les fins de prise en charge (ASE, IME) pour diminuer la durée de non-prise en charge, et porter l'attention sur le passage des dispositifs « jeunes » à « adultes »
- Accroître la coordination des partenaires, le renforcement du réseau et du maillage départemental, ne plus fonctionner en tuyau d'orgue, en particulier dans la recherche de solutions sur des situations individuelles complexes
- Faire évoluer la formation des intervenants face à l'évolution du public
- Prendre en charge le plus tôt possible les jeunes en difficulté, travailler à la source, anticiper pour réduire au maximum le temps où les jeunes restent livrés à eux-mêmes
- Mieux connaître les dispositifs scolaires, de stage, d'insertion en entreprise qui peuvent être offerts aux jeunes.