



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
PREFET DE LOIR-ET-CHER



Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale Colloque régional du 24 septembre 2013

Atelier Loir-et-Cher

La pauvreté en milieu rural : évolution, approche territoriale, publics particuliers

Rapport

Préambule

Monsieur le Préfet de Loir-et-Cher explique que, dans le cadre du colloque marquant le lancement en région Centre du suivi de la mise en œuvre du PPLPIS, l'atelier départemental inaugure la nouvelle démarche pluridisciplinaire qui sera suivie, accompagnée et évaluée en Loir-et-Cher.

A cet effet, le thème de l'atelier est choisi pour le fort besoin de transversalité d'approche qu'il exige pour une bonne appréhension : la pauvreté en milieu rural : évolution, approche territoriale, publics particuliers,...

Dans le temps pouvant être consacré à l'atelier (1h20), il s'agit essentiellement de cerner le problème de la pauvreté en milieu rural, d'échanger sur les expériences des acteurs présents, de prendre conscience de la richesse potentielle des coopérations, de décloisonner la réflexion et les actions entre les nombreux acteurs, et si possible d'ouvrir de nouvelles pistes d'action en synergie.

La connaissance de la pauvreté est plus difficile à acquérir en milieu rural. Le nombre d'interlocuteurs capables de restituer des informations et des alertes sur la situation générale, et les cas particuliers, est plus faible qu'en ville. Le tissu associatif est plus clairsemé. Les services sont souvent plus éloignés du domicile des usagers. L'effet de la pudeur, et même de la honte ressentie par les personnes en situation de précarité, finit de les isoler dans ce réseau d'acteurs moins dense.

Aussi, après un tour de salle de présentation des participants de l'atelier, la parole est donnée aux associations caritatives, les plus aptes cependant à dresser un état des lieux empirique global de l'actualité de la situation des ménages en situation de pauvreté en milieu rural.

Le Conseil général fait part du lancement de la démarche pour le développement social local.

Les échanges se poursuivent par l'évocation successive des facettes de la vie quotidienne (santé, éducation, travail, logement), avec comme fil rouge : l'accès aux droits.

Ce que les associations caritatives nous disent

Le Secours catholique indique qu'environ 60% des personnes rencontrées vivent en zone rurale. En Loir-et-Cher, 5800 foyers ont des ressources inférieures à 540 € mensuels par personne. Les personnes disposent souvent d'un reste à vivre de l'ordre de 40 € par mois, avec difficulté à rembourser des dettes qui avoisinent facilement les 2500 €.

Les Restos du cœur constatent une part plus importante dans la fréquentation par les travailleurs pauvres, les retraités et les familles monoparentales.

L'augmentation du nombre de personnes âgées concernées est constaté : problème d'accès au minimum vieillesse, petites pensions au regard de besoins de soins accrus.

Dans ces conditions, les ménages pauvres ont du mal à payer les charges liées au logement, tout particulièrement si l'isolation est insuffisante.

Dans un territoire où l'aménagement s'organise en intercommunalité avec mutualisation des services et équipements, **le problème de mobilité s'accroît**. Le déplacement est nécessaire pour aller travailler (lorsqu'elles ont un emploi), pour faire les courses, pour un rendez-vous chez le médecin, pour accéder aux loisirs, ... Les jeunes ont donc tendance à se replier sur eux-mêmes. Les familles s'installant à la campagne, pensant mieux s'en sortir, s'aperçoivent que l'éloignement génère de nouveaux coûts : loyer moins élevé, mais achat d'une seconde voiture par exemple.

La difficulté est de **détecter les personnes dans le besoin pour aller vers elles**. Les personnes viennent sur conseil / accompagnement de la mairie ou du CCAS. Elles viennent aux associations après avoir rencontré l'assistante sociale du Conseil général. Le RSA est une porte d'entrée. Les personnes ne viennent pas facilement. Lorsqu'elles viennent, elles manquent de travail et c'est pour une demande précise qu'elles expriment : 46% pour une aide alimentaire, et aussi 40% pour être écoutées. Payer leur mutuelle santé n'est déjà plus leur priorité.

Ainsi **vivre à la campagne semble bien être un facteur aggravant**. Quoique en disent les personnes croisées lors de la tournée de l'épicerie mobile en expérimentation, prétendant « il n'y a pas de pauvres chez nous », ou « à la campagne, on a des jardins, on est solidaires, ... ».

☺ Piste d'action nouvelle pour faciliter la mobilité et l'accès à un emploi :
Pôle emploi pourrait organiser les rendez-vous avec les personnes en recherche d'emploi domiciliées dans un même secteur géographique le même jour, ce qui faciliterait la mise en place de solutions de transport collectif par les associations.

Comment intégrer les besoins ? Prendre en compte les différents besoins de la personne ? Comment s'organiser sur un territoire pour répondre aux besoins ?

La responsable de la Maison de la cohésion sociale de Contres (Conseil général) présente les motivations et les premiers travaux de **lancement de la démarche de développement social local**. Le diagnostic débute, avec l'appui de l'Observatoire de l'Economie et du Territoire. La démarche se déploiera sur des micro territoires correspondant aux périmètres d'action des maisons de la cohésion sociale. L'analyse à venir sera partagée avec l'ensemble des partenaires du réseau de l'action sociale du Loir-et-Cher. Car le maillage existe, y compris avec la MSA et les écoles.

Il faudra aller vers les gens. Pour cela, le RSA est l'une des portes d'entrée. Le **partenariat** permet ensuite de mutualiser la connaissance des situations, des difficultés et des idées d'améliorations.

Cette démarche permettra d'avancer alors que le maire d'une commune rurale est à la fois très sollicité (alors que le CCAS est souvent réduit à un élu), et en même temps pas toujours celui à qui une personne en difficulté très pudique voudra aller se confier, car trop proche.

Il est souligné la difficulté de mise en place de CIAS : la compétence est facultative et coûteuse, la prise en compte des questions sociales est difficile au niveau intercommunal.

☺ Piste d'action à favoriser pour favoriser l'accès aux droits, tout en évitant la stigmatisation des personnes :

Miser sur des actions s'adressant à des groupes de personnes plutôt qu'à des individus ou à des ménages isolés. Ce type d'action permet d'installer la confiance pour aborder ultérieurement des sujets plus intimes à la famille.

La santé

La DT-ARS fait part d'une étude confiée à l'ORS en 2010, qui a permis de classer les cantons du département en 5 classes : de A (offre de soins satisfaisante) à E (très faible offre de soins). Les cantons du Loir-et-Cher sont de type A B D ou E avec une majorité de cantons de typologie D (lieux de pauvreté en milieu rural). Trois cantons sont de typologie E (Mondoubleau, Montoire sur le Loir, Montrichard). La typologie D majoritaire en Loir et Cher met en évidence un problème d'accessibilité géographique aux services.

Le Loir-et-Cher, s'il dispose actuellement d'une **densité médicale** libérale supérieure à la moyenne régionale pour les médecins généralistes (85,7 contre 83,2 pour 100 000 habitants), compte la part des médecins généralistes de plus de 55 ans la plus élevée en région Centre (55,5 % contre 47,9 %). Toutefois, une seule zone fragile est identifiée par le SROS ambulatoire, à savoir le bassin de vie de Mondoubleau, situé au nord du département. Depuis quelques mois, le départ parfois précipité de plusieurs médecins généralistes rend l'accès aux soins de premiers recours difficile sur trois communes : Saint Aignan, Salbris et Mondoubleau. L'ARS et les élus de ces communes sont en recherche de solutions pour pallier dans l'urgence à cette situation. Des spécialistes comme les orthophonistes manquent également.

Trois démarches de **contrat local de santé** sont à signaler : Blois, pays Vendômois, et communauté de commune du Romorantinais et du Monestois.

Plusieurs exercices regroupés sont actuellement implantés sur le département, notamment 3 **maisons de santé pluridisciplinaires** publiques et 1 privée en fonctionnement, et 2 en travaux.

Le Loir et Cher est également porteur du **projet expérimental PAIS** « Plateforme alternative d'innovation en santé » depuis 2009. L'intérêt de cette expérimentation, menée sur 3 communes, réside dans la gestion des imprévus de journée, et particulièrement de fin de journée, par la désignation d'un médecin chargé de cette mission chaque jour et par un filtrage en amont efficient via un secrétariat commun aux médecins participant au dispositif. Ce projet expérimental s'apparente à un projet de pôle de santé.

Le premier objectif du Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) 2012-2016 visant à améliorer la lisibilité des dispositifs en direction des plus démunis et optimiser le maillage territorial, analyser l'activité, consolider l'observation des populations démunies, est effectivement poursuivi en Loir-et-Cher, département qui dispose également de centres de vaccination gratuite, de haltes lits santé, de centres de planification familial qu'il s'agit de faire connaître et vers lesquels il faut résoudre l'obstacle du transport.

Dans le cadre de l'objectif 2 du PRAPS (améliorer la coordination des acteurs : systématiser le recours aux dispositifs d'orientation et d'accompagnement des publics précaires, promouvoir le rôle et les missions des PASS auprès des professionnels de santé et sociaux, promouvoir l'inscription des problématiques de santé - précarité au sein des démarches de territorialisation dont les contrats locaux de santé), la FRAPS envoie des **offres de formation pour les acteurs de 1^{er} niveau**.

Toutes les associations, et en particulier deux d'entre elles (Osons nous soigner et Tziganes 41), exercent un rôle important dans le « **aller vers** ». Elles répondent à l'objectif 3 du PRAPS : développer le repérage et l'accompagnement adapté des publics précaires : former, promouvoir et développer des modalités d'intervention spécifiques « aller vers » permettant des consultations avancées en faveur des publics précaires, doter les personnes les plus démunies de compétences psychosociales pour leur permettre de prendre confiance et de se mobiliser pour leur santé, développer des actions de prévention de la santé ciblées en direction des publics précaires, identifier les besoins de soins et d'accompagnement de la population migrante et vieillissante. Les personnes pensent d'abord à manger et à se loger, négligeant la santé, qui pourtant aide à rétablir la situation.

Concernant le sujet de la mobilité, évoqué à plusieurs reprises depuis le début de l'atelier, le Conseil général présente le nouveau dispositif « **Transport Solidarité Santé** » en expérimentation depuis le 2 septembre, pour 1 an, avec bilan à 6 mois, dans 4 cantons du nord du département, soit près de 15000 personnes concernées sur 52 communes.

Les échanges avec les professionnels de santé prescripteurs, travailleurs sociaux, associations et services en lien direct avec le public, constatent que l'absence de prise en charge des transports conduit à des situations de renoncement aux soins. Les conditions réglementaires de prise en charge des transports sont strictement définies et limitées sur des critères médicaux liés à l'impossibilité physique ou mentale de se déplacer par ses propres moyens. En l'état, les prescripteurs ne peuvent établir de prescriptions de transport sanitaire en réponse à des difficultés des patients à se déplacer pour des raisons économiques ou d'autonomie. Cette situation est aggravée par la dégradation de la démographie médicale en Loir-et-Cher, principalement pour les personnes en situation d'isolement. La problématique touche au total 70000 personnes en Loir-et-Cher.

Afin de palier cette difficulté, les Caisses d'assurance maladie (CPAM, MSA, RSI) s'engagent avec le Conseil général et les syndicats de taxis à favoriser, par la gratuité du transport, l'accès au système de santé des populations fragiles (précarité, dépendance) vivant à domicile en milieu rural. Peuvent en bénéficier à hauteur de 3 allers-retours maximum par an les bénéficiaires de la CMU-C, de l'ACS, du RSA et les personnes dont les ressources sont inférieures à 800€ par mois et par foyer. Ce dispositif, complémentaire au dispositif Transport à la Demande, contribue à l'amélioration de l'état de santé et à la création de conditions favorables au maintien à domicile des populations concernées.

☺ A retenir :

Une action conjuguée des acteurs (CPAM, CG, ARS, MSA, écoles,...) conditionne la réduction des inégalités de santé. Les outils pratiques, directement utilisables par les usagers, sont recherchés.

☺ Bon retour sur expérience :

Le partage des mêmes locaux par différents professionnels au service des personnes facilite l'accompagnement des familles vers le droit.

☺ Piste d'action :

Concernant la santé mentale, travailler à prévenir l'apparition de l'idée de suicide chez les personnes. Jusqu'à présent, ce sont des lieux d'écoute des personnes pensant au suicide qui sont mis en place.

L'éducation

La Direction des services départementaux de l'éducation nationale expose sa perception de l'ampleur du non accès aux droits en milieu rural. Parmi les catégories socioprofessionnelles défavorisées, les familles ayant droit pour une bourse pour leur enfant le font beaucoup moins en milieu rural qu'en milieu urbain. En milieu rural, **le taux de demande de bourse est très inférieur** au taux observé dans certains collèges des zones sensibles des villes principales.

La DSDEN constate que les enfants non boursiers mangent bien à la cantine. Les familles en difficulté ne payent pas les repas, pour lesquels le fonds social compense, au détriment d'autres activités dont pourraient bénéficier les élèves.

Une autre caractéristique de la pauvreté en milieu rural : **les parents ont une ambition scolaire moindre pour leurs enfants**. Pour la famille, les études signifient des frais supplémentaires : transport, internat,...En zones rurales, l'orientation des jeunes se fait souvent selon les filières proposées par les établissements de proximité voire par une recherche d'apprentissage proche du domicile. Le niveau de formation et le projet de vie peuvent être plus contraints qu'en ville.

Les questions d'accès sont bien au centre des préoccupations pour l'éducation des enfants et des jeunes d'origine rurale.

☺Piste d'action :

Le maillage du partenariat est essentiel. Par exemple, les établissements scolaires sont des lieux de repérage des manques de soins concernant les enfants. De nouvelles actions transversales peuvent être imaginées entre les sphères de l'éducation et de la santé.

L'Emploi

L'UT-DIRECCTE souligne les moyens importants mis en place par l'Etat pour inverser la courbe du chômage et favoriser l'insertion professionnelle des demandeurs d'emplois dans les secteurs marchand et non marchand.

L'Etat a renforcé son intervention sur les dispositifs existants de **contrats aidés** : CUI CAE – CIE, et mis en place deux dispositifs innovants : l' **Emploi d'avenir**, au bénéfice des jeunes les moins qualifiés et les plus éloignés de l'emploi, et le **Contrat de Génération**, pour le maintien dans l'emploi d'un sénior et le recrutement de jeunes.

L'insertion par l'activité économique (IAE) reste un dispositif soutenu particulièrement par l'Etat en cofinancement avec le Conseil général du Loir et Cher. Une enveloppe conséquente est disponible au niveau des unités territoriales de la DIRECCTE : pour le Loir et Cher elle représente 720 000 euros sur les aides aux postes et les aides à l'accompagnement, 963 938 euros sur les remboursements des salaires des personnels en contrats aidés. L'IAE dans le département, ce sont 18 structures d'insertion : 2 entreprises de travail temporaire d'insertion, 4 entreprises d'insertion, 5 associations intermédiaires et 7 structures porteuses d'ateliers et chantiers d'insertion. L'IAE représente un poids économique non négligeable : 8 235 336 euros de chiffre d'affaire ; 3 425 261 euros de financements publics ; 53 permanents dont 40 dédiés à l'encadrement et à l'accompagnement ; 1521 salariés en insertion (283 ETP) ; 429 040 heures de travail effectuées.

Les structures de l'IAE ont aussi connu des difficultés conjoncturelles. Afin de se développer, elles sont amenées à répondre aux marchés publics. L'Etat soutient cette initiative financièrement et a permis la création d'un **pôle ressources « IDECO 41 »**, dont l'objectif est de faire connaître les structures de l'IAE auprès des donneurs d'ordre que sont les collectivités, afin qu'elles insèrent des

clauses dans leurs marchés ; ce pôle permettra également d'aider les structures de l'IAE dans la réponse aux marchés.

L'Etat soutient également le **projet « Transvaloire »** (www.transvaloire.com) piloté par la Maison de l'Emploi de Blois sur la problématique des emplois saisonniers. Une première phase se termine et a permis de travailler sur :

- la sécurisation des emplois par le repérage de boucles saisonnières,
- la valorisation des secteurs du tourisme, de la restauration et de l'agriculture,
- le recensement des volumes et des types d'hébergement,
- la formation pour l'adéquation des compétences aux besoins des emplois recomposés
- la création de la plateforme informative dédiée, en partenariat avec pôle emploi.

En octobre 2013 sera mise en place la phase 2 de Transvaloire avec 3 objectifs :

- consolider et formaliser l'offre de service à l'emploi saisonnier ;
- élargir le territoire d'expérimentation au département ;
- réfléchir à une construction juridique définitive d'une structure.

☺ Actions à poursuivre :

Développer la formation et l'adaptation à l'emploi pour des secteurs où l'embauche est possible (hôtellerie, restauration, agriculture).

Développer des actions de formation des encadrants sur les problématiques de santé.

☺ Piste à approfondir :

Le travail saisonnier revêt un vrai enjeu pour le territoire (offre) et pour les personnes sans emploi ou travailleurs pauvres (demande). Offre et demande pourront se rencontrer localement si l'offre présente une continuité pour le salarié.

Le logement

La DDCSPP présente le paradoxe rencontré dans le domaine du logement social. Des ménages demandeurs prioritaires refusent des logements qui leur sont proposés en tenant pourtant compte de la majorité de leurs critères. C'est vrai également pour les logements participant du contingent préfectoral. Cet état de fait est particulièrement observé pour les logements proposés en zone rurale. A titre d'exemple, le taux de **vacance des logements sociaux** sur Salbris et Romorantin est de l'ordre de 10% - 13%. En comparaison, à l'échelle du département, le taux de vacance est de 7,5 %.

La première explication avancée par les personnes est l'**éloignement de l'emploi**, et l'impact de la distance domicile - travail sur l'économie du ménage.

Une autre raison fait que le parc locatif, qui pourrait participer à l'accueil des populations les plus modestes et au maintien des jeunes sur le territoire, est déserté en milieu rural. Lorsque l'implantation est possible au vu de la localisation de l'emploi, même si le prix de la location est modéré, **les ménages préfèrent une location de pavillon**, plutôt qu'une installation en immeuble de logements sociaux collectif (exception faite de ceux qui recherchent un petit appartement).

La vacance, sans négliger d'autres causes, peut induire des problèmes d'**entretien des logements**. Ainsi, l'habitat est parfois un facteur d'aggravation de la situation des familles défavorisées. Le logement ancien est parfois inadapté aux modes de vie actuels. Dans certains cas même, l'indécence et l'**insalubrité** sont à déplorer, comme en attestent les chiffres de la MOUS consacrée à la lutte contre l'habitat indigne. La performance thermique, parfois médiocre, contribue à l'augmentation du phénomène de **précarité énergétique**, particulièrement sensible en milieu rural. Et finalement,

l'état de l'habitation peut influencer la santé. Et se pose ainsi notamment la question du maintien à domicile des personnes âgées, alors que nous observons l'allongement de la durée de la vie.

Les ménages de propriétaires occupants eux-mêmes ne disposent pas toujours des ressources suffisantes pour rénover leurs logements.

Le propos n'est pas d'encourager le déplacement des populations au détriment du milieu rural. Il s'agit de **mieux définir le besoin de logements en zone rurale** en nombre, en type, en composition, en qualité, pour progresser dans l'adéquation de l'offre en réponse à la demande.

A propos de la lutte contre la précarité énergétique, la DDT présente le **nouveau Plan de Rénovation Energétique de l'Habitat (PREH)**, lancé au niveau national le 19 septembre. Ce nouveau plan sera lancé en Loir-et-Cher début octobre 2013. Des aides supplémentaires sont proposées avec des démarches simplifiées, avec possibilité de cumul. L'ADIL assurera le guichet unique, avec un appui au montage des dossiers.

L'expérience de « Habiter mieux » (40000 ménages éligibles) montre qu'il y a, en Loir-et-Cher, un public qui pourra être intéressé par les nouvelles mesures, pouvant être complétées avec l'enveloppe FSL du Conseil général. D'autant plus que tous les propriétaires sont à présent éligibles, quels que soient leurs ressources, avec une prime exceptionnelle aux revenus les plus modestes.

Concernant le taux de vacance, traduction d'une vraie difficulté de rencontre entre l'offre et la demande, la DDT explique que des constructions se font malgré tout pour renforcer l'attractivité du Loir-et-Cher, en misant sur les accès aux bassins d'emploi et à la qualité des prestations.

La DDT, elle aussi, constate que son point d'entrée (logement), à travers la préoccupation du reste à charge sur les travaux, lui donne une visibilité sur d'autres difficultés rencontrées par les familles.

☺ Piste à suivre :

Dans le cadre du PDALPD, étudier la diversité des besoins des ménages selon le type de dynamique territoriale de leur implantation (ville, espace rural), selon des indicateurs liés à l'habitat et d'autres illustrant les aspects socio-économiques.

Conclusion

La vie en milieu rural peut être un facteur aggravant sur la situation de pauvreté d'un ménage. Ce n'est cependant pas une fatalité. Ce compte-rendu est jalonné de plusieurs idées à valoriser pour endiguer le risque. Par ailleurs, plusieurs opérations exemplaires sont lancées qu'il conviendra de continuer à suivre collectivement avec leurs auteurs, et surtout en partenariat : la démarche de développement social local lancée par le Conseil général, la plate-forme PAIS, l'expérimentation Transport Solidarité Santé, le pôle ressources IDECO 41, le projet Transvaloire, le nouveau PDALHPD en cours d'élaboration, le Plan Rénovation Energétique de l'Habitat,...

L'atelier sur la pauvreté en milieu rural met en évidence le fort enjeu qui réside dans l'amélioration nécessaire de l'accès aux droits sur tous les volets de la vie quotidienne des personnes. Pour cela les acteurs de l'action sociale doivent d'abord pouvoir connaître les personnes dans le besoin, avant de pouvoir travailler avec elles à leur accès aux droits.

A partir de quelques phénomènes, nous avons pu démontrer que l'appréhension d'une difficulté ouvre sur les autres difficultés des familles. C'est donc la pluridisciplinarité et le partenariat qui s'imposent.

L'ensemble des participants s'est accordé sur sa volonté d'agir ensemble, de continuer à partager les observations et constats, à exploiter les actions et expériences menées, à rechercher des solutions, et à exploiter tous les leviers possibles par le partenariat et la mise en place de nouvelles synergies entre acteurs au plus près des territoires. Ainsi l'excellent partenariat existant en Loir-et-Cher apparaît comme la condition bien comprise de la réussite dans l'amélioration de la situation des ménages.

Le Préfet,

Pour le Président du Conseil général,

Le directeur adjoint chargé du logement
et de l'insertion,



Gilles Lagarde



Thierry Guisard

Pièces jointes :

- liste des participants de l'atelier
- cartes et tableaux mis à disposition par l'OET41