



# REMERCIEMENTS

Ce travail a été réalisé par l'équipe technique du Dros et les partenaires associés à la rédaction des planches :

- la Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS)
- la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE)
- la Direction régionale des affaires culturelles (DRAC)
- l'Agence régionale de santé (ARS)
- le Conseil Régional Paca
- le Conseil général de Vaucluse
- l'Insee Paca
- le Centre interrégional d'étude, d'action et d'information (CREAI)
- la Chambre régionale de l'économie sociale et solidaire (CRESS)
- l'Observatoire régional des métiers (ORM)
- l'Observatoire régional de la santé (ORS)
- le Centre ressources illettrisme (CRI)
- l'Union régionale interfédérale des organismes privés sanitaires et sociaux (URIOPSS)

Ce travail a été suivi par :

- le comité de lecture composé de Christophe Barret (Insee), Serge Davin (URIOPSS), Laurence Diederichs-Diop (CCAS de la Ville de Marseille), Céline Gasquet (ORM), Sylvie Mazzella et André Donzel (LAMES), Anne Mesliand (Conseil Régional), Jacques Roux (Dros).
- le comité technique du Dros piloté par la Caf des Bouches-du-Rhône (Bernadette Melmont), et composé de Léopold Carbonnel et Jean-Claude Jaillet pour la DRJSCS, Raymond Capello et Martine Claret pour le Conseil Régional et Jacques Roux pour le Comité Partenarial du Dros.

De nombreuses personnes ont également contribué à la réalisation de cet ouvrage :

- Nacer Debagha, Brigitte Dujon-Bonnici, Isabelle Fouque, Philippe Legrand, Patricia Morice, Eric Noret, Benoît Razimbaud (DRJSCS)
- Fabienne Hoffmeyer, Françoise Rastit, Michèle Zoller (DRDFE)
- Mylène Oger, Laurence Paul (DRAC Paca)
- Christophe Daoulas, Marjorie Martin, Joëlle Vialatte (DREAL)
- Dominique Gallicher (DGALN / DHUP)
- Sandra Casabona, Philippe Silvy, Béatrice Taliana (ARS)
- Renan Duthion, Claire Joutard, François Lebeau (Insee)
- Antoine Dongradi (Conseil Régional)
- Catherine Guillaume, Jean-Luc Billand, Elisabeth Laugier, Fabienne Armand (Conseil général 04)
- Adrien Naklé, Loïc Mollet, Sylvette Bondarnaud, Sylvette Combet-Farnoux, Fabienne Gras (Conseil général 05)
- Philippe Bailbé, Corinne Hamon, Catherine Haudrechy (Conseil général 06)
- Jehan-Noël Filatriau, Danielle Perrot, Sandrine Bernadou, Georges Buisson, Sabine Camilleri, Valérie Ducouso, Annie Hénault, Paule Jorda, Aline Lafaysse, Marie-Christine Mignon, Johanne Prudhomme, Eglantine Rocchia, Geneviève Thiriat (Conseil général 13)
- Catherine Nironi, Stephan Jakob, Sophie Sarano (Conseil général 83)
- Denis Brun, Isabelle Delaunay, Marie Durbesson, Roger Gaubert, Alain Granier (Conseil général 84)
- Marie Filippi, Nathalie Hilaire (CCAS de la Ville de Marseille)
- Céline Argenti-Dubourget, Annie Delsol, Robert Guisti, Julien Orlandini, Irène Rodanow, Claudine Schoukroun, Marielle Signoret, Dominique Susini (Caf 13)
- Béatrice Pradal (Caf 84)
- Géraldine Meyer (URIOPSS)
- Pascal Gallard, Corinne Martinez (ARHLM)
- Nathalie Goulet, Heidi Laurie, Thierry Moallic (ADIL13)
- Véronique Marciquet (Panama Conseil)
- Marie-Pierre Kerleguer (CHRS Station Lumière)
- Marie Truquet (CHRS Les Adrets du Var)
- Bernard Albertini, Patricia Giobellina (Chorus 06)
- Laure Constant (Association pour le droit à l'initiative économique)
- Florine Delafougue (Bébécar)
- Stéphanie Tomaselli (Dros)



Dispositif Régional d'Observation Sociale - 15 rue Malaval - 13002 Marseille  
Tél : 04 91 05 53 61 - Fax : 04 91 05 53 53 - E-mail : dros.cafmarseille@caf.cnafmail.fr

www.dros-paca.org

Directeur de publication : Jean-Pierre Soureillat

Rédacteur en chef : Julie Bertrand

ISBN : 978-2-11-131100-8

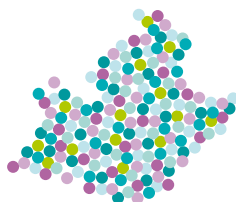
Design graphique : 1 égal 2 - www.legal2.com - 04 91 29 90 55

Relecture : Denis Hugot - 06 30 58 13 40

# ATLAS SOCIAL

DE LA RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR 2013

## LES ASPECTS TERRITORIAUX DE LA PAUVRETÉ ET DE LA PRÉCARITÉ



**dros**

DISPOSITIF RÉGIONAL  
D'OBSERVATION SOCIALE  
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

# SOMMAIRE

- 2 Remerciements
- 6 Avant-propos
- 7 L'observation au service des politiques sociales

## TERRITOIRE ET CONTEXTE

- 8 Ralentissement démographique et vieillissement à l'horizon 2040
- 10 La densification et l'extension urbaine se poursuivent en Paca
- 12 De plus en plus de personnes seules et de familles monoparentales
- 14 Les immigrés en Paca : une situation sociale plus défavorable que l'ensemble de la population

## LOGEMENT

- 16 Un marché du logement tendu et des conditions d'habitat difficiles pour les plus modestes
- 18 Des difficultés d'accès et de maintien dans un logement pour certains ménages
- 20 Logement : une mobilisation des acteurs à maintenir dans la durée

## COHÉSION SOCIALE ET CONDITIONS DE VIE

- 22 Près d'une personne sur six est pauvre en Paca
- 24 La pauvreté touche aussi les travailleurs
- 26 368 000 personnes vivent dans un foyer bénéficiaire du RSA dans la région
- 28 En Paca, un habitant sur cinq vit dans un quartier prioritaire de la politique de la ville
- 30 Élargir l'accès à la culture
- 32 Les pratiques sportives en Provence-Alpes-Côte d'Azur : 1 150 000 licenciés pour 20 200 équipements

## FORMATION, INSERTION ET EMPLOI

- 34 Des compétences de base à l'insertion professionnelle des jeunes
- 36 La formation professionnelle : un outil pour sécuriser les parcours
- 38 Instabilité de l'emploi et persistance du chômage depuis le début de la crise de 2008
- 40 La place de l'économie sociale et solidaire dans le tissu économique régional

# ENFANCE, SANTÉ ET PERTE D'AUTONOMIE

- 42 Accompagner les parents en difficulté
- 44 Concilier vie familiale et vie professionnelle : l'enjeu des politiques de la petite enfance
- 46 D'importantes inégalités de santé sociales et territoriales
- 48 Une offre de soins importante mais une accessibilité inégale
- 50 Un recours aux soins élevé mais inégalement réparti sur le territoire régional
- 52 Personnes en situation de handicap : une insertion sociale en progression
- 54 Développement des services et évolution des publics en situation de handicap
- 56 Le nombre de personnes âgées a augmenté deux fois plus vite que la population totale depuis 1999
- 59 *Une situation sociale qui se dégrade depuis 2008, en région Paca comme en France*
- 60 *Note méthodologique - Approches de la pauvreté*
- 61 *Glossaire*
- 68 *Sigles*
- 69 *Bibliographie*

## Guide de lecture du texte

**2** Renvoi aux différents graphiques et cartes de la planche

**Allocataires** Définition dans le glossaire (pp. 61-67)

(Verger D., 2005) Renvoi bibliographique (pp. 69-70)

### L'hébergement...

**D**ans les différents territoires, les professionnels rencontrés dressent tous les mêmes constats : augmentation du nombre de sollicitations, accueil de publics jusque-là protégés, aggravation des situations rencontrées et intensification des difficultés, notamment en termes de conditions sanitaires...

➔ Volet qualitatif

# AVANT-PROPOS

---

**E**n Provence-Alpes-Côte d'Azur, le Dispositif régional d'observation sociale, piloté par la Caisse d'allocations familiales des Bouches-du-Rhône, a été créé dans le cadre du Contrat de Plan Etat-Région 2000-2006 pour éclairer au mieux les décideurs dans la définition et l'évaluation des politiques sociales et la mise en œuvre d'actions de lutte contre la pauvreté.

Ce dispositif s'appuie sur une assise partenariale solide réunissant l'Etat, le Conseil régional, les Conseils généraux, les Caisses d'allocations familiales, l'Insee, les observatoires et centres de ressources, les associations et les chercheurs. Il est un lieu d'échanges, de mutualisation et de coproduction qui bénéficie de la complémentarité des expertises des acteurs au service de diagnostics objectifs et rigoureux ainsi que d'analyses partagées sur la situation sociale dans notre région.

Un premier Atlas Social publié en 2006 proposait un état des lieux de la situation sociale dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur sur les aspects territoriaux de la pauvreté et de la précarité. Il a constitué ces dernières années une référence en matière de données sociales dans la région, permettant aux politiques, aux techniciens, aux experts, aux citoyens et à tous ceux qui œuvrent dans le domaine social, de prendre appui sur ces données.

Suite à l'intérêt suscité par ce document, et dans un contexte national de crise économique et sociale qui se traduit par des évolutions rapides et des situations sociales complexes, les partenaires ont confié au Dros la réalisation d'un nouvel Atlas Social basé sur une observation statistique multidimensionnelle mais également qualitative. Pour ce projet, il a sollicité l'expertise de décideurs, de représentants du monde associatif, de spécialistes institutionnels, de scientifiques, intervenant à des degrés divers dans le champ social afin d'infléchir la pauvreté et la précarité, que nous tenons ici à remercier.

Ce document a ainsi pour objectif d'éclairer les politiques publiques dans leur mise en œuvre d'une réponse coordonnée de lutte contre les phénomènes de ségrégation sociale et spatiale dans le cadre d'enjeux de solidarité et de maintien de la cohésion sociale dans notre région.

**Hugues Parant**  
*Préfet de la région  
Provence-Alpes-Côte d'Azur*

**Michel Vauzelle**  
*Président de la région  
Provence-Alpes-Côte d'Azur*

**Jean-Pierre Soureillat**  
*Directeur de la Caisse d'Allocations  
Familiales des Bouches-du-Rhône*

# L'OBSERVATION AU SERVICE DES POLITIQUES SOCIALES

**D**ans un contexte de crise économique et sociale grave, les partenaires ont confié au Dros la réalisation d'un diagnostic régional sur la pauvreté et la précarité en Paca, en associant l'ensemble des acteurs régionaux œuvrant dans le champ social.

Le premier Atlas Social publié en 2006 avait intégré le caractère multidimensionnel de la précarité. Ce deuxième Atlas se propose, au-delà des diagnostics qu'il pose, d'apporter des éléments de réponse et de réflexion sur l'enfance, les personnes âgées, les personnes handicapées, la santé, l'insertion des jeunes, le logement social, la politique de la ville, le sport, la culture.

Parce que la pauvreté ne peut s'appréhender par la seule mesure monétaire ou administrative, à la fois incomplète et imparfaite, le Dros a pris le parti d'une observation statistique multifactorielle mais également qualitative permettant de mieux cerner en région Paca les situations de pauvreté et d'exclusion dans toutes leurs dimensions.

L'Atlas est structuré autour de 5 grandes thématiques : territoire et contexte ; logement ; cohésion sociale et conditions de vie ; formation, insertion et emploi ; enfance, santé et perte d'autonomie. Ces thématiques sont déclinées au travers de 25 planches qui proposent des analyses territorialisées et cartographiées à partir des indicateurs les plus pertinents, ainsi que des analyses comparées à l'échelle nationale, régionale, départementale et locale.

Les analyses proposées sont en cohérence avec les recommandations du Conseil national de l'information statistique (CNIS). Elles prennent appui sur les travaux nationaux réalisés notamment par l'Insee, la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), la Caisse nationale des allocations familiales (Cnaf), l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (Onpes), autour d'indicateurs partagés, tels que les « indicateurs sociaux départementaux ». Elles permettent une lecture à la fois harmonisée et plus pertinente des phénomènes sociaux, favorisant la définition des politiques publiques, notamment dans les quatre domaines de l'action sociale départementale : personnes âgées, personnes handicapées, aide sociale à l'enfance et minima sociaux.

Pour certains des thèmes, l'Atlas développe des analyses qualitatives, basées notamment sur les observations et les réactions des acteurs de terrain, de façon à donner du sens aux chiffres. Des entretiens auprès de professionnels (travailleurs sociaux, responsables de structures d'hébergement...) et de bénéficiaires de prestations d'aide sociale ont permis de mettre en avant des situations complexes, parfois extrêmes, qu'il n'est pas toujours possible d'appréhender au travers de données statistiques.

# RALENTISSEMENT DÉMOGRAPHIQUE ET VIEILLISSEMENT À L'HORIZON 2040

par Sébastien Chéron (Insee Paca)

Avec 4,9 millions d'habitants en 2009, la région Provence-Alpes-Côte d'Azur est la troisième région la plus peuplée de France. Elle compte un peu moins de jeunes et davantage de personnes âgées que la moyenne des autres régions de province. Bien que moins attractive sur le plan démographique qu'auparavant, Paca présente un solde positif dans ses échanges migratoires avec les autres régions. Elle gagne ainsi de nouveaux habitants au détriment du Nord de la France mais en perd au profit du Sud-Ouest et de l'Ouest. Ce solde migratoire devrait devenir progressivement le principal moteur de la croissance démographique en raison du vieillissement marqué de la population auquel il convient de se préparer dans les années à venir. En 2040, la région pourrait compter environ 700 000 habitants de plus qu'en 2009.

À u 1<sup>er</sup> janvier 2009, la région Provence-Alpes-Côte d'Azur compte 4 889 053 habitants. Il s'agit de la 3<sup>e</sup> région la plus peuplée de France, derrière l'Île-de-France et Rhône-Alpes. En 10 ans, la population régionale a augmenté de 383 000 habitants, soit 0,8 % en moyenne chaque année. Cette croissance s'est légèrement accélérée par rapport à la décennie précédente 90-99 (+ 0,6 %), après des périodes de hausses plus élevées auparavant, entre 1968 et 1990 (+ 1,2 %).

Paca représente 7,8 % de la population de France métropolitaine pour 5,8 % de sa superficie. Elle a ainsi une densité élevée : 156 habitants au km<sup>2</sup> contre 91 en moyenne sur l'ensemble des autres régions de province (c'est-à-dire l'ensemble des régions de France métropolitaine en dehors de l'Île-de-France et de Provence-Alpes-Côte d'Azur) **3**.

La région compte un peu moins de jeunes et un peu plus de personnes âgées. Ainsi, les moins de 30 ans représentent 35 % des habitants contre 36 % dans les autres régions de province. À l'inverse, les personnes de 60 ans ou plus représentent 25,5 % de la population de Paca contre 23 % dans les autres régions **1**.

Bien que moins attractive qu'avant, la région Paca continue de bénéficier d'un solde positif dans ses échanges avec les autres régions de France métropolitaine. Entre 2003 et 2008, 294 500 personnes sont arrivées dans la région en provenance du reste de la France métropolitaine. Dans le même temps, 266 000 en sont parties. La région présente donc un solde positif de 31 500 personnes en cinq ans. Globalement, elle gagne des habitants au détriment des régions situées au nord et en perd au profit des régions situées au sud-ouest et à l'ouest **4**.

Au jeu de ces migrations résidentielles, la région perd des étudiants et élèves et des ouvriers non qualifiés. En revanche, elle gagne des cadres et des professions intellectuelles supérieures, ainsi que des professions intermédiaires. Toutefois, ces migrations ne modifient que lentement la structure de la population régionale. Notamment, elles n'ont que peu d'influence sur la structure par âge de la population, celle-ci dépendant surtout du vieillissement des habitants présents et du **solde naturel**. On peut toutefois noter que les migrations ne vieillissent pas la population de la région, Paca attirant chaque année de nombreux actifs. Ainsi, la région se classe au 3<sup>e</sup> rang pour l'accueil des actifs (**solde migratoire** des actifs rapporté au nombre d'actifs), après l'Aquitaine et Midi-Pyrénées.

Les **projections de population** permettent d'appréhender les évolutions de la population pour les prochaines années. Pour cela, elles s'appuient uniquement sur des hypothèses démographiques – fécondité, mortalité, migrations – et ne doivent pas être assimilées à des prévisions.

De 4,9 millions d'habitants en 2009, la population régionale pourrait atteindre entre 5,4 et 5,7 millions d'habitants en 2040. Si les tendances démographiques récentes se maintenaient, elle pourrait compter environ 5,6 millions d'habitants, soit 700 000 habitants de plus qu'en 2009.

La croissance démographique ralentirait nettement par rapport aux vingt dernières années : elle ne serait que d'environ 0,4 % par an entre 2009 et 2040 contre 0,7 % en moyenne entre 1990 et 2009 **2**.

Ceci s'expliquerait par une baisse conjuguée du solde naturel et du solde migratoire. Ainsi, comme partout ailleurs, du fait du vieillissement de la population, le solde naturel deviendrait progressivement nul, voire négatif. Les migrations, bien que moins importantes que par le passé, resteraient alors le seul moteur de la croissance démographique régionale.

L'arrivée aux grands âges des générations nombreuses, nées entre 1945 et 1975, constitue l'un des changements démographiques majeurs attendu à l'horizon des trente prochaines années **2**. Entre 2008 et 2040, alors que la population âgée de moins de 60 ans ne progresserait que de 1 %, le nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus augmenterait d'environ 50 %. Cela représenterait 651 000 personnes de 60 ans ou plus supplémentaires en 2040, dont près de la moitié auraient 80 ans ou plus. Cette population de personnes très âgées doublerait ainsi entre 2008 et 2040.

Concernant la population d'âge actif (20 à 59 ans), elle se maintiendrait dans la région à 2,5 millions de personnes à l'horizon 2040, alors qu'elle se contracterait pour deux tiers des régions de France métropolitaine.

Sur un plan économique, le ratio de dépendance économique, qui rapporte le nombre d'inactifs potentiels (aujourd'hui les moins de 20 ans et les 60 ans ou plus) à la population d'âge actif, se dégraderait considérablement, comme partout ailleurs. Il passerait ainsi de 0,95 en 2008 à 1,21 en 2040 en Provence-Alpes-Côte d'Azur.

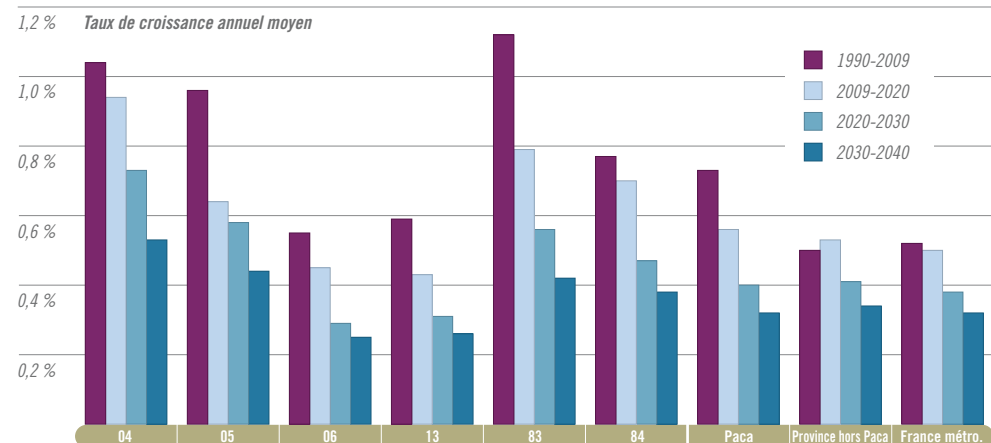
Des solutions nouvelles sont donc à rechercher pour préparer le vieillissement de la population, qui impactera nécessairement fortement les politiques publiques traitant des infrastructures de transport et de logement, de l'offre et de l'accès aux équipements et aux services, de la prise en charge de la dépendance pour les très grands âges notamment, etc.

## 1 La région Provence-Alpes-Côte d'Azur compte davantage de personnes de 60 ans ou plus

	Population totale			Part dans la population totale des... (%)		
	Ensemble	Part des hommes (%)	Part des femmes (%)	Moins de 30 ans	30-59 ans	60 ans ou plus
Alpes-de-Haute-Provence	157 965	48,5	51,5	31,8	40,4	27,7
Hautes-Alpes	134 205	48,8	51,2	32,6	41,6	25,8
Alpes-Maritimes	1 084 428	47,2	52,8	32,8	39,6	27,6
Bouches-du-Rhône	1 966 005	47,7	52,3	37,2	40,1	22,6
Var	1 001 408	48,0	52,0	32,4	39,3	28,3
Vaucluse	538 902	48,1	51,9	35,8	40,2	24,0
<b>Paca</b>	<b>4 882 913</b>	<b>47,7</b>	<b>52,3</b>	<b>34,8</b>	<b>39,9</b>	<b>25,3</b>
<b>Autres régions de province</b>	<b>45 592 693</b>	<b>48,5</b>	<b>51,5</b>	<b>36,0</b>	<b>41,0</b>	<b>23,0</b>
France métropolitaine	62 134 866	48,4	51,6	37,1	40,8	22,1

Source : Insee (Recensement de la population 2008, exploitation principale)

## 2 Paca : un ralentissement démographique plus marqué qu'en moyenne nationale

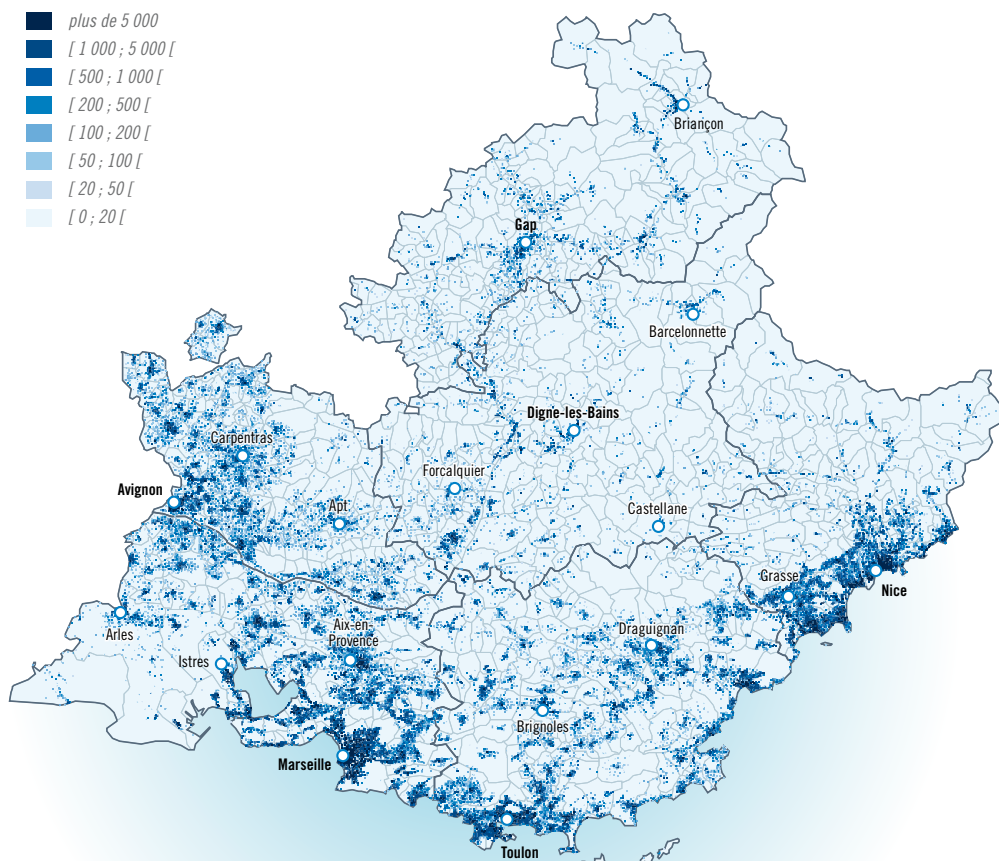
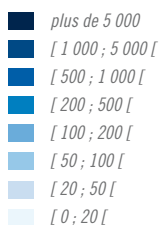


Source : Insee (Recensements de la population 1990 et 2009 et Omphale 2010, scénario central de projection)



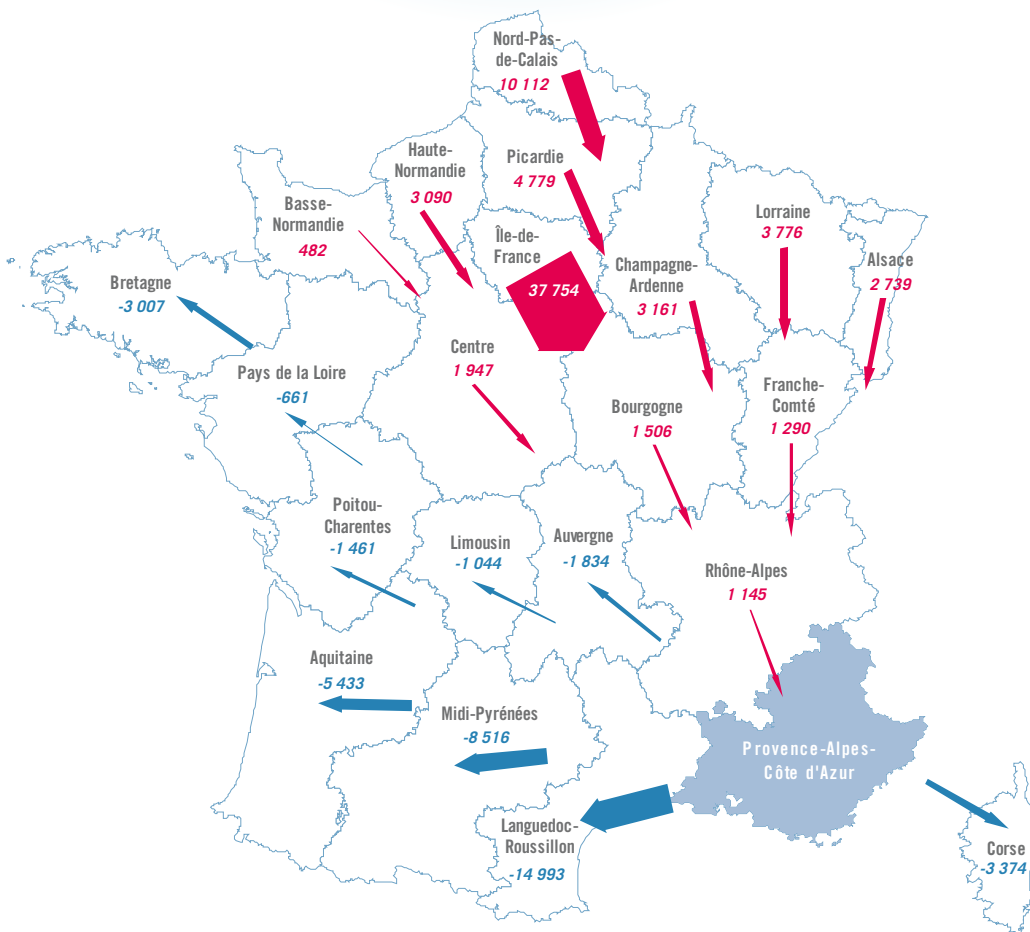
### 3 Population totale par commune au 01/01/2009

Estimation de la densité de population par carreau de 200 m de côté (hab. par km<sup>2</sup>)



Source : Insee (RFL 2009)

### 4 Paca gagne des habitants sur les régions du nord et en perd avec les régions du sud-ouest et de l'ouest

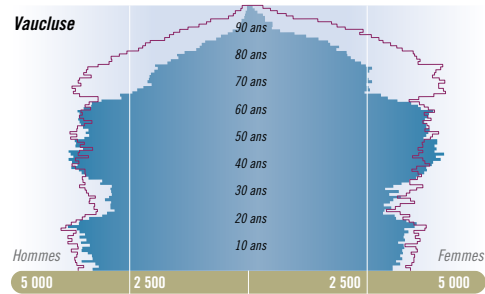
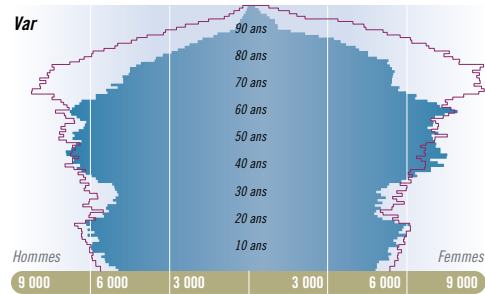
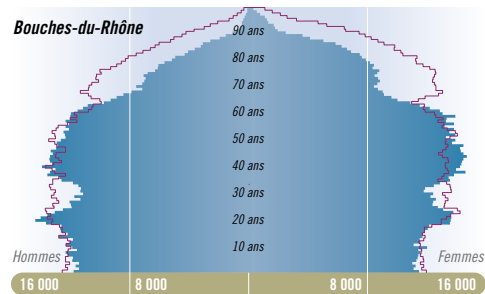
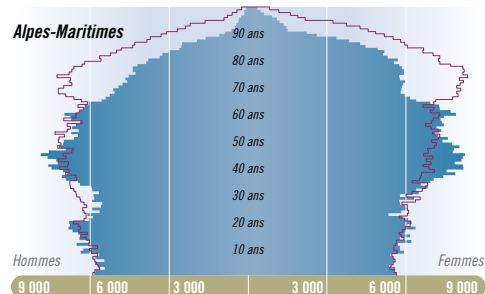
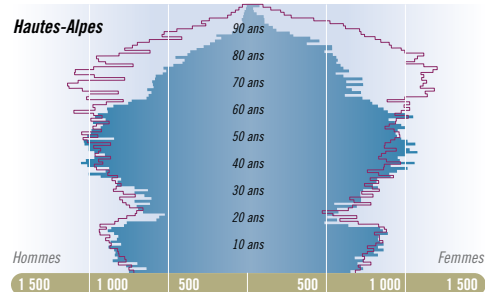
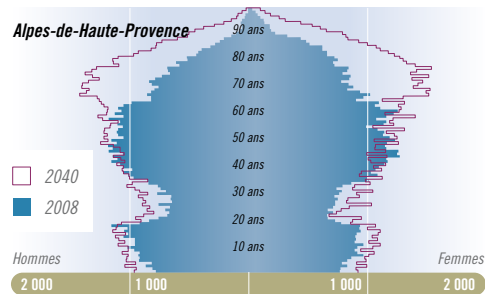


Source : Insee (Recensement de la population 2008)

Champ : Migrations entre 2003 et 2008 entre la région Paca et les régions de France métropolitaine

Note de lecture : Entre 2003 et 2008, dans ses échanges avec l'Île-de-France, la région Paca présente un solde positif de 37 754 habitants.

### 5 Les pyramides des âges des 6 départements de la région : un vieillissement à préparer



Source : Insee (Omphale, scénario de projection)

Note de lecture : Les histogrammes en couleur pleine et bleue représentent les populations départementales en 2008. Les histogrammes transparents violets représentent les populations de 2040 données par les projections. En région Paca, quel que soit le département, le vieillissement de la population entre 2008 et 2040 est marqué, particulièrement dans les départements des Alpes-de-Haute-Provence, des Hautes-Alpes et du Var.

# LA DENSIFICATION ET L'EXTENSION URBAINE SE POURSUIVENT EN PACA

par Sébastien Chéron (Insee Paca)

*La région Provence-Alpes-Côte d'Azur est très urbanisée : sur 100 habitants, 94 vivent en ville et 6 seulement résident dans une commune rurale. Le territoire urbain continue de se densifier, mais également de s'étendre : en 10 ans, sa surface a augmenté de 29 %. Il a notamment fortement progressé autour d'Avignon, dans le Var, le long de l'autoroute A51 menant aux départements alpins et également dans l'arrière-pays méditerranéen. La population de Paca est dans l'ensemble proche des équipements d'enseignement, de santé et commerciaux, mais les habitants des espaces ruraux en sont parfois très éloignés. Dans les prochaines années, les transports en commun seront à adapter à l'extension du territoire urbain, afin de trouver des alternatives à la voiture individuelle. Ces constats peuvent alimenter les réflexions dans le cadre de l'élaboration des différents schémas de services publics.*

Ces dix dernières années, le territoire urbain de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur s'est étendu (+ 29 %). Il est passé de 10 100 km<sup>2</sup> en 1999 à 13 000 km<sup>2</sup> en 2010. C'est aujourd'hui 41 % du territoire régional qui est urbain, soit nettement plus que pour l'ensemble de la France métropolitaine (22 %) **1**. Paca est la 4<sup>e</sup> région la plus urbaine derrière l'Île-de-France (46 %), l'Alsace (45 %) et le Nord-Pas-de-Calais (44 %). Parmi les 963 communes de Paca, 383 sont considérées comme urbaines et 580 sont rurales. Les communes urbaines représentent ainsi 40 % des communes de la région, alors que cette part est de 20 % sur l'ensemble de la France métropolitaine.

De nombreuses communes auparavant rurales sont devenues urbaines au cours des dernières années, l'inverse étant quasiment inexistant. Ainsi, sur les 666 communes rurales de 1999, 87 sont devenues urbaines en 2010, dont seulement 25 sont des villes isolées (elles composent à elles seules une unité urbaine).

Au cours de cette dernière décennie, l'urbanisation a progressé, notamment autour d'Avignon. Elle a également beaucoup augmenté dans le Var, cumulant extension et densification entre (et autour de) Draguignan et Brignoles. Dans les départements alpins, le long de l'A51, de Manosque à Volonne, les communes font maintenant partie de l'espace urbain. Enfin, le long de la Méditerranée, toutes les communes appartiennent aujourd'hui au territoire urbain. Sur la totalité de sa longueur, ce front de mer urbanisé a en outre continué de s'étendre vers l'arrière-pays **2 3**.

Cette croissance de l'urbain se traduit notamment par une hausse de la population y habitant : depuis le recensement de 1999, la part de la population de

Paca vivant en ville a augmenté, passant de 91,5 % à 94 % (contre respectivement 75,5 % et 77,5 % pour la France métropolitaine) **1**. Elle est ainsi passée de 4 127 000 habitants en 1999 à 4 599 000 en 2008.

Cette croissance démographique de l'urbain en Paca (+ 472 000 personnes) est due pour les deux tiers à sa densification et pour un tiers à son extension. Pour l'ensemble de la France métropolitaine, les proportions sont pratiquement inverses.

La densification concerne les territoires déjà urbains de 1999. Leur croissance démographique est de 7,2 % en Paca, soit 309 000 personnes de plus.

L'extension des territoires urbains correspond à l'absorption d'anciennes communes rurales dans l'espace urbain. Elle représente 163 000 habitants supplémentaires (+ 18 %), vivant dans les 87 communes rurales en 1999 devenues urbaines par la suite.

L'extension de l'urbain au détriment du rural ne signifie pas désertification du rural. En effet, les communes qui demeurent rurales ont également gagné 18 % d'habitants sur la décennie.

Avec 1,6 million d'habitants, l'unité urbaine de Marseille-Aix-en-Provence est la plus grande de la région Paca et la 2<sup>e</sup> de France, derrière l'unité urbaine de Paris (10 300 000 habitants). Elle précède celles de Nice (950 000 habitants, 5<sup>e</sup> unité urbaine), Toulon (557 000 habitants, 9<sup>e</sup> unité urbaine) et Avignon (441 000 habitants, 14<sup>e</sup> unité urbaine).

Entre l'espace urbain et l'espace rural, de nombreuses différences existent, en particulier l'accès des populations aux équipements (enseignement, soins, commerces). Dans l'ensemble, la population de Paca, région très urbanisée, est proche des

## Définition et composition des territoires urbains et ruraux

Les territoires urbains et ruraux sont des ensembles de communes.

Est considéré comme urbain (ou unité urbaine) un ensemble de communes sur lequel on trouve une zone de bâti continu, c'est-à-dire un espace au sein duquel il n'y a pas de coupure de plus de 200 mètres entre deux constructions et dans lequel résident au moins 2 000 habitants.

Si l'unité urbaine est composée d'une seule commune, elle est dénommée « ville isolée ». La région Paca en compte 72.

Si l'unité urbaine est composée de plusieurs communes et si chacune de ces communes concentre plus de la moitié de sa population dans la zone de bâti continu, elle est dénommée « agglomération multi-communale ». La région Paca en compte 311.

Les communes qui n'entrent pas dans la composition d'une unité urbaine constituent, par différence, le territoire rural.

équipements. Mais le territoire urbain dispose d'une variété nettement plus large que le territoire rural. Ceci est particulièrement vrai pour les **équipements** supérieurs (lycées, hôpitaux, hypermarchés) : 5 % seulement des habitants de l'espace urbain sont à plus de 40 minutes « aller-retour » d'une telle offre, contre 41 % de la population rurale, 17 % étant même à plus d'une heure « aller-retour ». Cette part de personnes vivant dans l'espace rural et très éloignées des équipements est particulièrement élevée en Paca : elle est quatre fois supérieure à celle des personnes de l'espace rural de la France métropolitaine. Paca est ainsi la région de métropole qui compte la plus forte proportion d'habitants du rural éloignés de ce type d'équipements, après la Corse.

Au total, tous types d'espaces confondus, ce sont 82 000 personnes qui se trouvent à plus d'une heure « aller-retour » des équipements supérieurs, même en tenant compte de leurs déplacements domicile-travail qui peuvent les rapprocher de ces équipements **4**.

Si Paca est une région bien dotée en équipements et services, sa géographie très contrainte (zones de montagne) les rend parfois difficiles d'accès. Les territoires isolés et enclavés appartiennent dans leur majorité aux quatorze **pays** que compte la région. Ce constat peut alimenter les réflexions dans le cadre de l'élaboration des différents schémas de services publics de chaque pays.

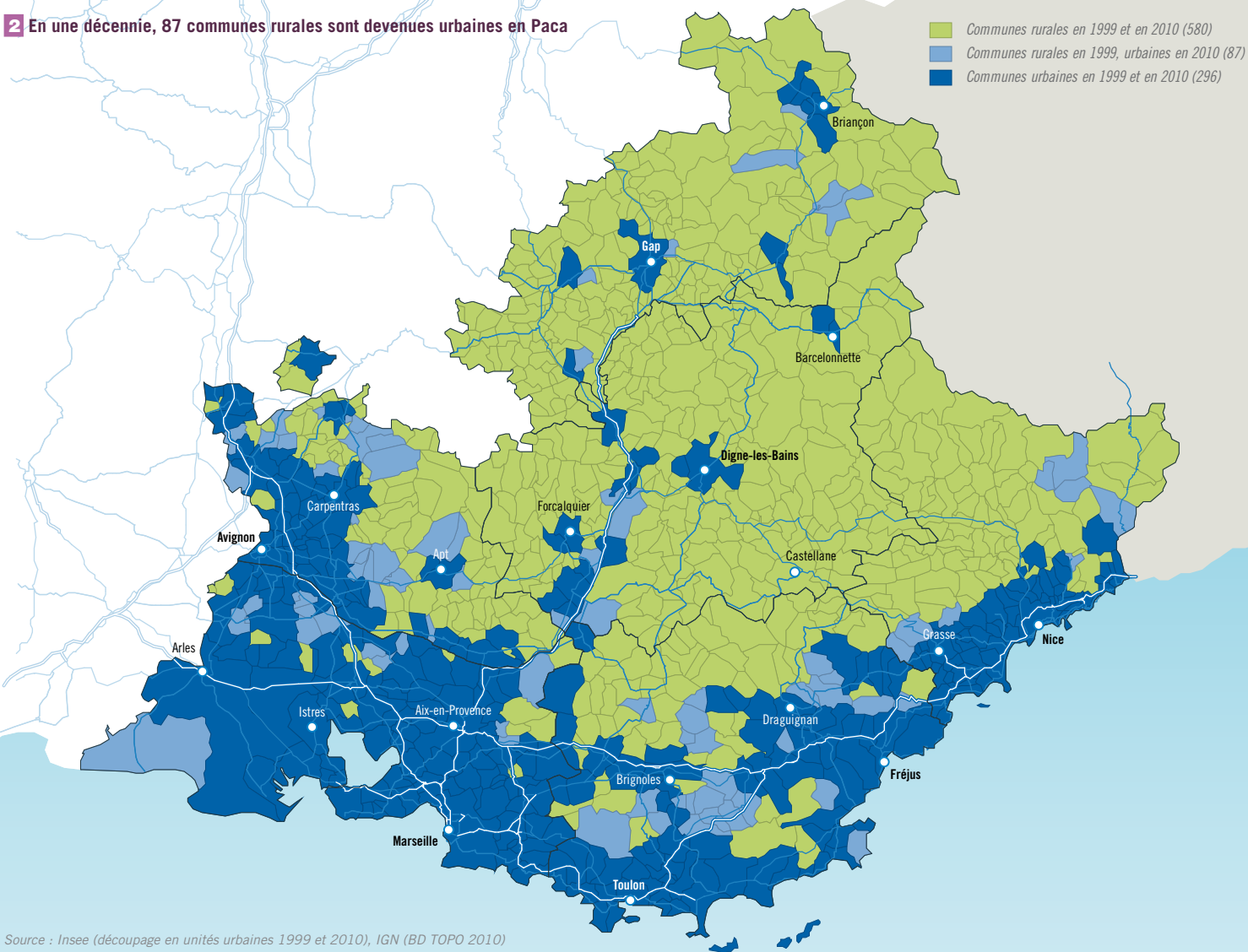
Enfin, le processus d'étalement urbain en cours en Paca fait augmenter les distances domicile-travail ou domicile-étude. Ainsi, entre 1999 et 2008, le nombre de personnes travaillant à plus de 15 km de leur domicile a augmenté de 3 %, rendant impossibles un certain nombre de déplacements non motorisés. Cet allongement des distances tend à renforcer l'usage des transports individuels : pour ces déplacements, la part de la voiture s'est accrue plus vite que celle des transports collectifs. Les conséquences sont une hausse de la production de CO<sub>2</sub> et des difficultés rencontrées par certains ménages en raison du coût des carburants. L'enjeu est donc de concilier et coordonner le processus d'étalement urbain avec le développement de transports adaptés, ou encore de développer des zones où plusieurs fonctions (habitat, commerce, emploi) sont représentées.

### 1 Paca : sur 100 habitants, 94 vivent en ville

	Part de la superficie urbaine (%)		Part représentée par la population urbaine (%)		Population des communes rurales les 2 années		Population des communes rurales puis urbaines		Population des communes urbaines les 2 années	
	1999	2008	1999	2008	1999	2008	1999	2008	1999	2008
Alpes-de-Haute-Prov.	7,5	10,4	52,3	59,1	55 715	64 663	10 818	13 010	73 028	80 292
Hautes-Alpes	6,6	10,4	53,0	55,9	50 560	59 138	6 549	6 837	64 310	68 230
Alpes-Maritimes	20,8	28,5	95,3	96,2	35 339	41 269	12 011	14 596	963 976	1 028 563
Bouches-du-Rhône	81,0	94,3	97,8	99,3	11 814	13 147	27 752	31 463	1 796 153	1 921 395
Var	48,3	62,7	90,7	95,0	37 203	49 912	46 750	59 466	814 488	892 030
Vaucluse	36,9	54,4	83,3	89,7	48 853	54 364	34 531	37 842	414 836	445 327
<b>Paca</b>	<b>32,2</b>	<b>41,4</b>	<b>91,6</b>	<b>94,2</b>	<b>239 484</b>	<b>282 493 (+18%)</b>	<b>138 411</b>	<b>163 214 (+18%)</b>	<b>4 126 791</b>	<b>4 599 000 (+7,5%)</b>
France métropolitaine	18,4	21,8	75,5	77,5						

Source : Insee (Recensements de la population 1999 et 2008)

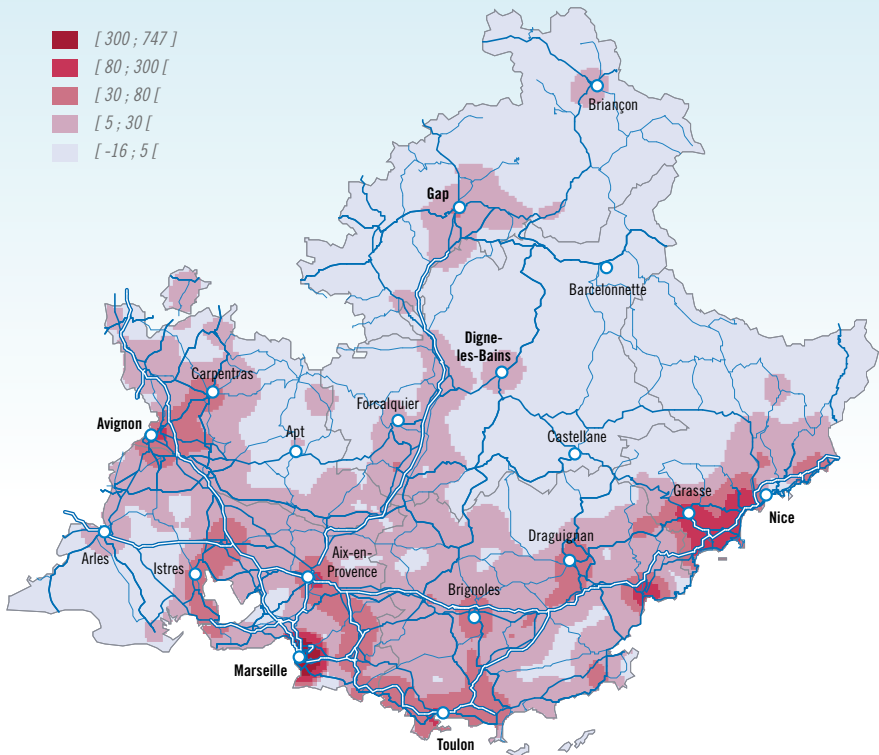
**2 En une décennie, 87 communes rurales sont devenues urbaines en Paca**



Source : Insee (découpage en unités urbaines 1999 et 2010), IGN (BD TOPO 2010)

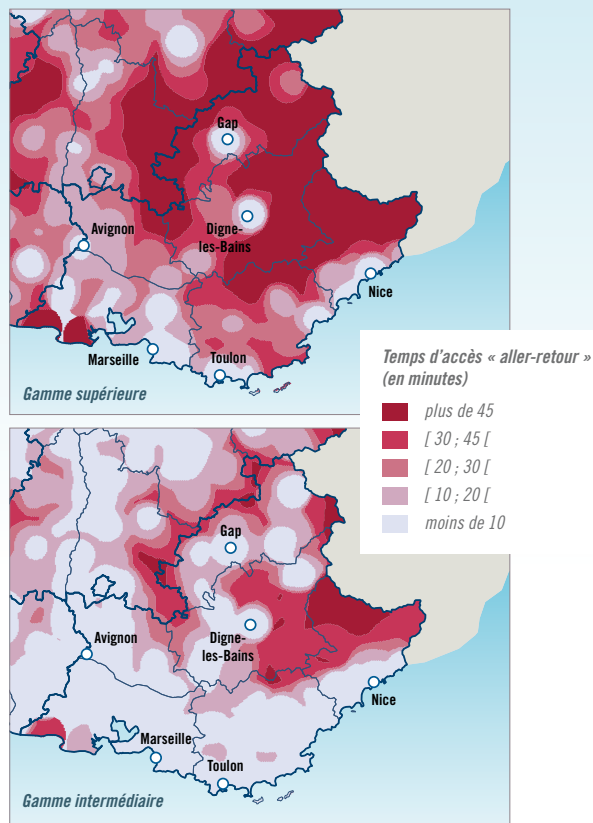
**3 Une densification de la population de Paca le long des autoroutes**

Évolution de la population entre 1999 et 2009 en nombre de personnes en plus par km<sup>2</sup>



Source : Insee (Recensement de la population 1999, RFL 2009)

**4 Des communes éloignées de l'offre en équipements et services dits supérieurs - Accessibilité lissée aux équipements et services de la commune (rayon de 15 km - temps « aller-retour » en heures pleines - approche domicile-travail)**



Source : Insee (BPE 2008 et recensement de la population 2006), Inra (distancier Odomatix, UMR 1041, Cesaer)

# DE PLUS EN PLUS DE PERSONNES SEULES ET DE FAMILLES MONOPARENTALES

par Julie Bertrand (Dros) et Francis Vernède (Dros)

En Paca comme en France, les transformations de la composition des ménages confirment un mouvement engagé dès le début des années 1970. Entre 1999 et 2008, le nombre de couples avec enfant(s) a diminué dans la région de 0,5 %, passant de 562 000 à 559 000. Dans le même temps, le nombre de familles monoparentales s'est accru de 18,5 %, passant de 178 000 en 1999 à 211 000 en 2008. Cette croissance s'est cependant un peu ralentie par rapport aux années 1990.

En 2008, le nombre de ménages en région Provence-Alpes-Côte d'Azur est de 2 135 000. Entre 1968 et 2008, la taille moyenne des ménages est passée de 2,9 à 2,2 personnes. Le vieillissement de la population, qui est particulièrement marqué dans la région Paca (cf. p.8 et p.56), est le principal facteur explicatif de cette tendance. Par ailleurs, les formes traditionnelles de cohabitation changent. Le départ du foyer par les enfants ne se fait pas nécessairement vers une installation en couple. L'augmentation du nombre de divorces ainsi que celle du nombre de monoparents ont également une incidence sur la baisse de la taille des ménages (cf. encadré p.13).

Dans la région, 2 143 000 personnes vivent en couple en 2008, soit 53 % de la population de 15 ans et plus (contre 60 % au niveau national). En Paca comme en France, la vie en couple est moins fréquente qu'auparavant : la part des personnes vivant en couple a diminué de 3 points depuis 1999 **1**, mais cette baisse ne s'observe qu'aux âges intermédiaires. Les trajectoires conjugales et les familles poursuivent leur diversification. Mais vivre en couple

aujourd'hui ne signifie pas toujours être marié : de moins en moins de couples se marient. Dans la région, en 2008, 47,5 % des personnes de 15 ans et plus sont mariées, soit 3,1 points de moins qu'en 1999. Depuis 10 ans, le nombre de mariages diminue de façon régulière, en Paca (- 6 %) comme en France (- 14 %). Cette tendance peut s'expliquer par l'évolution des mentalités au regard de l'union libre ainsi que par la création du Pacte social de solidarité (Pacs) en 1999. En effet, entre 1999 et 2008, le Pacs n'a cessé de gagner du terrain. Les couples le choisissent de plus en plus souvent pour officialiser leur union. Avec 10 665 Pacs contractés en 2008 en Paca, ce sont deux Pacs qui ont été conclus pour quatre mariages célébrés. Entre 1999 et 2008, les unions légales (mariages et Pacs) ont augmenté de 43 % en Paca, contre 38 % au niveau national (Davie E., 2011 et Leduc F., 2011).

En 2008, 732 000 personnes vivent seules en Paca. Cela représente 15,5 % de la population de la région (+ 1,4 point depuis 1999), contre 15 % en France. Les deux tiers des personnes seules sont des femmes. Cette caractéristique genrée s'ex-

## Ménage, famille et couple au sens du recensement de la population de l'Insee

Un **ménage** désigne l'ensemble des occupants d'un même logement sans que ces personnes soient nécessairement unies par des liens de parenté (en cas de cohabitation, par exemple). Un ménage peut être composé d'une seule personne.

Une **famille** est la partie d'un ménage comprenant au moins deux personnes et constituée :

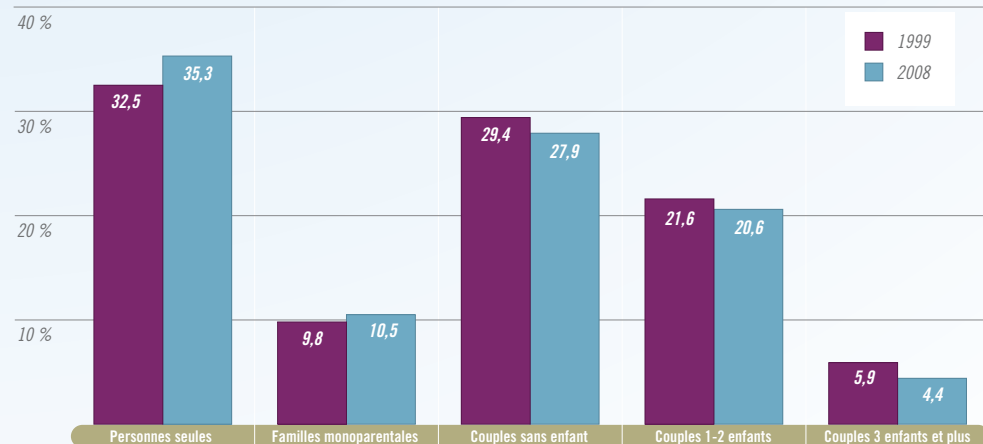
- soit d'un couple, marié ou non, avec le cas échéant son ou ses enfant(s) appartenant au même ménage ;
- soit d'un adulte avec son ou ses enfant(s) appartenant au même ménage (famille monoparentale).

Pour qu'une personne soit enfant d'une famille, elle doit être célibataire et ne pas avoir de conjoint ou d'enfant faisant partie du même ménage. Un ménage peut comprendre aucune, une ou plusieurs familles.

Un **couple** est composé de deux personnes de sexe différent, âgées de 15 ans ou plus, qui partagent la même résidence principale et, sauf exception, déclarent être mariées ou vivre en couple. Au sens du recensement de la population, les couples sont des couples de fait, les conjoints pouvant être mariés ou non. Au sein d'un ménage, un couple, avec ou sans enfant, constitue une famille.

plique notamment par la mortalité plus précoce des hommes : après 60 ans, 34 % des femmes vivent seules contre 11,5 % des hommes ; avant cet âge, la situation s'inverse légèrement (13 % des femmes contre 15 % des hommes). Au sein de la région, les personnes seules sont sur-représentées dans les Alpes-Maritimes et les Hautes-Alpes (respectivement 17,5 % et 16 %). Le fait de vivre seul reste cependant plus faible en milieu rural qu'en agglomération : dans l'espace rural, 13 % de la population régionale vit seule, contre 15,5 % dans l'espace urbain **2 5**.

### 1 Les personnes seules et les familles monoparentales en augmentation depuis 1999 en Paca (en %)



Source : Insee (Recensements de la population 1999 et 2008)

Note de lecture : La part des familles monoparentales dans l'ensemble des ménages est passée de 9,8 % en 1999 à 10,5 % en 2008, soit une augmentation de 0,7 point.

### 2 Les personnes seules en Paca en 2008

	Nombre	Part dans la population... (%)		
		... totale	... rurale	... urbaine
Alpes-de-Haute-Provence	24 137	15,6	14,6	16,3
Hautes-Alpes	20 886	16,0	13,6	18,0
Alpes-Maritimes	185 914	17,5	14,7	17,7
Bouches-du-Rhône	283 703	14,8	10,3	14,8
Var	145 560	14,9	11,9	15,1
Vaucluse	71 917	13,6	12,1	13,8
<b>Paca</b>	<b>732 117</b>	<b>15,4</b>	<b>13,2</b>	<b>15,5</b>
France métropolitaine	8 914 134	14,7	10,3	16,0

Source : Insee (Recensement de la population 2008)

En 2008, la part des familles monoparentales a atteint 10,5 % en Paca, soit 1,1 point de plus qu'en France métropolitaine. Le département des Bouches-du-Rhône est celui qui présente la part la plus importante de monoparents (13 %) dans la région. Seuls les départements des Alpes-de-Haute-Provence et des Hautes-Alpes affichent des taux inférieurs à la moyenne nationale (8,4 %). De 1999 à 2008, la part des foyers monoparentaux a augmenté dans tous les départements de la région. Dans ce contexte, la part des enfants de moins de 25 ans qui grandissent avec un seul parent ne cesse de s'accroître. Ces évolutions constituent un enjeu essentiel pour la mise en œuvre de politiques publiques adaptées à ces situations familiales, plus souvent touchées par la précarité (cf. p.42) (Brulon F., Harrou V., 2008).

Paca est la région de France où la part des personnes divorcées est la plus élevée. En 2008, 371 000 personnes sont divorcées, soit 9 % des plus de 15 ans (7 % au niveau national). Après une forte hausse en 2005, en lien avec la simplification de la procédure de divorce, leur nombre s'est stabilisé autour de 12 400 par an, soit deux divorces pour trois mariages.

Si la vie en couple est moins fréquente et les divorces plus nombreux que par le passé, la région Paca enregistre tout de même 59 000 **naissances domiciliées** en 2008, soit une augmentation de 10 % entre 1999 et 2008 (contre 7 % au niveau national). Le nombre de naissances a augmenté dans les Alpes-Maritimes (+ 13 %), le Vaucluse (+ 12 %) et les Bouches-du-Rhône (+ 10 %). L'**indice conjoncturel de fécondité** est particulièrement élevé dans le Vaucluse (2,2 contre 2 au niveau régional et national en 2008). La progression du taux de fécondité et la baisse du nombre de mariages se traduisent par une hausse du nombre de naissances hors mariage. En 2008, plus d'un enfant sur deux naît hors mariage (contre 42 % en 1999).

## La taille des ménages diminue depuis la fin des années 60

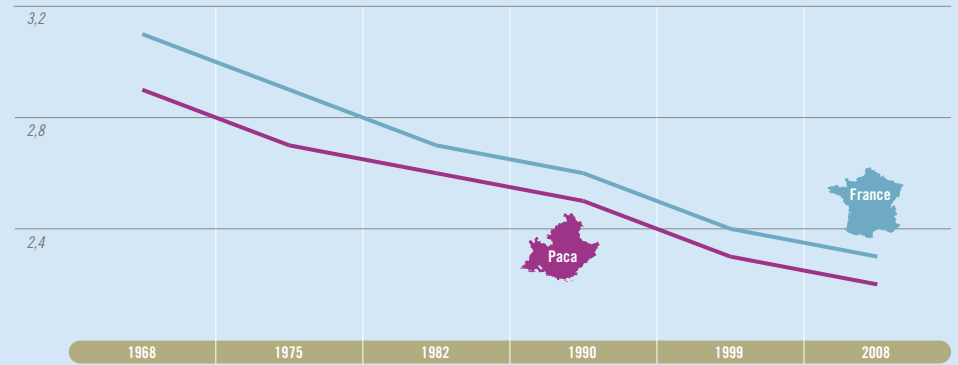
Dans la région Paca, on compte en moyenne 2,2 personnes par ménage. La taille des ménages diminue depuis la fin des années 60 : 2,9 personnes par ménage en 1968, 2,6 en 1982 et 2,3 en 1999 **3**.

Plusieurs facteurs expliquent cette tendance. La maîtrise de la fécondité a réduit le nombre de familles nombreuses. La décohabitation des générations, une mise en couple plus tardive et des unions plus fragiles contribuent à réduire la taille des ménages. La vie en couple est de plus en plus rompue par une séparation ou un divorce : on assiste à l'érosion du modèle familial « couple avec enfant(s) » et à une augmentation du nombre de familles monoparentales. En outre, avec la baisse de la mortalité, la structure par âge évolue : les ménages de personnes âgées, qui n'ont plus d'enfant(s) à charge, sont des ménages plus petits que la moyenne **4**. Au total, dans la région, une femme sur trois et un homme sur cinq sont seuls ou monoparents.

La baisse de la taille des ménages constitue notamment un enjeu pour les politiques publiques en matière de logement : la demande de logement augmente et se diversifie (cf. p.20).

### 3 La taille des ménages : une baisse tendancielle

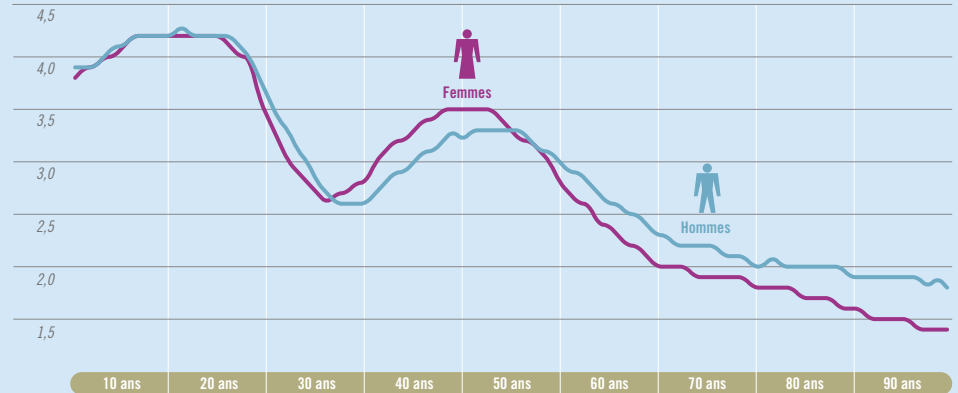
Nombre de personnes par ménage



Source : Insee (Recensements de la population 1968 à 2008)

### 4 Taille moyenne des ménages par sexe et âge des individus en Paca en 2008

Nombre de personnes par ménage

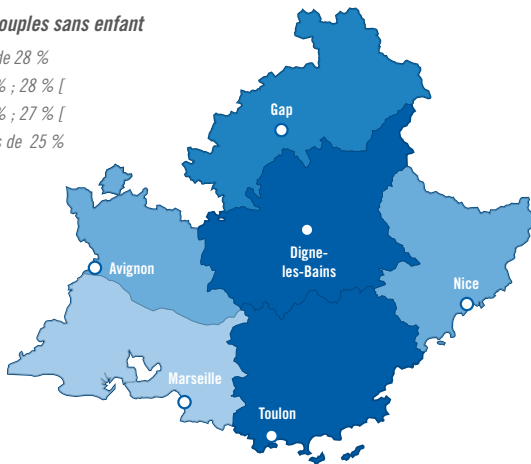


Source : Insee (Recensements de la population 1968 à 2008)

### 5 Répartition de la population par département et type de ménage en 2008

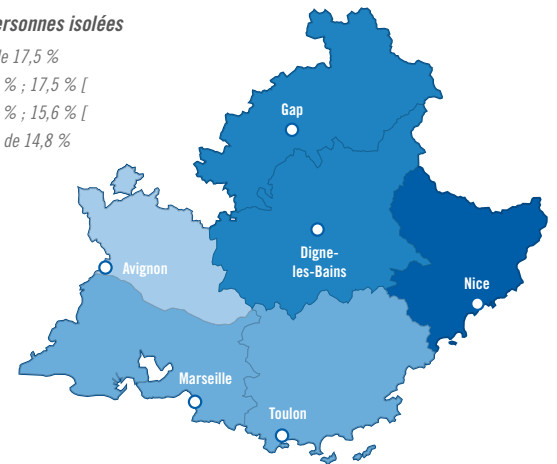
#### Part des couples sans enfant

- plus de 28 %
- [ 27 % ; 28 % [
- [ 25 % ; 27 % [
- moins de 25 %



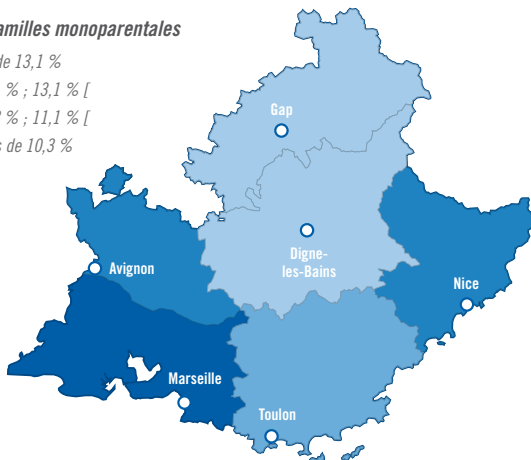
#### Part des personnes isolées

- plus de 17,5 %
- [ 15,6 % ; 17,5 % [
- [ 14,8 % ; 15,6 % [
- moins de 14,8 %



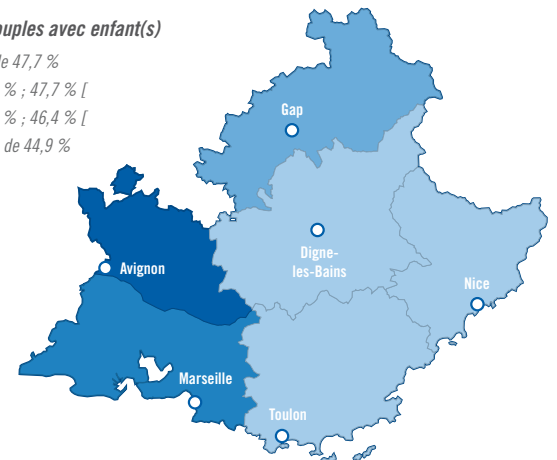
#### Part des familles monoparentales

- plus de 13,1 %
- [ 11,1 % ; 13,1 % [
- [ 10,3 % ; 11,1 % [
- moins de 10,3 %



#### Part des couples avec enfant(s)

- plus de 47,7 %
- [ 46,4 % ; 47,7 % [
- [ 44,9 % ; 46,4 % [
- moins de 44,9 %



Source : Insee (Recensement de la population 2008) – Traitement Dros

# LES IMMIGRÉS EN PACA : UNE SITUATION SOCIALE PLUS DÉFAVORABLE QUE L'ENSEMBLE DE LA POPULATION

par Jean-Claude Jaillet (DRJSCS Paca)

En 2008, en Provence-Alpes-Côte d'Azur, 10 % de la population est immigrée. Cette immigration a d'abord été européenne puis majoritairement maghrébine : en Paca, 35 % des immigrés sont issus de l'Europe à 27, et 42 % du Maghreb (Algérie, Maroc, Tunisie). Les caractéristiques de la population immigrée sont différentes selon les territoires et leur origine. Les immigrés sont plus touchés par le chômage et, lorsqu'ils travaillent, sont moins souvent dans des emplois qualifiés.

En 2008, 481 900 immigrés vivent en Provence-Alpes-Côte d'Azur, ce qui représente 9,9 % de la population régionale (contre 8,4 % en France métropolitaine). Paca, Île-de-France et Rhône-Alpes font partie des régions qui comptent le plus d'immigrés, puisque 59 % de la population immigrée de France métropolitaine habite dans l'une des trois régions contre 36 % de la population totale. Parce qu'une personne immigrée est une personne née étrangère à l'étranger et résidant en France **1**, le nombre de personnes immigrées sur un territoire dépend à la fois des décès et des migrations (arrivées et départs). Entre 1975 et 2008, le nombre d'immigrés en Provence-Alpes-Côte d'Azur a progressé moins vite que la population totale, passant de 450 900 personnes à 481 900. Leur part dans la population a baissé constamment jusqu'au recensement de 1999 (-2,8 points depuis 1975) pour se stabiliser par la suite (Cahiers du Dros n° 10).

Le département des Alpes-Maritimes est celui de la région où la part d'immigrés est la plus importante (13 % contre 9,9 % dans la région). En Paca, c'est dans les villes de la bande côtière et celles de l'ouest que la proportion d'immigrés est la plus forte : 16 % à Nice et 13 % à Marseille **5**.

En Paca comme en France, 35 % des immigrés sont originaires de l'Union européenne à 27. Dans les Alpes-de-Haute-Provence et les Hautes-Alpes, c'est le cas de plus d'un immigré sur deux (54 % et 56 % respectivement). Les immigrés originaires du Maghreb sont plus souvent présents en Paca qu'en France métropolitaine (42 % contre 31 %), notamment dans les départements de Vaucluse, des Bouches-du-Rhône et du Var où ils représentent respectivement 51 %, 48 % et 42 % des immigrés **2**.

La région a connu deux grandes vagues d'immigration, de travail notamment, durant les années 20 et les années 60. Cette immigration présente des asymétries sexuelles : d'abord majoritairement masculine, elle a été suivie par une immigration plus féminisée après les premières lois sur le regroupement familial (décret n° 76-383 du 29 avril 1976

notamment). Suite à ces premières lois et du fait d'une espérance de vie plus élevée pour les femmes, l'équilibre hommes/femmes est aujourd'hui atteint dans la population immigrée (Borel C., 2006). Cet équilibre cache toutefois des disparités : les immigrés originaires de l'Union européenne sont venus principalement en couple alors que ceux issus des pays du Maghreb sont venus plutôt seuls en France. De ce fait, la population immigrée originaire du Maghreb est moins féminisée que celle originaire de l'Union européenne (46 % de femmes dans la première contre 54 % dans la seconde).

Dans la région, le revenu médian perçu en 2006 par l'ensemble des ménages (1 290 €) est supérieur au revenu médian perçu par les ménages immigrés originaires du Maghreb (800 €) et de l'Union européenne (1 070 €). Leurs revenus plus modestes les exposent à un risque plus important en matière de logement : en Paca comme en France, un ménage immigré sur quatre vit en **sur-occupation**, contre un sur huit dans l'ensemble des ménages en Paca (un sur onze en France) (Jaillet J.-C., 2008 et Cahiers du Dros n° 10).

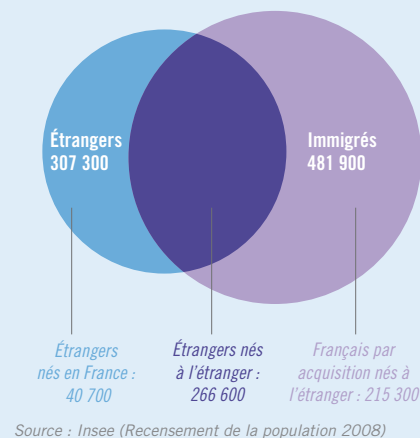
En 2008, les immigrés sont en moyenne plus âgés (48 ans contre 41 ans). Un immigré sur trois a plus de 60 ans contre une personne sur quatre dans l'ensemble de la population, et 8 % des immigrés ont moins de 20 ans contre 23 % de l'ensemble des habitants de Paca.

En Paca, au sens du recensement de la population, le taux de chômage des immigrés est de 10 points supérieur à l'ensemble de la population (23 % des immigrés contre 13 % de la population de Paca âgée de 15 ans et plus se déclarent au chômage). Il atteint 27,5 % dans les Bouches-du-Rhône (contre 14 % de la population du département âgée de 15 ans et plus) **3**.

Parmi les immigrés en emploi, deux sur trois sont ouvriers ou employés (contre une personne sur deux dans l'ensemble de la population). Les femmes immigrées actives occupées sont le plus souvent employées (54 % contre 49 % de l'ensemble des

## 1 Population étrangère et immigrée en Provence-Alpes-Côte d'Azur en 2008

Un immigré est une personne résidant en France, née étrangère dans un pays étranger. Pour être immigré, il y a donc une double condition de lieu de naissance et de nationalité à la naissance. Ainsi, un individu immigré n'est pas nécessairement étranger, de même qu'un individu étranger n'est pas forcément immigré. En 2008 en Paca, parmi les 481 900 immigrés, 45 % sont devenus français par acquisition.



## Les vieux migrants ou « chibani(as) »

En 2011, l'Union interrégionale de la fédération des associations pour la promotion et l'insertion par le logement Méditerranéenne (Unifapil Méditerranée) et la Fédération régionale des acteurs intervenants auprès des Chibanis (Frachi) ont commandité un diagnostic sur la situation des vieux migrants (couramment appelés les chibani(as)). Réalisé par la Maison Méditerranéenne des Sciences de l'Homme (MMSH), ce diagnostic a montré que ces personnes, marginalisées par l'âge, la maladie et la méconnaissance de la langue française, peuvent rencontrer des difficultés à accéder à leurs droits (Bouhalli H., 2011, Moussaoui A., 2011 et Décret n° 2008-371).

femmes) alors que les hommes sont plus souvent ouvriers (51 % contre 32 % de l'ensemble des hommes) **4**.

Les immigrés sont moins souvent en emploi que l'ensemble de la population et, lorsqu'ils travaillent, ils occupent des emplois moins qualifiés. Ceci s'explique d'une part parce qu'ils sont moins diplômés. En effet, 51 % des immigrés de plus de 15 ans ont au plus un certificat d'études primaires contre 29 % de la population de la région du même âge. Cet écart est accentué selon leur pays d'origine : les immigrés d'origine maghrébine sont plus nombreux à avoir au plus un certificat d'études primaires que les immigrés d'origine européenne (respectivement 60 % et 47 %). D'autre part, les inégalités de traitement et la discrimination dans le monde professionnel peuvent constituer des freins à l'accès et à la progression dans l'emploi des personnes immigrées.

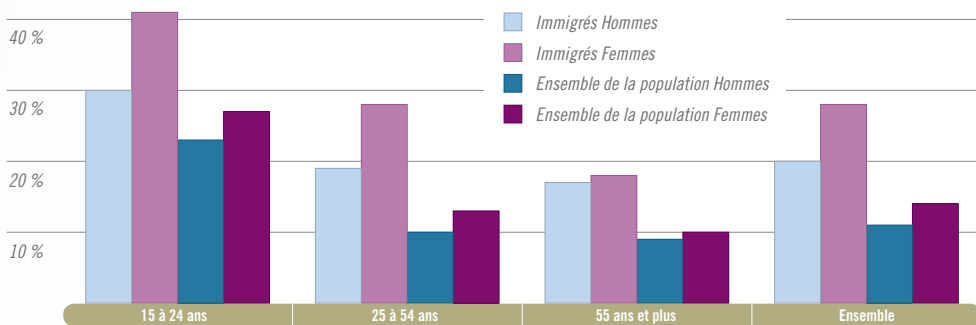
## 2 La population immigrée en Paca en 2008

	Nombre de personnes immigrées	dont originaires de l'UE à 27 (%)	dont originaires d'autres pays d'Europe (%)	dont originaires du Maghreb (%)	dont originaires d'autres pays d'Afrique (%)	dont originaires d'autres pays (%)	Part des femmes dans la population immigrée (%)	Part des immigrés dans la population (%)
Alpes-de-Haute-Provence	10 775	53,7	3,5	30,1	3,4	9,3	51,0	6,8
Hautes-Alpes	6 738	56,1	5,5	20,8	4,5	13,1	51,0	5,0
Alpes-Maritimes	141 411	42,9	6,3	32,8	6,9	11,1	51,1	13,0
Bouches-du-Rhône	191 685	24,8	2,6	48,3	10,7	13,6	51,5	9,7
Var	76 112	43,0	2,9	42,0	4,3	7,9	51,5	7,6
Vaucluse	55 205	34,0	2,8	51,5	3,2	8,5	50,0	10,2
<b>Paca</b>	<b>481 926</b>	<b>35,1</b>	<b>3,8</b>	<b>42,3</b>	<b>7,5</b>	<b>11,3</b>	<b>51,2</b>	<b>9,9</b>
France métropolitaine	5 236 607	34,5	4,3	30,6	12,5	18,2	50,7	8,4

Source : Insee (Recensement de la population 2008)

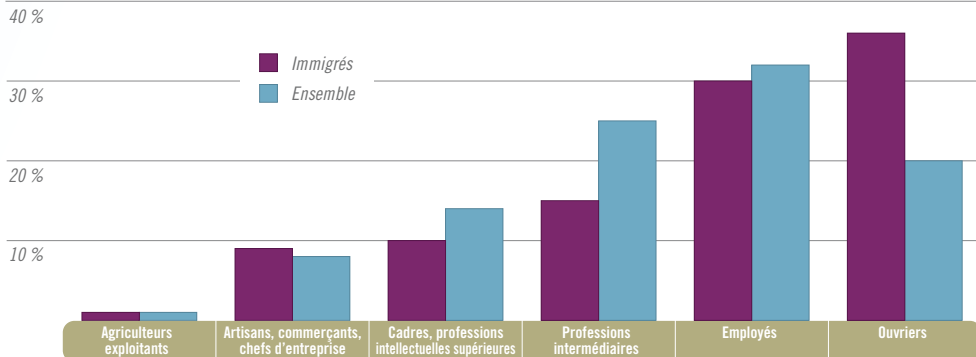
### 3 Dix points d'écart entre le taux de chômage des immigrés et celui de l'ensemble de la population

50 % Taux de chômage au sens du recensement de la population



Source : Insee (Recensement de la population 2008)  
Champ : Population active de 15 ans et plus en Paca

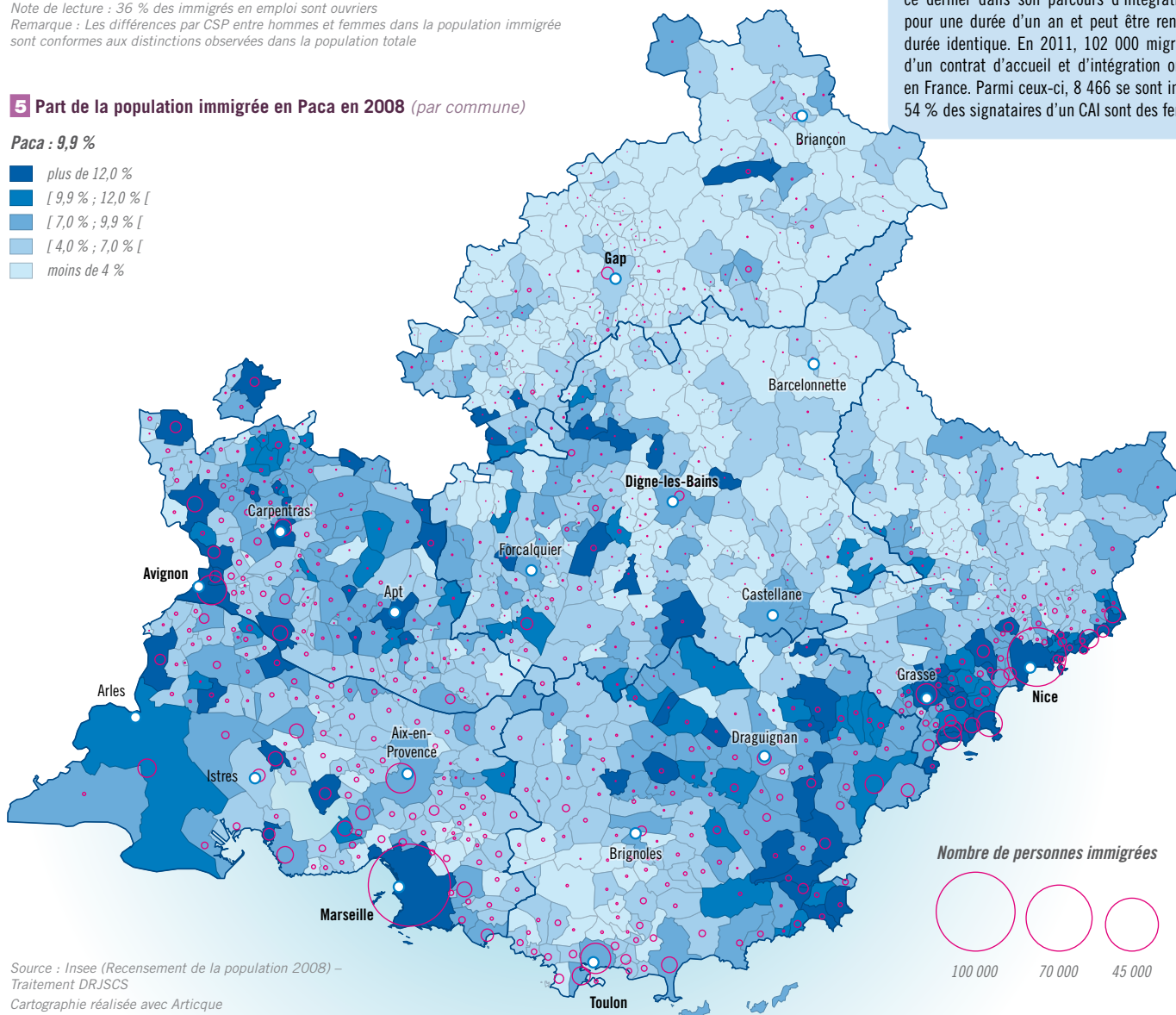
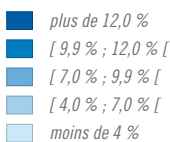
### 4 Deux tiers des immigrés actifs occupés sont ouvriers ou employés (en % de chaque sous-population)



Source : Insee (Recensement de la population 2008, exploitation complémentaire)  
Champ : Population active occupée de 15 ans et plus en Paca  
Note de lecture : 36 % des immigrés en emploi sont ouvriers  
Remarque : Les différences par CSP entre hommes et femmes dans la population immigrée sont conformes aux distinctions observées dans la population totale

### 5 Part de la population immigrée en Paca en 2008 (par commune)

Paca : 9,9 %



Nombre de personnes immigrées



Source : Insee (Recensement de la population 2008) – Traitement DRJSCS  
Cartographie réalisée avec Artique

## Le programme régional d'intégration des populations immigrées en Provence-Alpes-Côte d'Azur 2010-2012 et le contrat d'accueil et d'intégration

La politique d'intégration en France repose sur différents organismes (notamment l'Office français de l'immigration et de l'intégration) et se décline au niveau territorial à travers le programme régional d'intégration des populations immigrées (Pripi).

En Paca, ce programme a été validé en octobre 2010 par le préfet de région pour la période 2010-2012. Il constitue le document de référence pour les différents services de l'État et leurs partenaires en matière d'intégration (collectivités locales, associations), dans ses différentes dimensions.

Quatre priorités ont été sélectionnées :

- connaître et faire connaître les processus d'intégration, valoriser la culture et la mémoire de l'immigration ;
- améliorer l'accueil des primo-arrivants (notamment dans le cadre du contrat d'accueil et d'intégration) ;
- faciliter les parcours d'intégration par l'accès aux ressources fondamentales (formations linguistiques, bilans de compétences, logement, scolarité) ;
- agir en faveur des publics prioritaires (accès aux droits pour les femmes, les personnes immigrées âgées).

Le Pripi mobilise des moyens humains et financiers de droit commun de l'État, mais aussi des crédits spécifiques faisant l'objet d'un appel à projets annuel. Ce sont les services de la Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale qui assurent le suivi de la mise en œuvre du Pripi.

Le contrat d'accueil et d'intégration (CAI), mis en place en 2006 et signé entre l'État et le primo-arrivant, vise à aider ce dernier dans son parcours d'intégration. Il est signé pour une durée d'un an et peut être renouvelé pour une durée identique. En 2011, 102 000 migrants signataires d'un contrat d'accueil et d'intégration ont été accueillis en France. Parmi ceux-ci, 8 466 se sont installés en Paca. 54 % des signataires d'un CAI sont des femmes.

# UN MARCHÉ DU LOGEMENT TENDU ET DES CONDITIONS D'HABITAT DIFFICILES POUR LES PLUS MODESTES

par Julie Bertrand (Dros) et Jean-Christophe Charles (Dros)

Avec l'un des taux de résidences secondaires les plus élevés de France, des lacunes en termes d'offre locative sociale et un accroissement national du prix de l'immobilier auquel la région n'échappe pas, la situation en matière de logement en Provence-Alpes-Côte d'Azur reste difficile : la demande locative continue de s'accroître du fait du solde migratoire positif, de la diminution de la taille des ménages et des difficultés d'accès à la propriété ; l'offre locative sociale progresse mais plutôt lentement ; le coût du logement, en augmentation, freine la mobilité. Autant de facteurs qui engendrent des conditions de logement difficiles pour une partie des résidents en Paca.

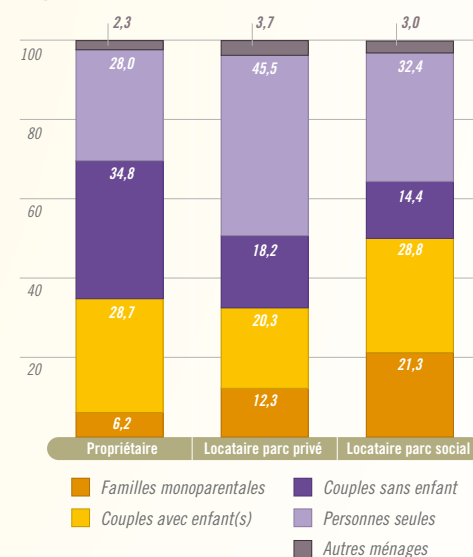
L'une des spécificités de la région Paca est le poids des **résidences secondaires et logements occasionnels** : ils représentent 17,5 % des logements en 2008 (contre 9,7 % au niveau national) **1**. L'attractivité résidentielle et touristique de la région Paca est un moteur important du développement économique régional. Mais cette double attractivité influence également le marché immobilier. L'impact sur le logement de l'arrivée de nouvelles populations (plus âgées et plus actives) et du tourisme s'exerce de façon hétérogène dans les territoires mais amplifie généralement l'augmentation des prix immobiliers (cf. encadré p.17).

La faiblesse de l'offre locative sociale explique également les tensions régionales sur le marché immobilier. Compte tenu d'une progression de 1,2 % par an des résidences principales entre 1999 et 2008, contre 1 % pour le seul parc locatif social sur la même période (puis + 0,7 % entre 2008 et 2011), la part relative du logement social diminue malgré les efforts réalisés. Le **taux de parc locatif social** reste l'un des plus faibles de France (11,5 % contre 14,5 % au niveau national en 2008), alors que la part du parc

locatif privé en région est nettement supérieure à la moyenne nationale, principalement dans les départements les plus urbains. En effet, l'offre locative sociale est déficitaire, notamment dans les zones où le marché immobilier est particulièrement tendu, du fait de la forte attractivité touristique et résidentielle de la région : 8,3 % dans les Alpes-Maritimes et 8 % dans le Var **2**. L'habitat social peine à rattraper le retard pris dans certains territoires pour des raisons tenant à la fois à un coût de réalisation des opérations plus élevé que la moyenne et, parfois, à une résistance à l'implantation du logement social.

Selon l'enquête **Occupation du Parc Social** 2009, le constat de la vocation familiale et sociale du parc HLM, particulièrement marquée en région, tend à se confirmer (Gallard P., 2008). La taille des ménages y est de 2,5 personnes en moyenne (contre 2,3 pour l'ensemble des logements en région), et 21 % des ménages sont des familles monoparentales contre 12 % des locataires du parc privé **3**. Par ailleurs, avec 68 % de **ménages pauvres et modestes** parmi les locataires du parc social en Paca, la vocation sociale des logements HLM est plus marquée

**3** Composition des ménages selon le statut d'occupation en Paca en 2008 (en %)



Source : Insee (Recensement de la population 2008) – Traitement Dros

qu'au niveau national (66 %). En particulier dans le Vaucluse, où la part de ces ménages atteint 80 %. Cependant, entre 2006 et 2009, alors qu'au niveau national la part des ménages pauvres et modestes dans le parc locatif social stagne, celle-ci a diminué de 3,4 points dans la région (jusqu'à - 6,3 points dans les Bouches-du-Rhône). Si près d'un tiers des logements du parc locatif social régional se situent en **zones urbaines sensibles** (59 000) et que les **zones de revitalisation rurale** ne concentrent qu'une faible part de l'ensemble du parc (2,4 % en 2006 puis 3,3 % en 2009), l'extension du périmètre de ces dernières a accru le nombre de logements qu'elles contenaient (passant de 4 900 à 6 900 sur la période 2006-2009).

Près d'un tiers des locataires HLM dans la région ont des revenus supérieurs à 60 % du plafond en 2009 (fixé à 18 955 € pour une personne seule). Cela peut s'expliquer par une « captivité » des ménages qui, malgré une amélioration de leur situation économique, ne peuvent ou ne souhaitent pas sortir du parc social et ne libèrent donc pas les logements pour les catégories les plus démunies.

En effet, l'augmentation des prix de l'immobilier (cf. encadré p.17) constitue pour certains ménages un frein à l'accès à un logement plus grand, adapté à la composition de leur foyer. Cela se traduit par un taux de mobilité faible et un phénomène important de **sur-occupation** des logements. Ainsi, en Paca, la mobilité dans le parc social est la deuxième plus faible de France : 6 % des logements ont connu en 2008 un changement de locataire (contre 9,6 % au niveau national). La mobilité résidentielle est notamment limitée dans les Bouches-du-Rhône et le Vaucluse, en partie car les situations de pauvreté y sont plus fréquentes qu'ailleurs. Dans le Var et les Alpes-Maritimes, la mobilité est également faible du fait d'une pénurie de logements et d'un parc privé inabordable pour la plupart des ménages **2**. Au sens du recensement de l'Insee, Paca est la deuxième région de France ayant la part de logements sur-occupés la plus importante avec 12 % du parc des résidences principales, derrière l'Île-de-France (19 %) **1**.

Cependant, au-delà de l'augmentation des prix de l'immobilier et de la pénurie de logements, d'autres facteurs, plus personnels, peuvent expliquer la rupture du « parcours résidentiel ». En effet, du fait d'un manque de mixité sociale dans certains territoires, pour sortir du parc social, il faut déménager et quitter son quartier, sa famille, ses habitudes, etc. La production de logements sociaux est donc nécessaire, mais la diversification de l'offre doit être envisagée afin de faciliter les parcours résidentiels des ménages et encourager la mixité sociale (cf. p.20).

## 1 Le parc de logements en Paca en 2008

	Nombre de logements	Résidences principales (%)	Résidences secondaires et logements occasionnels (%)	Logements vacants (%)	Statut d'occupation (%)		Part des logements sur-occupés (%)
					Propriétaires	Locataires	
Alpes-de-Haute-Prov.	117 035	60,3	32,8	6,8	58,6	36,8	5,8
Hautes-Alpes	122 270	48,9	46,0	5,1	59,7	35,5	5,8
Alpes-Maritimes	718 829	69,0	23,2	7,8	54,9	40,5	18,0
Bouches-du-Rhône	927 825	90,4	3,5	6,2	50,9	45,8	12,0
Var	648 029	68,1	26,5	5,4	58,9	37,2	9,4
Vaucluse	269 468	84,7	7,2	8,1	55,3	41,4	6,5
<b>Paca</b>	<b>2 803 455</b>	<b>76,1</b>	<b>17,3</b>	<b>6,6</b>	<b>54,5</b>	<b>41,7</b>	<b>11,9</b>
France métropolitaine	31 818 884	83,6	9,7	6,6	57,6	39,7	9,2

Source : Insee (Recensement de la population 2008), CNIS – Insee (Indicateurs Sociaux Départementaux) – Traitement Dros

## 2 Le parc locatif privé et le parc locatif social en Paca en 2008

	Parc locatif privé		Parc locatif social (PLS)		Mobilité** en 2008 dans le parc locatif social (%)
	Nombre de logements	%*	Nombre de logements	%*	
Alpes-de-Haute-Provence	20 303	28,7	5 659	8,0	9,6
Hautes-Alpes	15 049	25,2	6 194	10,4	14,1
Alpes-Maritimes	159 976	32,3	41 110	8,3	4,3
Bouches-du-Rhône	256 067	30,5	127 713	15,2	5,4
Var	129 066	29,2	35 104	8,0	5,9
Vaucluse	66 840	29,3	27 550	12,1	9,3
<b>Paca</b>	<b>647 299</b>	<b>30,3</b>	<b>243 332</b>	<b>11,4</b>	<b>6,0</b>
France métropolitaine	6 667 015	25,0	3 900 516	14,7	9,6

Source : Insee (Recensement de la population 2008), SoeS (EPLS 2009) – Traitement Dros

\* Ratio du nombre de logements locatifs sur l'ensemble des résidences principales

\*\* Emménagements dans des logements locatifs en service depuis au moins un an rapportés aux logements locatifs loués ou proposés à la location en service depuis au moins un an



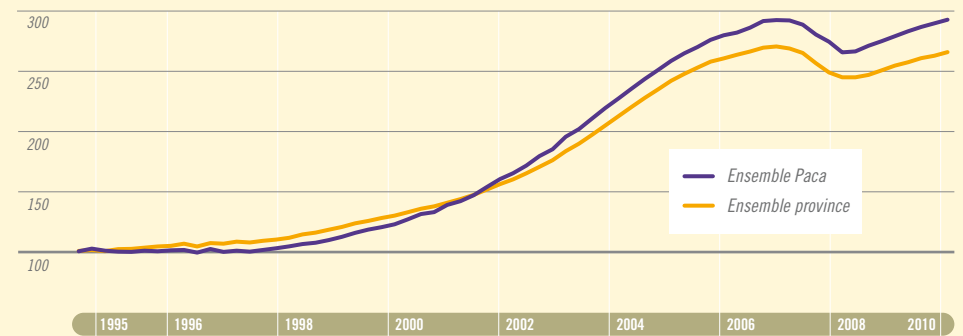
## Une augmentation constante du prix de l'immobilier qui place la région Provence-Alpes-Côte d'Azur en première place des régions (hors Île-de-France) en ce qui concerne le coût de l'immobilier

L'augmentation du prix des logements anciens est un phénomène qui s'inscrit dans la durée et qui ne touche pas exclusivement la région Paca. Cependant, c'est la région dans laquelle la hausse est la plus importante (avec Île-de-France et Rhône-Alpes) **4**.

Et cela se retrouve dans toutes les composantes du marché immobilier : prix d'achat de logements anciens et neufs, de terrains à bâtir ; location dans le parc privé, comme dans le parc public **5**.

Si de multiples facteurs sont à la source de ce constat, le fait est que se loger en Paca est de plus en plus difficile, voire impossible pour les populations modestes.

**4** Indices des prix des logements anciens en Paca (Base 100 au 4<sup>e</sup> trimestre 1994 - données corrigées des variations saisonnières)



Source : Insee (Base Bien), Notaires de France (Perval)

## 5 Niveau de prix de l'immobilier en région Paca et en province

	Conseil Supérieur du Notariat 2011				Clameur 2011 Prix moyen du parc locatif privé (€/m <sup>2</sup> ) <sup>2</sup>	RPLS 2011 Prix moyen du parc locatif social (€/m <sup>2</sup> ) <sup>3</sup>
	Appartements anciens (€/m <sup>2</sup> ) <sup>1</sup>	Appartements neufs (€/m <sup>2</sup> ) <sup>1</sup>	Maisons anciennes (€) <sup>1</sup>	Terrains à bâtir (€) <sup>1</sup>		
Alpes-de-Haute-Provence	2 030	3 370	172 800	75 000	9,20	3,11
Hautes-Alpes	2 230	3 480	195 000	71 800	9,90	2,80
Alpes-Maritimes	3 850	5 200	440 000	200 000	14,10	3,30
Bouches-du-Rhône	2 650	3 870	290 000	150 000	12,70	2,94
Var	3 200	4 290	330 000	137 500	11,70	2,97
Vaucluse	1 880	3 130	225 000	100 000	10,70	3,11
<b>Paca</b>	<b>3 220</b>	<b>4 310</b>	<b>303 000</b>	<b>135 000</b>	<b>12,70</b>	<b>3,01</b>
Province	2 340	3 480	167 000	58 800	12,40*	2,94

Source : Conseil Supérieur du Notariat, Clameur, Dreal (RPLS)

1. Prix correspondant aux transactions réelles enregistrées du 01/12/2010 au 30/11/2011

2. Loyers hors charges des baux d'habitation signés ainsi que des nouvelles locations présentées sur le marché durant l'année

3. Loyer moyen par m<sup>2</sup> de surface corrigée - tous financements confondus

\* France entière

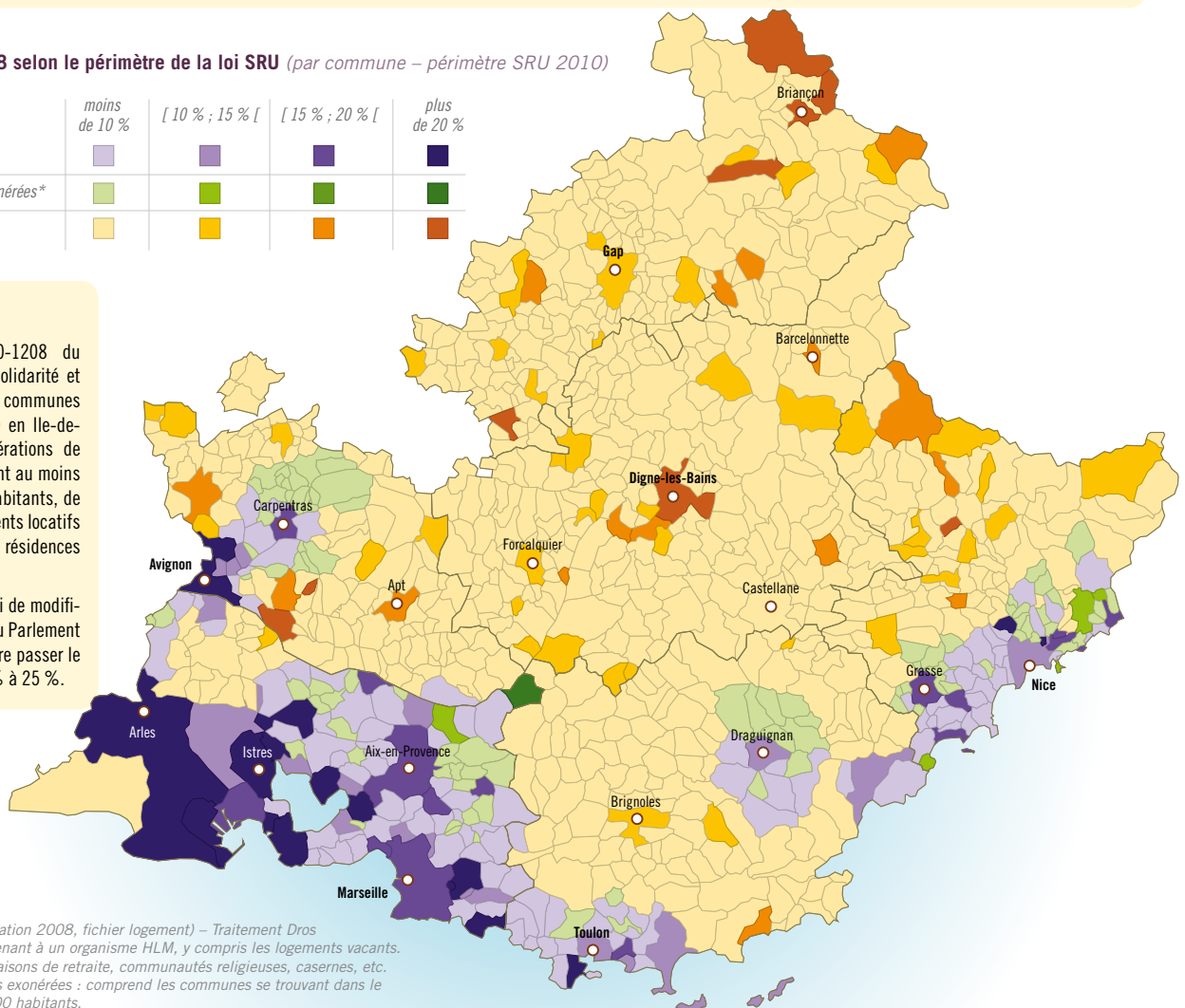
## 6 Offre locative sociale en 2008 selon le périmètre de la loi SRU (par commune - périmètre SRU 2010)

	moins de 10 %	[ 10 % ; 15 % [	[ 15 % ; 20 % [	plus de 20 %
Communes dans le périmètre SRU	■	■	■	■
Communes dans le périmètre SRU mais exonérées*	■	■	■	■
Communes hors périmètre SRU	■	■	■	■

### La loi SRU

L'article 55 de la loi n° 2000-1208 du 13 décembre 2000, relative à la solidarité et au renouvellement urbains, fixe aux communes de plus de 3 500 habitants (1 500 en Île-de-France) situées dans les agglomérations de plus de 50 000 habitants comprenant au moins une commune de plus de 15 000 habitants, de disposer d'au moins 20 % de logements locatifs sociaux par rapport à leur parc de résidences principales.

En septembre 2012, un projet de loi de modification de la loi SRU a été présenté au Parlement et au Sénat. Il vise notamment à faire passer le quota de logements sociaux de 20 % à 25 %.



Source : Insee (Recensement de la population 2008, fichier logement) - Traitement Dros  
Sont comptabilisés les logements appartenant à un organisme HLM, y compris les logements vacants.  
Ne sont pas pris en compte les foyers, maisons de retraite, communautés religieuses, casernes, etc.

\* Communes dans le périmètre SRU mais exonérées : comprend les communes se trouvant dans le périmètre SRU mais ayant moins de 3 500 habitants.

# DES DIFFICULTÉS D'ACCÈS ET DE MAINTIEN DANS UN LOGEMENT POUR CERTAINS MÉNAGES

par Julie Bertrand (Dros)

Malgré les efforts accomplis pour permettre aux personnes sans abri de trouver un toit, la situation actuelle se caractérise par une saturation de l'offre qui ne permet pas de répondre pleinement aux besoins. Les personnes hébergées rencontrent des difficultés croissantes pour accéder à un logement dans le contexte de tension du marché qui caractérise certains territoires. Dans la région, la sortie vers un logement ordinaire représente un tiers des sorties pour l'ensemble des structures d'hébergement. Alors que les ménages modestes consacrent une part croissante de leur budget à leur logement, le maintien dans leur logement constitue une de leurs principales préoccupations.

En 2011 en Paca, 300 établissements accueillent les personnes isolées et les familles en difficulté sociale. Les structures d'hébergement offrent un peu plus de 5 000 places dans la région. Les **centres d'hébergement et de réinsertion sociale** (CHRS) regroupent 68 % des places disponibles et les **centres d'accueil de demandeurs d'asile** (CADA) 25 %. Les autres personnes sont accueillies dans des **centres provisoires d'hébergement** (CPH) ou d'autres centres d'accueil. Les structures de logement adapté (**maisons relais**, pensions de famille et résidences sociales) offrent quant à elles près de 11 000 places dans la région **1**.

En Paca comme au niveau national, les familles sont très présentes dans tous les établissements d'hébergement : elles représentent 61 % du public hébergé (88 % dans les CADA et 99 % dans les CPH). Dans les CHRS, la moitié des personnes accueillies sont des personnes seules. La population accueillie dans les structures est jeune : la moyenne d'âge est de 29 ans – et de 38 ans si l'on exclut les enfants accompagnant des adultes. 47 % des personnes ont moins de 25 ans, alors qu'elles ne représentent que 29 % de la population régionale **4**.

Les motifs de recours à l'hébergement social sont multiples. Pour quatre adultes hébergés sur dix en Paca, ce sont des difficultés sociales, économiques ou de santé qui ne leur permettent pas d'accéder ou de se maintenir dans un logement. Il s'agit pour ces personnes de sortir de la rue, de ne pas s'y retrouver après la sortie d'une autre structure (hébergement, service psychiatrique, prison ou autre institution) ou de faire face à la perte de leur logement ou à l'impossibilité d'y rester (insalubrité ou surpeuplement). 16 % des personnes accueillies ne connaissent pas nécessairement de difficultés économiques ou de santé, mais sont victimes de violences conjugales ou en rupture familiale. Enfin, 29 % des personnes sont hébergées dans le cadre d'une demande d'asile (Bourgarel S., 2011 et Mainaud T., 2011).

À leur sortie, un tiers des personnes hébergées a accès à la location (17 % en logement HLM, 13 % en logement privé et 3 % en logement conventionné

à l'**allocation de logement temporaire**), 16 % sont orientés vers une autre structure d'hébergement et 10 % des résidents sont hébergés gratuitement chez un proche. Enfin, 27 % des sortants quittent les structures sans destination précise ou sans en informer le personnel de l'établissement, tandis que 14 % des résidents se retrouvent dans des situations diverses (sortie vers des établissements médicaux, prisons, foyers, hébergements de fortune...).

Depuis la loi de programmation pour la cohésion sociale de janvier 2005, les ménages hébergés et logés temporairement sont reconnus comme prioritaires pour l'attribution de logements sociaux. La loi du Droit au logement opposable (Dalo) du 5 mars 2007 a renforcé cette priorité, en désignant des catégories de demandeurs de logement prioritaires, notamment les sans-domicile, les personnes « hébergées dans une structure d'hébergement ou un logement de transition » et les personnes « menacées d'expulsion sans logement ». Entre 2008 et 2010, 20 520 recours « logement » ont été déposés dans la région (93 % dans les trois départements littoraux dont 53 % dans le département des Bouches-du-Rhône). Près de la moitié des recours ont reçu un avis favorable et un peu plus de 4 000 personnes ont été relogées dans la région, ce qui représente 60 % des avis favorables émis par les commissions Dalo. À titre de comparaison, dans les régions Rhône-Alpes et Languedoc-Roussillon, 43 % et 37 % des recours ont reçu un avis favorable et près de 90 % et 79 % de ces personnes ont été relogées (Rapport annuel 2010 du Comité de suivi de la mise en œuvre du Dalo).

Pour certains ménages, le maintien dans leur logement constitue une difficulté, du fait notamment de la hausse des prix des loyers et des charges. En 2010, on compte 506 000 bénéficiaires d'une **aide au logement** versée par les Caf, ce qui représente près d'un quart des ménages résidant en Paca **3**. Entre 2008 et 2010, les locataires modestes ont consacré une part croissante de leur budget à leur logement : dans la région, la moitié des locataires à bas revenus consacrait plus de 20 % de leur revenu à leur dépense de logement en 2008 contre plus de 23 %

## Le Droit au logement opposable (Dalo)

Avec la loi du 5 mars 2007, toute personne qui a effectué une demande de logement et qui n'a pas reçu de proposition adaptée à sa demande, c'est-à-dire tenant compte de ses besoins et capacités, peut saisir une commission de médiation dans son département, puis exercer, dans certains cas, un recours devant le tribunal administratif au titre du droit au logement opposable.

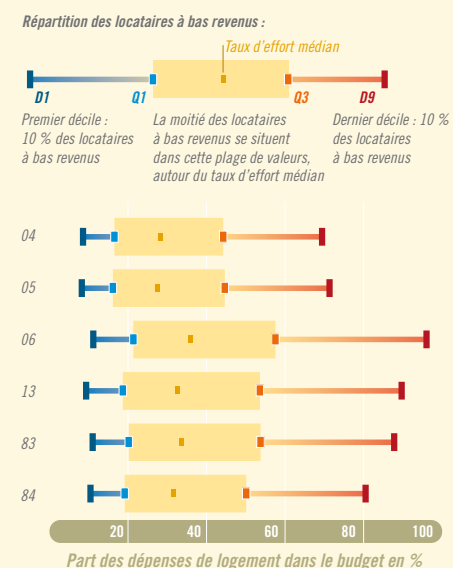
Pour saisir la commission de médiation, le demandeur doit remplir un formulaire ; il peut se faire assister par un travailleur social ou par une association agréée. La commission émet ensuite un avis sur le caractère prioritaire ou non de la demande en tenant compte des besoins et capacités du demandeur et rend sa décision dans un délai de 3 à 6 mois selon les départements.

À compter de la décision de la commission de médiation, le préfet dispose d'un délai de 3 à 6 mois selon les départements pour faire des propositions de logement adaptées aux besoins et capacités du demandeur. Passé ce délai, le demandeur qui n'a pas reçu de proposition adaptée peut exercer un recours devant le tribunal administratif.

en 2010, une fois déduites les aides au logement. La dépense de logement pèse particulièrement dans le budget des allocataires qui vivent dans le parc privé (33 % contre 10 % pour ceux qui résident dans le parc public). La part du budget consacrée au logement (**taux d'effort**) est particulièrement élevée dans les Alpes-Maritimes et le Var **2**.

Dans ce contexte, le **Fonds de Solidarité pour le Logement** (FSL), principal outil financier du Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées, permet de soutenir et d'accompagner les ménages en difficulté pour des questions de logement. Dans le cadre de ce dispositif, 22,5 millions d'euros de prêts ou de subventions ont été attribués en 2010 et 48 600 ménages ont été aidés financièrement dans la région. Parmi eux, 9 100 ont bénéficié d'une aide à l'accès au logement, 8 000 d'une aide au maintien dans le logement et 31 500 ont reçu une aide au paiement de fournitures (énergie, eau ou téléphone). Comme au niveau national, les ménages bénéficiaires de ces aides en Paca sont majoritairement des personnes seules (35 %) et des familles monoparentales (36 %) (Renard E., 2008).

## 2 Les dépenses de logement des locataires à bas revenus\* en 2010



Source : Caf Paca (2010) – Traitement Dros

Note de lecture : Dans le Vaucluse (84), 10 % des locataires à bas revenus consacrent plus de 80 % de leur budget à leur dépense de logement (D9). Dans ce même département, 50 % des locataires à bas revenus consacrent plus de 31 % de leur budget à leur dépense de logement (taux d'effort médian).

\* Voir note méthodologique p.60 sur la définition des personnes à « bas revenus »

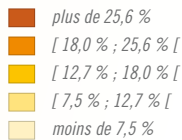
## 1 L'hébergement social et le logement adapté en Paca au 1<sup>er</sup> janvier 2011

	Nombre de places pour adultes et familles en difficulté						Taux d'équipement en places pour 1 000 adultes de 20 à 59 ans
	Centres d'hébergement et de réinsertion sociale	Centres d'accueil de demandeurs d'asile	Centres provisoires	Autres centres d'accueil	Maisons relais - Pensions de famille	Résidences sociales	
Alpes-de-Hte-P.	66	100	0	0	41	155	0,8
Hautes-Alpes	41	50	0	0	0	159	0,6
Alpes-Maritimes	581	346	16	137	116	3 005	1,3
Bouches-du-Rh.	2 049	642	40	130	210	5 738	2
Var	481	60	0	0	89	1 046	1
Vaucluse	245	50	0	50	50	233	0,9
<b>Paca</b>	<b>3 463</b>	<b>1 248</b>	<b>56</b>	<b>317</b>	<b>506</b>	<b>10 336</b>	<b>1,4</b>
France métr.	38 987	21 559	1 519	18 468	7 960	78 035	1,7

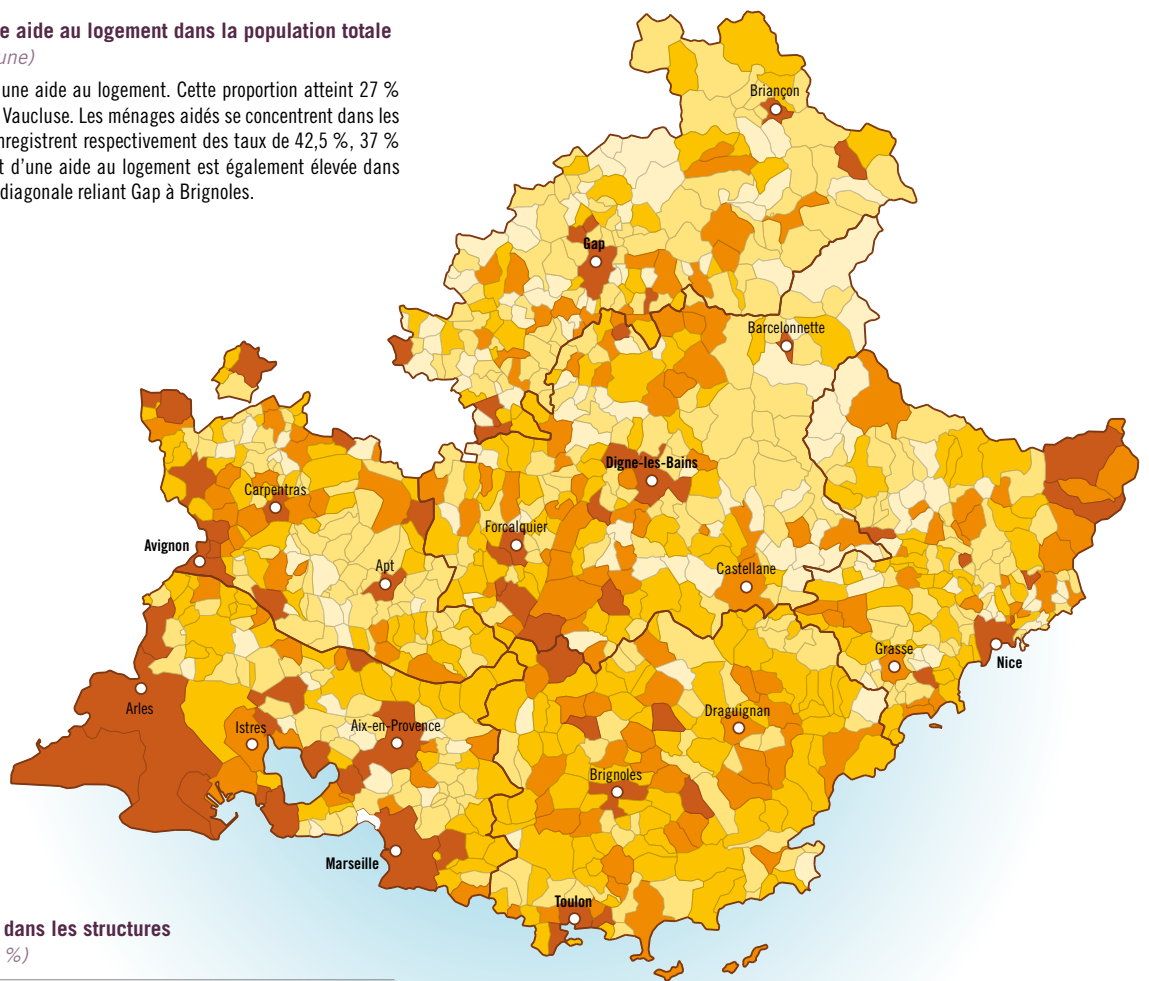
Source : DRJSCS Paca (Finess 2011)

### 3 Part des ménages bénéficiant d'une aide au logement dans la population totale au 31 décembre 2010 (par commune)

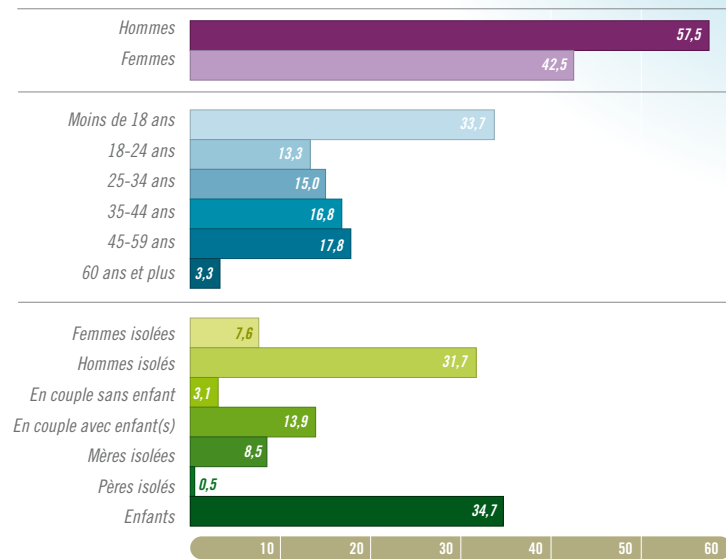
En Paca, 24 % des ménages bénéficient d'une aide au logement. Cette proportion atteint 27 % dans les Bouches-du-Rhône et 25 % dans le Vaucluse. Les ménages aidés se concentrent dans les villes : Avignon, Port-de-Bouc et Marseille enregistrent respectivement des taux de 42,5 %, 37 % et 33,5 %. La part des ménages bénéficiant d'une aide au logement est également élevée dans certaines zones rurales, notamment sur une diagonale reliant Gap à Brignoles.



Source : Caf Paca (2010) – Traitement Dros



### 4 Le profil des personnes hébergées dans les structures d'hébergement social en Paca (en %)



Source : DRJSCS Paca, Creai Paca et Corse (Enquête ES 2008)

### Le Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées (PDALPD)

Dispositif partenarial introduit par la loi Besson du 31 mai 1990, le PDALPD se décline en différentes actions mises en œuvre par les partenaires concernés (État, Conseil général, Caf, communes, groupements de communes, associations, bailleurs sociaux et privés, Agences départementales d'information sur le logement (Adil), prestataires d'aides...) et veille à la mise en cohérence des politiques publiques mobilisées dans les départements en matière de logement.

Il intègre l'ensemble des problématiques liées au logement des personnes défavorisées : de l'hébergement temporaire au logement pérenne, de l'aide à l'accès au logement au maintien dans les lieux, en passant par la prévention des expulsions locatives et la lutte contre l'habitat indigne.

#### Un exemple d'action : l'intermédiation locative

Dans un contexte de tension sur le marché du logement et d'une demande accrue d'hébergement, le recours à l'intermédiation locative se développe en France. Il s'agit d'un outil qui permet non seulement l'accès au logement en facilitant les locations, mais aussi la prévention des expulsions locatives en permettant de trouver une solution adaptée en cas de difficultés pour payer un loyer. En Paca, on note une montée en charge progressive de ce nouveau dispositif en 2010 et 2011.

### L'hébergement d'urgence : la parole des professionnels

Dans les différents territoires, les professionnels rencontrés dressent tous les mêmes constats : augmentation du nombre de sollicitations, accueil de publics jusque-là protégés, aggravation des situations rencontrées et intensification des difficultés, notamment en termes de conditions sanitaires. Les structures accueillent de plus en plus de jeunes, de travailleurs pauvres, de personnes en souffrance psychique et/ou avec des problèmes d'addiction, des personnes en fin de prise en charge dans d'autres structures (hôpital, Maison d'Enfants à Caractère Social...).

Les structures assistent également à une augmentation des durées de séjour du fait d'une difficulté croissante à trouver des solutions. Les familles sont généralement en attente de relogement et l'accès au parc public est compliqué : même s'il y a un peu plus de logement social, « le DALO est embouteillé, les procédures au tribunal administratif sont nombreuses et on ne retrouve pas la fluidité qu'il pouvait y avoir il y a quelques années ». Les personnes isolées, plus souvent en parcours d'errance, sont parfois relogées, mais plus généralement orientées vers un logement adapté, vers des dispositifs transitoires, des résidences sociales ou des maisons relais. « On manque de solutions alternatives à leur proposer, de structures entre l'hébergement d'extrême urgence et le CHRS, qui permettent aux gens de vivre comme ils l'entendent (par exemple dans une caravane, alors que la loi vient d'interdire le fait de vivre à l'année en camping). »

En théorie, les structures d'urgence devraient héberger toutes les personnes à la rue, mais selon les professionnels, cela n'est pas toujours possible : « La mise à l'abri ne peut se faire à n'importe quelle condition. » Dans certaines structures, les personnes en attente d'une place dans un CHRS insertion sont accueillies dans un CHRS urgence. Ce « sas » peut durer plusieurs mois : « On gère de la pénurie ; d'une certaine façon, ça détourne l'objectif du dispositif, mais d'un autre côté, il faut assurer la continuité dans l'hébergement, ce qui fait qu'on garde les personnes tant qu'on n'a rien d'autre à leur proposer. » Cependant, il arrive, notamment dans le cadre de la mise à l'abri d'une nuit en période hivernale, d'accueillir des personnes qui se retrouvent ensuite à la rue par manque de place. « Cela n'a pas de sens, à partir du moment où la personne a fait la démarche de venir et qu'elle se retrouve ensuite dehors, cela montre qu'il y a un dysfonctionnement dans le dispositif. »

Enfin, « les frontières entre le social et le médico-social sont de plus en plus ténues ». Pour les professionnels, l'accompagnement santé des personnes accueillies est un volet essentiel, mais certaines structures ne peuvent prendre en charge les problématiques sanitaires : leur mission est « d'accueillir des personnes en difficultés sociales mais pas aggravées par des pathologies invalidantes ». Ces structures d'hébergement d'urgence font parfois office de centre de post-cure, de centre de convalescence, au-delà de leur vocation et des moyens dont elles disposent.

Source : Entretiens réalisés auprès de directeurs de structures d'hébergement dans les départements des Bouches-du-Rhône, du Var et de Vaucluse (2012)

# LOGEMENT : UNE MOBILISATION DES ACTEURS À MAINTENIR DANS LA DURÉE

par Julie Bertrand (Dros) et Jean-Christophe Charles (Dros)

Dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, la production de logements est en progression depuis 2005, mais le déséquilibre entre l'offre proposée et le besoin en logements persiste. Au-delà des efforts quantitatifs, les enjeux sont de promouvoir un développement durable de l'habitat en assurant notamment le renouvellement urbain et l'amélioration de l'attractivité du parc dans un souci de performance énergétique.

La production de logements doit intégrer les besoins liés aux effets démographiques, au desserrement des ménages, ainsi que les effets induits par la transformation de résidences principales en résidences secondaires et les taux de vacance constatés. En Paca, les acteurs estiment que le besoin en logements est d'environ 40 000 logements par an **3**. Mais le ralentissement démographique observé dans les dernières projections de population de l'Insee (cf. p.8) devra être intégré pour produire une nouvelle estimation des productions de logements pour les années à venir.

Dans ce contexte, le développement de l'offre de logements mobilise l'ensemble des acteurs, avec comme principaux objectifs d'adapter l'offre de logements aux besoins spécifiques (personnes âgées, familles modestes, ménages défavorisés, étudiants...) et de répondre aux évolutions socio-démographiques (vieillesse de la population, diminution de la taille des ménages).

En région Paca, en mai 2012, 27 démarches d'élaboration de Programmes Locaux de l'Habitat (PLH) ont été engagées par les collectivités locales **4**. La construction, l'acquisition-amélioration et la démolition des logements locatifs sociaux, mais aussi la réhabilitation de l'habitat privé et la location-accession peuvent donner lieu à des aides de l'État appelées « aides à la pierre ». La répartition de ces aides à la pierre peut être déléguée par l'État à des collectivités. En Paca, 6 intercommunalités (établissements publics de coopération intercommunale – EPCI) ont ainsi pris la délégation de l'aide à la pierre : les communautés urbaines de Marseille Provence Métropole

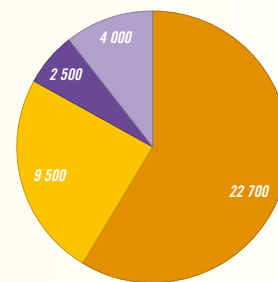
et de Nice Côte d'Azur, les communautés d'agglomération du Pays d'Aix, de Fréjus Saint-Raphaël, du Pays d'Aubagne et de l'Étoile et d'Arles Crau Camargue Montagne.

Par ailleurs, les opérations programmées permettent de réunir des partenaires autour d'un même projet et contribuent à déclencher des dynamiques d'investissement sur le parc privé. Plusieurs types d'opérations programmées existent. Les opérations programmées d'amélioration de l'habitat (OPAH) constituent l'outil principal d'intervention dans les centres urbains et les bourgs ruraux. D'autres outils sont mobilisés pour répondre à des spécificités territoriales, techniques ou sociales, par exemple la déclinaison des OPAH (rurale, urbaine, copropriétés dégradées) ou les programmes d'intérêt général (PIG) pour des interventions plus ponctuelles. En 2011, 29 millions d'euros de subventions ont été accordés par l'Agence nationale de l'habitat (Anah) en Paca dans le cadre d'opérations programmées (contre 27,6 millions d'euros en 2010 et 24,5 en 2009 – hors plan de relance).

Depuis 2005, la production de logements sociaux en Paca est passée d'un peu plus de 4 000 à près de 7 500 logements financés par an **2**. Trois catégories de logements sociaux se distinguent selon les prêts et subventions accordés : les logements dits très sociaux (prêt locatif aidé d'intégration, PLA-I), les logements sociaux (prêt locatif à usage social, PLUS) et les logements dits modestes (prêt locatif social, PLS).

La progression des logements très sociaux (PLA-I) a été importante en Paca ces dernières années.

### 3 Estimation annuelle des besoins en logements en Paca



- Effet démographique (solde naturel + solde migratoire)
- Desserrement des ménages
- Renouvellement du parc
- Effets induits par la transformation de résidences principales en résidences secondaires et les taux de vacance constatés

Source : Guy Taïeb Conseil (projection socio-démographique dans les PLH pour la période 2012/2020, étude réalisée en 2008)

En 2011, les PLA-I ont représenté 23 % de la production globale de logements sociaux financés dans la région. Ils ne représentaient que 18 % de cette même production en 2008 et 10 % en 2005 **2**. Malgré cette évolution, les efforts doivent se poursuivre, notamment pour atteindre les objectifs de PLUS/PLA-I à l'échelle régionale, fixés à 8 000 pour 2010.

Par ailleurs, le soutien à la réhabilitation de l'habitat privé est un enjeu fort en Paca. En effet, les logements locatifs privés, dans lesquels 30 % des ménages résident (contre 25 % au niveau national), sont particulièrement touchés par l'indignité et la non-décence. Pour pallier ces problématiques, l'Anah apporte une aide financière aux propriétaires bailleurs et occupants afin de réhabiliter leur logement. La contrepartie de ces aides pour les propriétaires bailleurs est une maîtrise des loyers reposant sur le conventionnement ; on parle alors de logements conventionnés. Dans les territoires où le marché de l'habitat est particulièrement tendu, la production de logements privés à loyer maîtrisé offre une alternative à la construction de logements sociaux. En 2009, 1 400 logements de ce type ont été financés en Paca **1**.

Enfin, l'amélioration des performances énergétiques du parc de logements est un enjeu en Paca, comme à l'échelle nationale. Dans cette perspective, le diagnostic de performance énergétique (DPE) a été reconnu comme un dispositif de première importance par le Grenelle de l'environnement. Il est placé au cœur des politiques publiques afin de réduire les émissions de gaz à effet de serre et les consommations en énergie primaire, de prévenir la précarité énergétique, d'améliorer le confort des locataires et de réduire leurs charges locatives relatives à l'énergie pour le chauffage et l'électricité. Dans la région, on estime en 2011 à 648 000 le nombre de logements en classes E, F et G (les plus énergivores), soit 30 % du parc de résidences principales (cf. encadré p.21).

Il convient de relever également que, face à l'augmentation du prix de l'énergie ces dernières années, des tarifs sociaux sur les consommations d'électricité et de gaz ont été mis en place depuis 2009 en faveur des ménages les plus modestes. Alors que le taux de recours à ces tarifs sociaux était faible du fait de démarches administratives lourdes (en 2009, seuls 25 % des bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) en Paca avaient recours au tarif de première nécessité – TPN – pour l'électricité), l'application de ces tarifs est devenue automatique pour toute personne bénéficiant de la CMU-C depuis mars 2012.

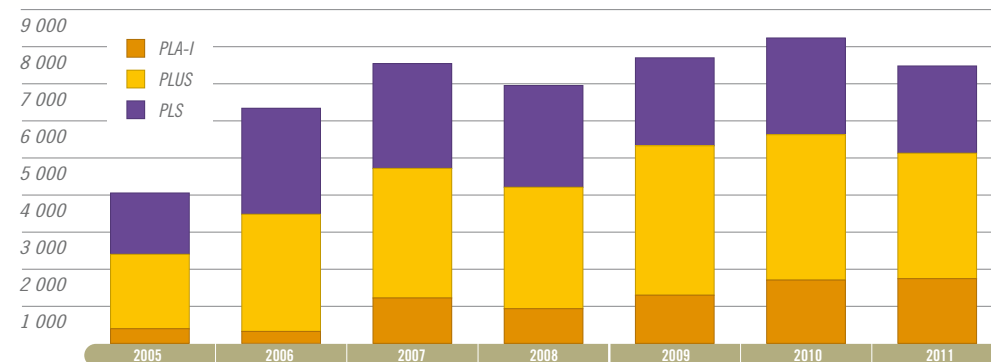
La mobilisation de tous les acteurs pour promouvoir un développement durable de l'habitat ces dernières années doit être maintenue dans la durée. Pour y parvenir, la stratégie régionale s'organise autour de la recherche d'une cohérence des actions de l'État en matière de transports, d'aménagement du territoire et de politiques sociales.

### 1 Logements financés dans le parc public et le parc privé en Paca en 2009

	Logements locatifs sociaux				Logements locatifs privés à loyer maîtrisé
	Total	dont PLA-I	dont PLUS	dont PLS	
Alpes-de-Haute-Provence	231	64	148	19	41
Hautes-Alpes	157	11	112	34	31
Alpes-Maritimes	1 679	316	889	474	321
Bouches-du-Rhône	3 298	500	1 854	944	430
Var	1 134	221	570	343	343
Vaucluse	848	178	518	152	242
<b>Paca</b>	<b>7 347</b>	<b>1 290</b>	<b>4 091</b>	<b>1 966</b>	<b>1 408</b>

Source : Comité régional de l'habitat, Agence nationale de l'habitat – 2009

### 2 Évolution de la production de logements sociaux financés en Paca



Source : DGALN/DHUP (infocentre Sisal - 2012)

## La consommation d'énergie des logements

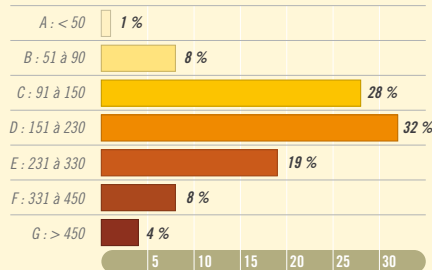
La notion de diagnostic de performance énergétique (DPE) des bâtiments est issue de la directive européenne n° 2002/91 parue en janvier 2003, qui vise à donner un cadre européen aux politiques nationales de réduction des consommations d'énergie des bâtiments existants et à construire, dans la perspective de la mise en œuvre du protocole de Kyoto. En France, le décret qui institue le DPE est paru en septembre 2006.

Le DPE renseigne sur la performance énergétique d'un logement ou d'un bâtiment, en évaluant sa consommation d'énergie et son impact en termes d'émission de gaz à effet de serre. Le mode de calcul (calcul conventionnel des consommations des logements – CL), donné par les pouvoirs publics, est basé sur les consommations réelles de chauffage, d'eau chaude sanitaire et de refroidissement.

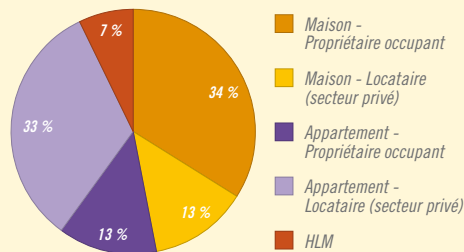
L'étiquette énergie, qui permet d'évaluer de manière simple et lisible la consommation énergétique d'un logement, est ventilée selon les fourchettes de consommation d'énergie primaire par logement exprimées en kWh/m<sup>2</sup>/an.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011, la mention du classement énergétique des bâtiments dans les annonces immobilières est obligatoire. Dans la région, le taux de logements en étiquettes énergétiques E, F et G est élevé dans les départements alpins, notamment car la méthode de calcul n'intègre pas de facteur de correction climatique.

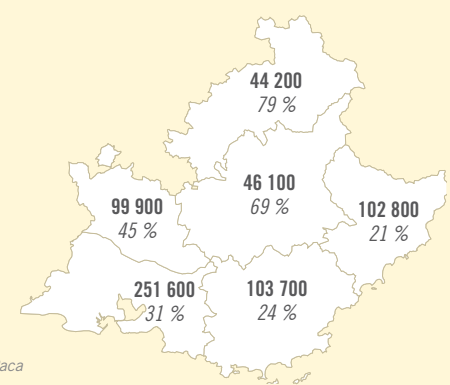
### Répartition par étiquette énergétique de l'ensemble du parc de résidences principales en Paca



### Répartition des résidences principales en étiquettes énergétiques E, F et G par statut d'occupation



### Nombre de résidences principales en étiquettes énergétiques E, F et G et poids de ces logements dans le parc de résidences principales par département



Source : Cellule Économique Régionale de la Construction (CERC) en Paca

## 4 État d'avancement des programmes locaux d'habitat (PLH)

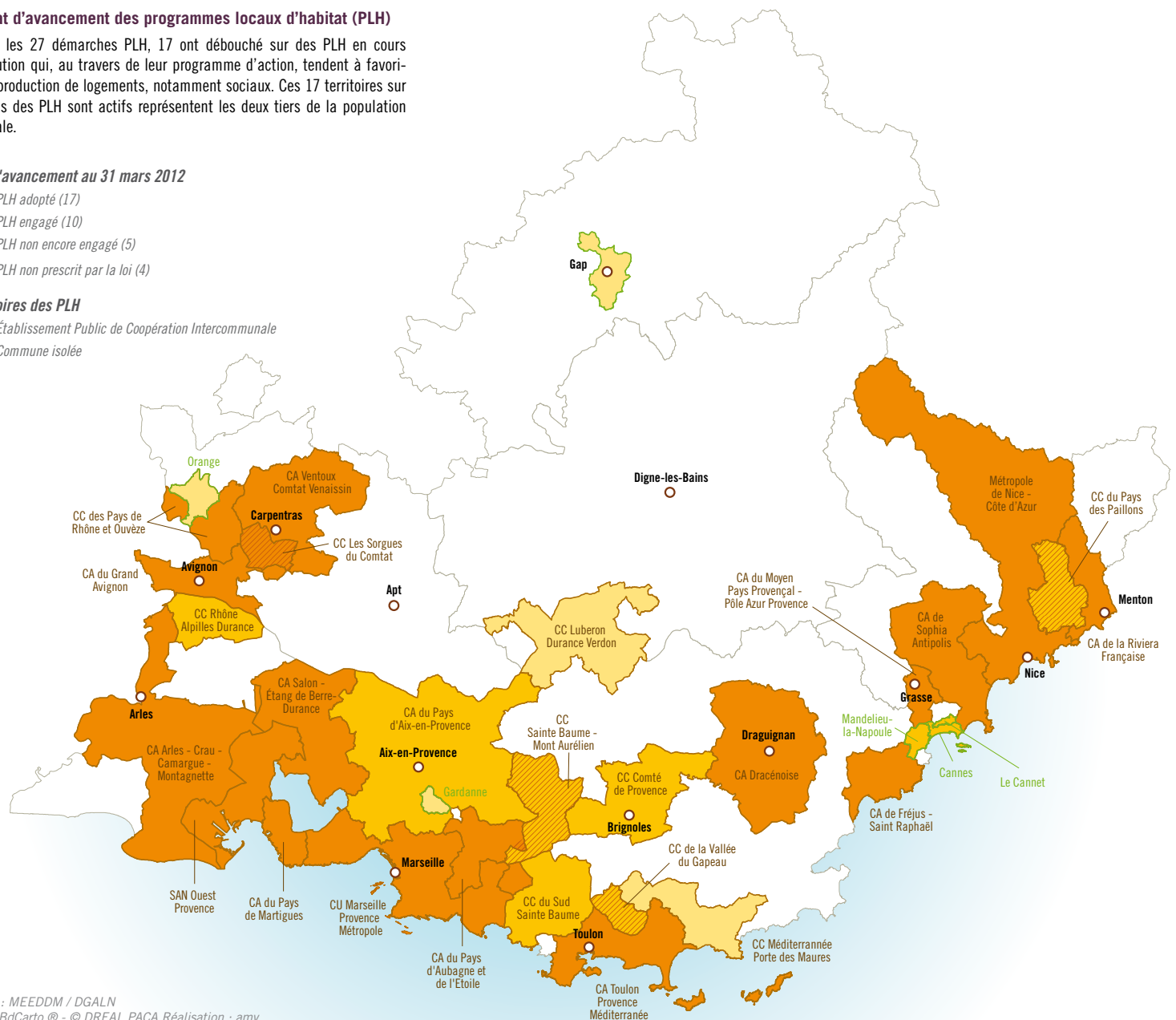
Parmi les 27 démarches PLH, 17 ont débouché sur des PLH en cours d'exécution qui, au travers de leur programme d'action, tendent à favoriser la production de logements, notamment sociaux. Ces 17 territoires sur lesquels des PLH sont actifs représentent les deux tiers de la population régionale.

### État d'avancement au 31 mars 2012

- PLH adopté (17)
- PLH engagé (10)
- PLH non encore engagé (5)
- PLH non prescrit par la loi (4)

### Territoires des PLH

- Établissement Public de Coopération Intercommunale
- Commune isolée



Source : MEEEDM / DGALN  
© IGN Bdcarto © DREAL PACA Réalisation : amv

# PRÈS D'UNE PERSONNE SUR SIX EST PAUVRE EN PACA

par Jean-Christophe Charles (Dros), Sébastien Chéron (Insee) et Carole Toutalian (Dros)

En France métropolitaine, les 10 % des personnes les plus pauvres ont un niveau de vie mensuel par unité de consommation inférieur à 868 € en 2009, les 10 % les plus aisés disposant de 2 987 € ou plus chaque mois. Avec 15,7 % de personnes vivant sous le seuil de pauvreté, soit 772 300 personnes en 2009, la région Provence-Alpes-Côte d'Azur est la 4<sup>e</sup> région la plus touchée par la pauvreté. Les familles monoparentales sont les plus exposées à la pauvreté. Les situations sont contrastées, allant de la précarité à l'extrême pauvreté.

En France métropolitaine, le **niveau de vie** médian s'élève à 1 590 € par mois en 2009, selon l'**enquête revenus fiscaux et sociaux** de l'Insee. Les 10 % des personnes les plus pauvres ont un niveau de vie inférieur à 868 € par **unité de consommation**, tandis que, pour les 10 % les plus aisés, il est d'au moins 2 987 €, soit 3,4 fois plus.

Le seuil de pauvreté s'établit à 954 € par mois en 2009. Il correspond à 60 % du niveau de vie médian de la population. En France métropolitaine, 8,2 millions de personnes (soit 13,5 % de la population) vivent sous ce seuil de pauvreté en 2009. Le nombre de personnes pauvres est le même en 2009 qu'en 1996, alors que dans le même temps la population a augmenté.

Les inégalités - mesurées par ces indicateurs - ont ainsi très légèrement diminué au cours de ces années. Cependant, la crise de 2008 a eu des conséquences : le nombre de personnes pauvres a notamment augmenté de 7,8 millions en 2008 à 8,2 en 2009.

Cette évolution de long terme se retrouve certainement au niveau régional, mais la mesure du niveau de vie à cette échelle est trop récente pour permettre de décrire des évolutions longues. Néanmoins, des comparaisons géographiques sont possibles. Ainsi, avec 15,7 % de personnes sous le seuil de pauvreté en 2009, la région Paca est la 4<sup>e</sup> région la plus touchée par la pauvreté, derrière la Corse (19,3 %), le Languedoc-Roussillon (18,6 %) et le Nord-Pas-de-Calais (18,5 %).

Au sein de la région, le taux de pauvreté est le plus élevé pour les départements de Vaucluse (18,4 %) et des Bouches-du-Rhône (17,1 %). Seules les Hautes-Alpes (13 %) se situent en deçà de la moyenne nationale **2**. Les inégalités sont les plus élevées dans les Bouches-du-Rhône et dans les Alpes-Maritimes : les rapports entre les niveaux de vie des 10 % les plus aisés et des 10 % les plus pauvres atteignent respectivement 3,8 et 3,7.

Quel que soit le département, la pauvreté touche davantage les familles monoparentales, dont 31,5 % des personnes vivent sous le seuil de pauvreté en 2009 dans la région (jusqu'à 35 % dans le Vaucluse et 34 % dans les Bouches-du-Rhône). Concernant les personnes vivant seules, quel que soit le sexe, 19 % vivent sous le seuil de pauvreté. Enfin, les couples sont les moins exposés à la pauvreté : elle concerne 13,5 % des personnes vivant en couple avec enfant(s) en Paca, 8 % pour les couples sans enfant.

Les données des Caf permettent, sur le champ de leurs allocataires, d'avoir des données plus récentes à un niveau territorial plus fin (cf. p.60). Ainsi, en région Paca, au 31 décembre 2011, 339 000 **allocataires** vivent en dessous du **seuil de bas revenus** (fixé à 982 €/mois et par unité de consommation (UC)). Parmi ceux-ci, 149 000 vivent avec moins de 655 € par mois et par UC (soit près d'un sur deux), et sont considérés comme **allocataires à très bas**

**revenus**. Entre 2008 et 2011, le nombre d'allocataires à très bas revenus a augmenté de 12 %, en lien probable avec la crise économique. En ajoutant les éventuels conjoints, enfants et autres personnes à charge, 334 000 résidents de la région vivent dans un foyer allocataire à très bas revenus en 2011, soit 6,8 % de l'ensemble de la population régionale (pour les foyers allocataires à bas revenus, cela représente 783 000 personnes, soit 16 % de la population régionale). Le département des Bouches-du-Rhône est celui dont la part des personnes vivant dans un foyer allocataire à très bas revenus est la plus importante (8,5 %). Viennent ensuite le Vaucluse (7 %), le Var (5,8 %) et les Alpes-Maritimes (5,4 %) **1 3**.

Les allocataires vivant sous le seuil de bas revenus sont plus dépendants des prestations sociales et familiales : plus d'une personne sur deux possède des ressources constituées exclusivement de prestations, contre un tiers des allocataires à bas revenus. Plus souvent bénéficiaires d'au moins un minimum social - RSA socle ou AAH - (64 %) que les allocataires à bas revenus (57 %), les allocataires à très bas revenus sont aussi plus souvent bénéficiaires du RSA depuis 3 ans et plus (RSA socle, en tenant compte de l'ancienneté passée dans le dispositif RMI). Dans les Bouches-du-Rhône, près de 60 % des allocataires ont un revenu inférieur au seuil de bas revenus (982 €) contre 50 % dans les Alpes-de-Haute-Provence et un peu plus de 40 % dans les Hautes-Alpes. Si dans ces deux derniers départements la proportion de personnes pauvres est plus faible, la pauvreté y est plus intense : 10 % des allocataires à très bas revenus vivent avec moins de 250 €/mois, contre 310 € pour ceux des Bouches-du-Rhône **4**.

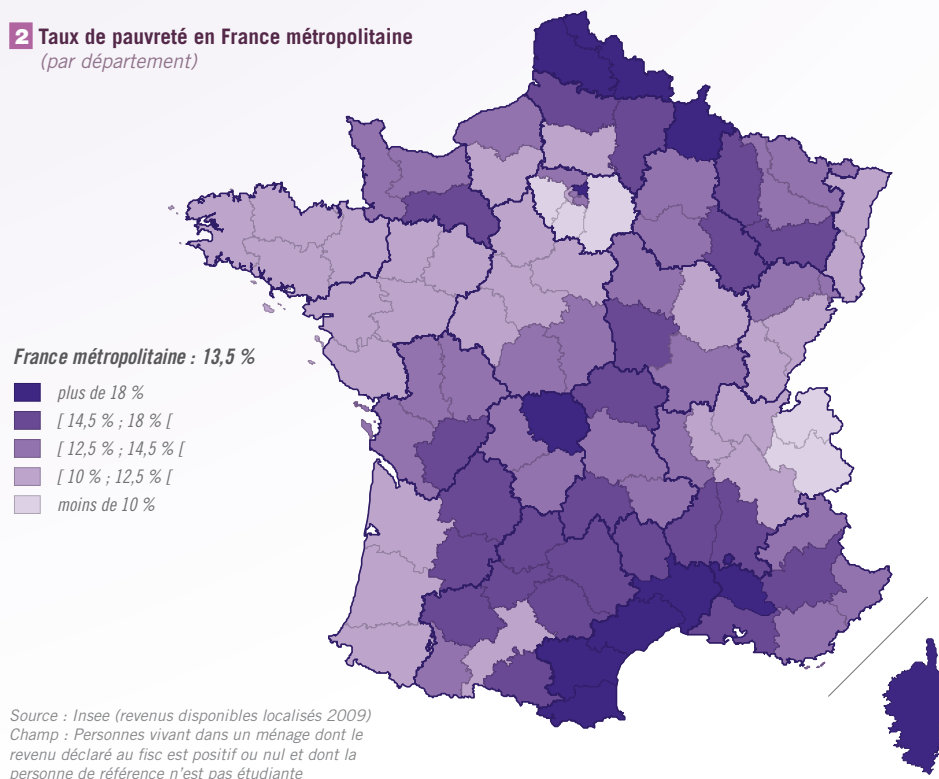
La pauvreté monétaire, dont il est question ici, est généralement la forme de pauvreté la plus étudiée, mais d'autres formes peuvent être distinguées : la **pauvreté en condition de vie**, la **pauvreté subjective** et la **pauvreté administrative** (cf. p.60). Cette dernière concerne les personnes percevant l'un des huit minima sociaux existant en France. Ces minima sociaux permettent d'assurer à une personne seule ou à un foyer un revenu minimum. Ils sont d'importance inégale en termes d'effectifs : le RSA socle (composante du **revenu de solidarité active**) et l'AAH sont les plus fréquemment versés (213 000 personnes en région Paca).

## 1 Nombre de personnes vivant dans un foyer allocataire à bas revenus et à très bas revenus, et part dans la population totale, en Paca en 2011

	Nombre de personnes vivant dans un foyer...		Part dans la population totale (%)	
	... à bas revenus	dont à très bas revenus	Bas revenus	dont très bas revenus
Alpes-de-Haute-Provence	22 186	8 113	14,0	5,1
Hautes-Alpes	15 926	5 283	11,9	3,9
Alpes-Maritimes	143 348	58 857	13,2	5,4
Bouches-du-Rhône	365 650	165 705	18,6	8,4
Var	142 334	57 933	14,2	5,8
Vaucluse	94 014	37 744	17,4	7,0
<b>Paca</b>	<b>783 458</b>	<b>333 635</b>	<b>16,0</b>	<b>6,8</b>

Source : Caf Paca, Insee (Recensement de la population 2008) - Traitement Dros

## 2 Taux de pauvreté en France métropolitaine (par département)



## La nouvelle pauvreté

**D**epuis plusieurs années, les associations et services sociaux témoignent d'une précarité croissante et d'une aggravation des situations rencontrées. Des personnes jusqu'alors protégées se voient confrontées à des difficultés financières et à des privations matérielles. Le recours aux aides financières, aux associations ou à la famille est une démarche difficile. Le public rencontré au CCAS de la Ville de Marseille en 2011 témoigne :

« Au Secours Catholique j'y suis allée une fois pas deux. Moi c'est une chose qui me fout en l'air. Je préférerais à la rigueur mourir de faim que d'aller faire l'aumône. »

Madame E, 45 ans

« Pourquoi renoncez-vous à l'AAH ?

- Je veux pas le faire ! Je suis jeune ! Si je me fais [déclarer] handicapé, si demain je veux me prendre une entreprise ou quelque chose, je peux pas. »

Monsieur B, 43 ans

« Quand je suis rentré dans le système du RSA, je me suis dit : " Je suis comme tout le monde, en fait, je suis comme tous ces gens..." et là, ça m'a fait très peur effectivement de rentrer dans un système où on comprend que les gens sont abattus et qu'il n'y a plus de solutions. »

Monsieur Y, 50 ans

« Là, en ce moment, ça fait des mois et des mois que je suis comme ça, c'est ma fille qui me nourrit, c'est pas normal qu'un enfant aide sa mère, c'est plutôt à la mère d'aider ses enfants, moi je vois la vie comme ça. Si votre mère elle voit que vous n'arrivez pas à payer votre loyer à la fin du mois, peut-être

qu'elle peut vous aider. Vous voyez ce que je veux dire ? (...) Je le vis très mal. Ah oui, je ne supporte pas ça. J'ai honte. En moi, j'ai honte. Vous voyez ? Ma fille, elle n'a pas à m'assumer. »

Madame E, 45 ans

Afin de préserver indépendance et estime de soi, des solutions alternatives sont parfois utilisées par les populations fragiles : troc, glanage urbain, etc. Le « système D » peut alors devenir un mode de vie. Parfois relégués à la marge de la société, ces publics fragiles refusent d'être assimilés à la figure traditionnelle de la personne « pauvre » trop hâtivement qualifiée d'« assistée ». C'est pourquoi, bien conscients de la fonction émancipatrice du travail, ils sont en attente d'un accompagnement vers l'emploi (cf. p.26).

Source : Entretiens recueillis par le CCAS de la Ville de Marseille

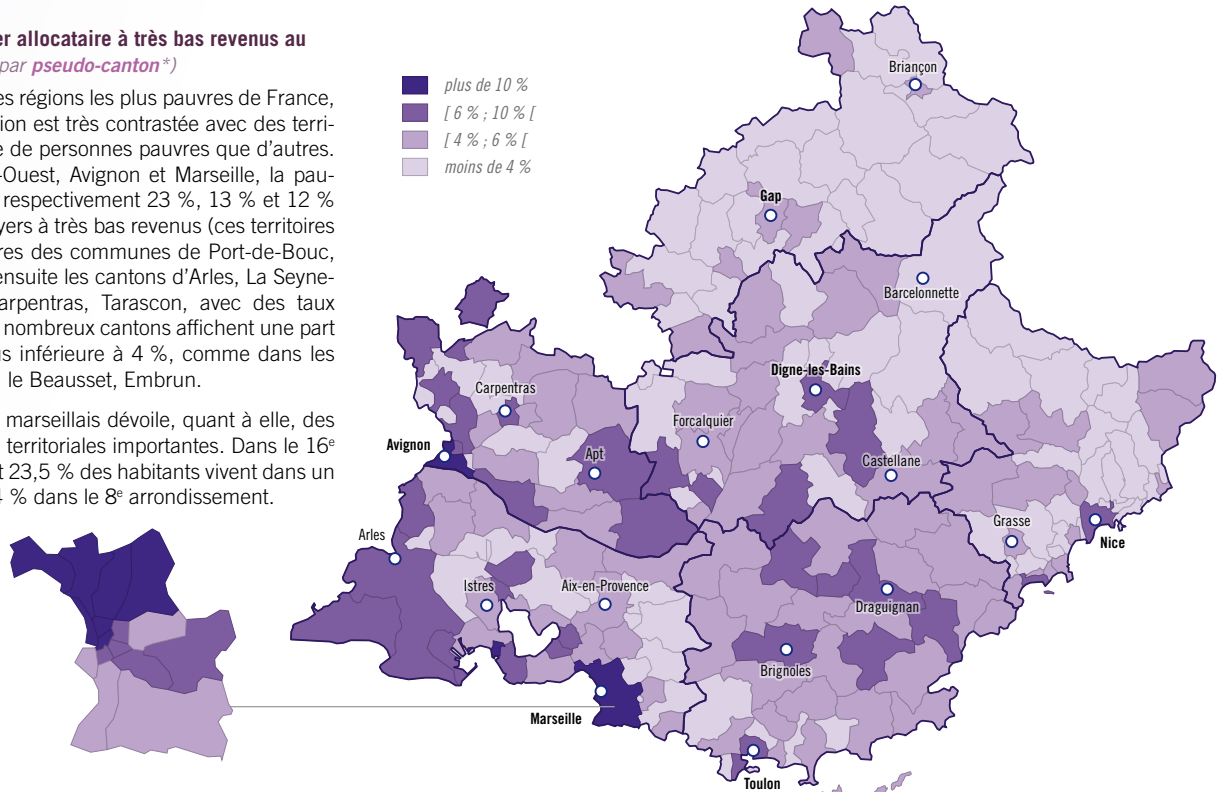


### 3 Personnes vivant dans un foyer allocataire à très bas revenus au 31 décembre 2011 en Paca (par pseudo-canton\*)

Si la région Paca figure parmi les régions les plus pauvres de France, la situation à l'intérieur de la région est très contrastée avec des territoires qui concentrent davantage de personnes pauvres que d'autres. Dans les cantons de Martignes-Ouest, Avignon et Marseille, la pauvreté est la plus prégnante avec respectivement 23 %, 13 % et 12 % de personnes vivant dans des foyers à très bas revenus (ces territoires cantonaux recoupant les territoires des communes de Port-de-Bouc, Avignon et Marseille). Viennent ensuite les cantons d'Arles, La Seyne-sur-Mer, Marignane, Toulon, Carpentras, Tarascon, avec des taux supérieurs à 8 %. A l'opposé, de nombreux cantons affichent une part de personnes à très bas revenus inférieure à 4 %, comme dans les cantons de Six-Fours-les-Plages, le Beausset, Embrun.

L'analyse des arrondissements marseillais dévoile, quant à elle, des taux très élevés et des disparités territoriales importantes. Dans le 16<sup>e</sup> et le 3<sup>e</sup> arrondissements, 27 % et 23,5 % des habitants vivent dans un foyer à très bas revenus contre 4 % dans le 8<sup>e</sup> arrondissement.

Source : Caf Paca – Traitement Dros  
\* Le pseudo-canton est un regroupement d'une ou plusieurs communes entières



### 4 Écarts de revenus au 31 décembre 2011 en Paca (par pseudo-canton\*)

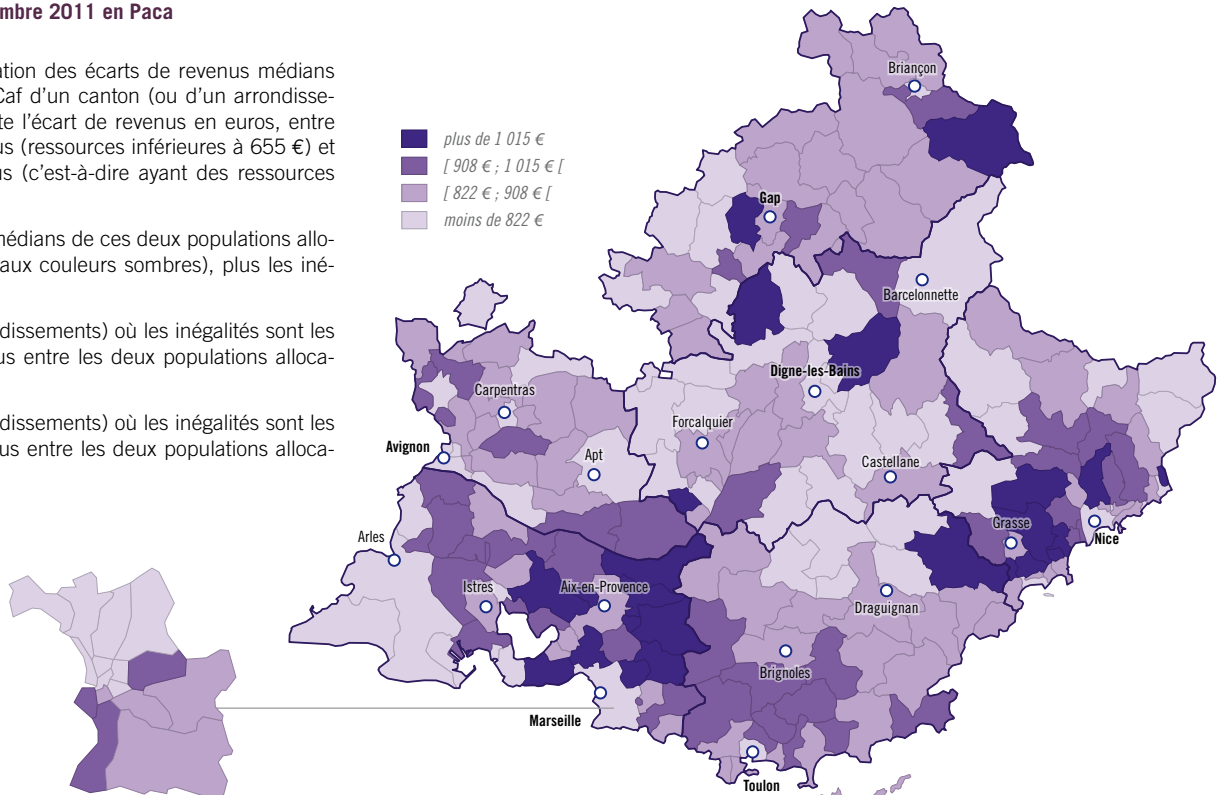
Cette carte est une représentation des écarts de revenus médians en euros entre les allocataires Caf d'un canton (ou d'un arrondissement marseillais). Elle représente l'écart de revenus en euros, entre les allocataires à très bas revenus (ressources inférieures à 655 €) et les allocataires hors bas revenus (c'est-à-dire ayant des ressources supérieures à 982 €).

Plus l'écart entre les revenus médians de ces deux populations allocataires est important (cantons aux couleurs sombres), plus les inégalités sont fortes.

Dans les cantons (ou les arrondissements) où les inégalités sont les plus fortes, les écarts de revenus entre les deux populations allocataires sont supérieurs à 1 015 €.

Dans les cantons (ou les arrondissements) où les inégalités sont les plus faibles, les écarts de revenus entre les deux populations allocataires sont inférieurs à 822 €.

Source : Caf Paca – Traitement Dros  
\* Le pseudo-canton est un regroupement d'une ou plusieurs communes entières



# LA PAUVRETÉ TOUCHE AUSSI LES TRAVAILLEURS

par Jean-Christophe Charles (Dros), Sébastien Chéron (Insee) et Carole Toutalian (Dros)

La pauvreté dite laborieuse est celle des travailleurs à bas revenus et est estimée à partir des données des Caf. En 2011, en région Provence-Alpes-Côte d'Azur, plus de 139 000 personnes travaillent et vivent avec des ressources inférieures au seuil de bas revenus (982 € par mois et par unité de consommation). En comptant les éventuels conjoints, enfants et autres personnes à charge, près de 360 000 personnes vivent dans un ménage de travailleurs à bas revenus dans la région.

Apparue dans les années 70 aux États-Unis, la catégorie de « **travailleurs à bas revenus** » s'est développée en France dès la fin des années 90. Un individu est considéré comme travailleur à bas revenus s'il perçoit des revenus d'activité et s'il vit dans un ménage dont les ressources sont inférieures au **seuil de bas revenus**. L'exercice d'une activité professionnelle ne permet plus, à elle seule, de passer au-dessus de ce seuil.

Au 31 décembre 2011, en région Paca, plus de 139 000 personnes vivent avec des ressources inférieures au seuil de bas revenus bien qu'elles travaillent, soit 6,5 % de la population active de la région âgée de 15 à 64 ans (parmi lesquelles 34,5 % d'hommes et 65,5 % de femmes) **1**. En comptant les éventuels conjoints, enfants et autres personnes à charge, près de 360 000 personnes vivent dans un foyer de travailleurs à bas revenus dans la région (ce qui représente 9,1 % de l'ensemble de la population régionale de moins de 65 ans). Parmi eux, les enfants sont près de 180 000 à vivre dans des foyers de travailleurs à bas revenus. Ces derniers disposent d'un **revenu médian** par **unité de consommation** de 777 € par mois (soit 205 € de moins que le seuil de bas revenus). En moyenne, leurs ressources dépendent à 42 % de prestations versées par les Caf (RSA et autres prestations sociales et familiales).

Le RSA activité (composante du **revenu de solidarité active**) a été mis en place en 2009 pour soutenir les revenus des personnes qui vivent en situation de pauvreté et qui travaillent. Au 31 décembre 2011, 58 000 ménages sont allocataires de cette prestation. Parmi les travailleurs à bas revenus, 58,5 % ont occupé un emploi durant toute l'année **2**. Tous les travailleurs à bas revenus n'ont pas recours au RSA activité. Il existe en effet un non-recours substantiel à la prestation « RSA activité », par méconnaissance du dispositif, par choix, etc.

Les prestations sociales et familiales versées par les Caf permettent à plus de 70 000 travailleurs de la région de passer au-dessus du seuil de bas revenus ; ils sont alors qualifiés de « **travailleurs fragiles** ». En ajoutant les travailleurs fragiles aux travailleurs à bas revenus, plus de 209 000 personnes (soit près de

10 % de la population active régionale) vivent avec des revenus qui restent à la marge de la pauvreté.

Le territoire régional présente certaines disparités : 7,3 % de travailleurs à bas revenus sont enregistrés dans le département de Vaucluse, contre 5,6 % dans les Alpes-Maritimes. Les communes qui enregistrent les taux de travailleurs à bas revenus les plus importants, en dehors de celles du Haut-Var et des Alpes (peu peuplées), sont celles qui, d'une part, jalonnent le littoral des Bouches-du-Rhône et du Var (Marseille, Port-de-Bouc, Arles, La Seyne-sur-Mer) et, d'autre part, celles du département de Vaucluse (Avignon, Apt, Cavaillon). Dans les arrondissements marseillais, les taux de travailleurs à bas revenus sont pour certains très élevés : les 3<sup>e</sup> et 16<sup>e</sup> arrondissements en comptent chacun plus de 15,5 % (suivis des 14<sup>e</sup>, 15<sup>e</sup>, 2<sup>e</sup> et 1<sup>e</sup> arrondissements avec des taux supérieurs à 10 %). Le 8<sup>e</sup> arrondissement de Marseille reste le plus épargné avec un taux de travailleurs à bas revenus de 4,2 %, juste devant le 12<sup>e</sup> arrondissement (4,5 %) **3**.

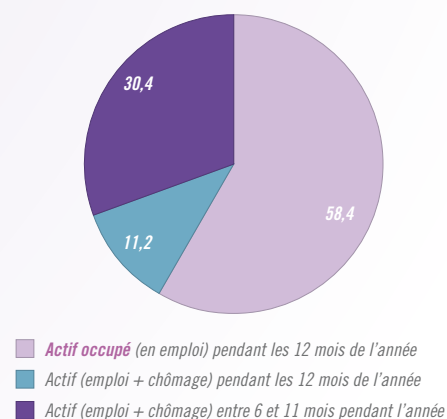
Différents facteurs, tant structurels que conjoncturels, ont une incidence sur ce phénomène. Ainsi, un salaire perçu par un travailleur peut être au-dessus du seuil de bas **salaire**, mais il peut ne pas être suffisant pour l'ensemble du ménage, notamment quand la famille s'agrandit. De plus, le développement des emplois à temps partiel et des contrats dits précaires (intérim, CDD, emploi aidé, etc. (cf. p.38)) a, en partie, contribué à l'amplification du phénomène des travailleurs à bas revenus. Dans un contexte de sous-emploi et de précarité du travail, l'amélioration des conditions d'emploi et des formes de solidarité collective (notamment à travers le RSA activité) pourrait réduire le nombre de travailleurs à bas revenus.

## Estimation des travailleurs à bas revenus à partir des fichiers des Caf

Les travailleurs à bas revenus sont des personnes actives (en emploi ou au chômage) au moins six mois dans l'année (dont au moins un mois en emploi effectif), et dont le niveau de vie est inférieur au seuil de bas revenus (982 €/mois en 2011). Les travailleurs à bas revenus sont estimés dans les fichiers Caf en décembre, à partir de l'activité de l'allocataire et de son conjoint éventuel. Cette notion de « **travailleurs à bas revenus** » retenue dans l'analyse est à distinguer de la notion de « **travailleurs pauvres** » utilisée par l'Insee ; elles ne sont donc pas comparables (cf. p.60).

Source : Dros

## 2 Profil des travailleurs à bas revenus en Paca au 31 décembre 2011 (en %)



Source : Caf Paca - Traitement Dros

Note de lecture : Au 31/12/2011, sur 100 travailleurs à bas revenus actifs, 58,4 ont été actifs occupés sur l'ensemble de l'année.

## La population à bas salaire

Un individu est considéré à bas salaire si le total de ses salaires perçus au cours d'une année est inférieur au seuil de bas salaire. Ce seuil correspond à 60 % du salaire médian de l'ensemble de la population française, soit 826 € par mois en 2007. À la différence des autres approches de la pauvreté, celle par les bas salaires est une approche dite individuelle et non par ménage. Avoir un bas salaire peut donc être considéré comme une forme de pauvreté individuelle ou au moins de dépendance vis-à-vis de l'entourage. Cependant, une personne peut recevoir un bas salaire et ne pas être sous le seuil de pauvreté (du fait de prestations sociales, de revenus d'activités d'un conjoint, etc.).

Ce salaire net moyen mensuel correspond au total des salaires perçus dans l'année divisé par 12 (quels que soient le nombre de mois et la quotité de temps de travail effectués). En Paca, en 2007, près d'un quart des personnes ayant occupé un emploi salarié percevait moins de 830 € (soit 405 280 personnes) contre un sur cinq en France Métropolitaine. Avoir un bas salaire est souvent dû à l'exercice d'une activité à temps partiel : c'est le cas pour près de la moitié des salariés concernés. Une fois sur deux également, cela rime avec un temps de travail de moins de 6 mois dans l'année. Près de la moitié des personnes à bas salaire sont âgées de moins de 30 ans, probablement plus souvent titulaires de contrats précaires (CDD, intérim...) ou à temps partiel. Les femmes sont plus touchées que les hommes : elles sont environ 30 % à percevoir un bas salaire, contre 20 % chez les hommes.

Source : Insee

## 1 Les travailleurs à bas revenus et les travailleurs fragiles au 31 décembre 2011 en Paca

	Travailleurs à bas revenus				Travailleurs fragiles
	Nombre	Taux sur l'ensemble de la population active (%)	Part des hommes parmi les travailleurs à bas revenus (%)	Part des femmes parmi les travailleurs à bas revenus (%)	
Alpes-de-Haute-Provence	4 654	6,8	34,3	65,7	2 569
Hautes-Alpes	3 933	6,4	35,1	64,9	2 458
Alpes-Maritimes	26 915	5,6	33,8	66,2	14 064
Bouches-du-Rhône	58 467	6,7	34,6	65,4	27 688
Var	27 893	6,6	33,8	66,2	14 402
Vaucluse	17 334	7,3	34,7	65,3	9 122
<b>Paca</b>	<b>139 196</b>	<b>6,5</b>	<b>34,3</b>	<b>65,7</b>	<b>70 303</b>

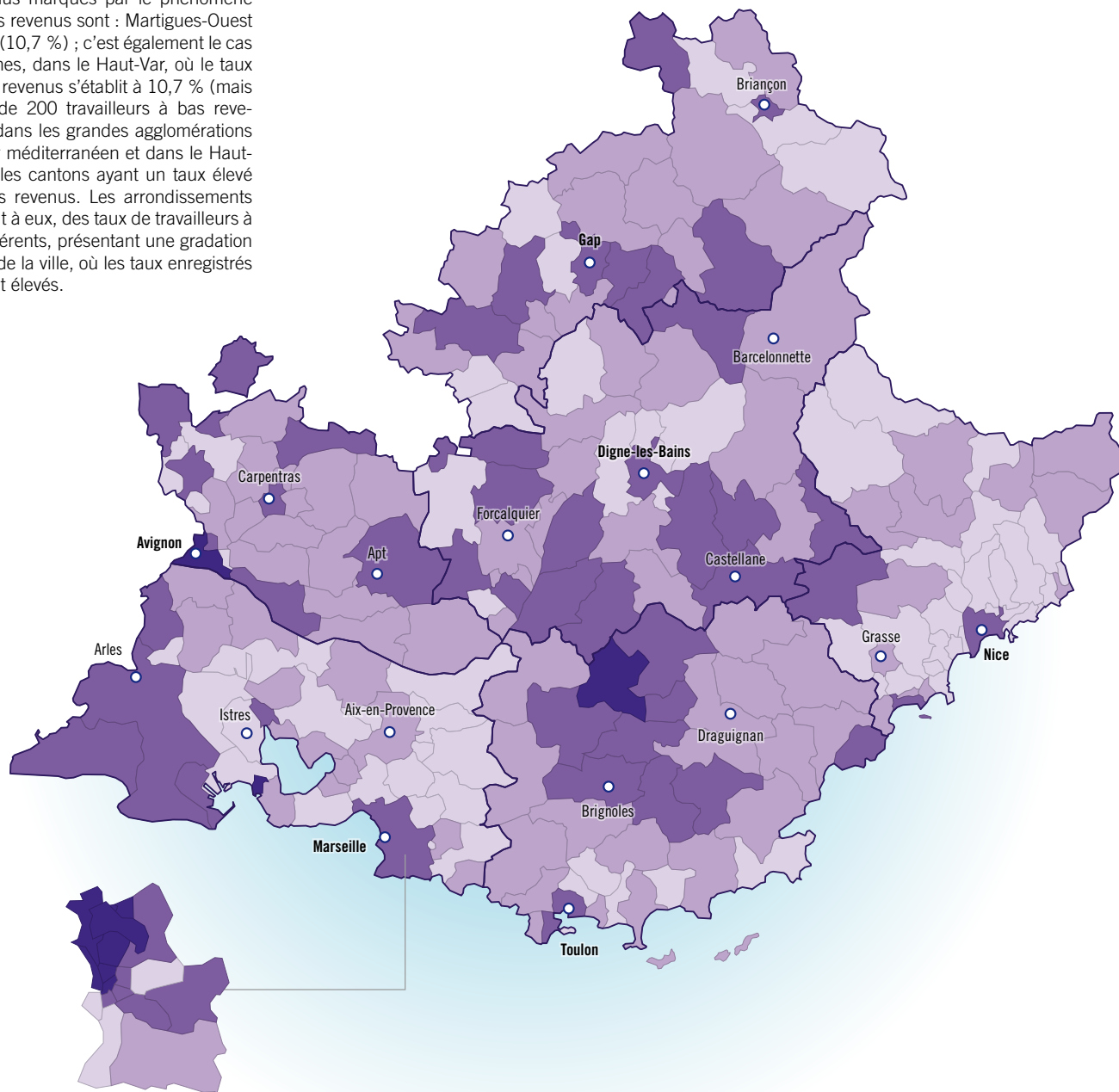
Source : Caf Paca - Traitement Dros



### 3 Taux de travailleurs à bas revenus dans la population active de 15 à 64 ans au 31 décembre 2011 en Paca (par pseudo-canton\*)

Les cantons les plus marqués par le phénomène des travailleurs à bas revenus sont : Martigues-Ouest (15,2 %) et Avignon (10,7 %) ; c'est également le cas du canton de Tavernes, dans le Haut-Var, où le taux de travailleurs à bas revenus s'établit à 10,7 % (mais qui compte moins de 200 travailleurs à bas revenus). C'est ensuite dans les grandes agglomérations côtières du pourtour méditerranéen et dans le Haut-Var que l'on trouve les cantons ayant un taux élevé de travailleurs à bas revenus. Les arrondissements marseillais ont, quant à eux, des taux de travailleurs à bas revenus très différents, présentant une gradation du sud vers le nord de la ville, où les taux enregistrés sont particulièrement élevés.

- plus de 10,7 %
- [ 6,9 % ; 10,7 % [
- [ 5,2 % ; 6,9 % [
- moins de 5,2 %



Source : Caf Paca, Insee (Recensement de la population 2008) – Traitement Dros  
\* Le pseudo-canton est un regroupement d'une ou plusieurs communes entières

#### Travailler et vivre en centre d'hébergement

« Dans le public « travailleurs pauvres » accueilli dans le CHRS urgence, on recense de plus en plus de personnes qui ont des revenus conséquents, mais avec un facteur de précarité, parce qu'ils viennent juste de décrocher un CDI, ou parce qu'ils ont un statut précaire – CDD, intérim. Les exigences pour l'accès au logement privé sont telles que, dans le département, il faut compter pour un studio de 500 à 600 €, il faut donc justifier de revenus entre 1 500 et 1 800 €. Ces personnes font des demandes de logement social, les personnes seules ont rarement une réponse, pour les autres, il faut des années d'attente. On se retrouve avec un public qui a des revenus mais qui est en difficulté vis-à-vis du logement et pour lequel il est difficile de trouver des solutions. »

CHRS dans les Alpes-Maritimes

« À l'origine des demandes d'hébergement, on retrouve des femmes, des familles et des travailleurs pauvres. Ce public est en forte augmentation depuis 4-5 ans ; avant, on retrouvait ce qu'on appelle les « marginaux », des personnes isolées de tous âges, souvent avec des addictions ; aujourd'hui, c'est moins le cas. »

CHRS dans les Bouches-du-Rhône

Source : Entretiens réalisés auprès de directeurs de structures d'hébergement dans les départements des Bouches-du-Rhône, du Var et de Vaucluse (2012)



# 368 000 PERSONNES VIVENT DANS UN FOYER BÉNÉFICIAIRE DU RSA DANS LA RÉGION

par Jean-Christophe Charles (Dros) et Carole Toutalian (Dros)

En 2011, 368 000 personnes vivent dans un foyer percevant le revenu de solidarité active en région Provence-Alpes-Côte d'Azur. L'augmentation du nombre d'allocataires depuis la mise en place du RSA en juin 2009 (+ 25 % en région) résulte à la fois de la montée en charge de cette prestation et de la dégradation de la conjoncture économique intervenue au même moment. L'essentiel des allocataires sont des personnes seules, âgées en moyenne de 39,6 ans, et les femmes sont sur-représentées. Les jeunes de 18 à 25 ans, éligibles au « RSA jeunes » depuis septembre 2010, sont eux plus présents dans la composante RSA activité seul (66,5 %) que dans la composante RSA socle seul (23,8 %).

En décembre 2011, 177 000 personnes perçoivent le **revenu de solidarité active** en région Provence-Alpes-Côte d'Azur (dont le montant moyen s'élève à 377 €/mois). Parmi elles, 119 000 sont bénéficiaires du RSA socle seul (67 %), qui constitue le prolongement du Revenu Minimum d'Insertion (RMI) et de l'Allocation de Parent Isolé (API), 37 700 sont bénéficiaires du RSA activité seul (21 %), et 20 000 du RSA socle et activité (11 %) **1**, ces deux dernières composantes constituent le nouveau volet de la prestation. Parmi tous les bénéficiaires de cette prestation, 21 379 personnes perçoivent le RSA majoré et 677 personnes le **RSA jeunes**. Au total, en dénombant les conjoints et les personnes à charge, plus de 368 000 personnes sont couvertes par le RSA en décembre 2011 (soit 7,5 % de la population régionale), dont près de 29 000 conjoints et 162 000 enfants ou autres personnes à charge. La région abrite 9,6 % des allocataires du RSA de la France métropolitaine (et 11,9 % de la **France de province**). La commune de Marseille rassemble plus d'un tiers des allocataires de la région (34,7 %), toutes composantes confondues.

Depuis la mise en place du RSA, le nombre d'allocataires a connu une forte augmentation (+ 25 % en région Paca, + 24 % en France métropolitaine, entre juin 2009 et décembre 2011) **1**. Cette évolution s'explique d'une part par l'augmentation du nombre d'allocataires du RSA socle seul (+ 13 %), du fait de la

conjoncture économique, et d'autre part par la création d'une nouvelle prestation, le RSA activité. Cette nouvelle prestation connaît une période de montée en charge plus lente que les prévisions annoncées (+ 63 % en région Paca entre juin 2009 et décembre 2011, + 59 % en France métropolitaine). La montée en charge du RMI, observée à sa création fin 1988, avait également duré plusieurs années. Les montées en charge sont d'autant plus progressives qu'il s'agit de couvrir de nouveaux publics avec des droits supplémentaires, comme cela est le cas pour une partie de la population éligible au RSA activité seul. Il existe un non-recours potentiellement important à la prestation. À l'échelle nationale, les analyses, faites par le comité d'évaluation du RSA notamment, mettent en évidence différents facteurs de non-recours : connaissance imprécise du dispositif, sentiment de « se débrouiller autrement financièrement », souhait de ne pas dépendre d'une aide sociale (*Comité d'évaluation du RSA, Rapport 2011*).

L'évolution du nombre d'allocataires du RSA ne signifie pas pour autant que les personnes sont restées dans le dispositif de façon continue. Les droits des allocataires sont recalculés trimestriellement et les flux d'entrées et de sorties peuvent être importants. Entre septembre et décembre 2011, 22 400 nouveaux allocataires ont été enregistrés en région Paca (soit 13 % de nouvelles entrées). Selon les composantes du RSA, les personnes ne se renou-

vellent pas dans les mêmes proportions. Le renouvellement (**taux de rotation**) des allocataires du RSA socle seul – plus éloignés du marché du travail – est plus lent que celui des allocataires présents dans les autres composantes. Au dernier trimestre 2011, le taux de rotation de la population allocataire du RSA socle seul est en moyenne de 16 % (contre 33 % des allocataires du RSA activité seul et 46 % des allocataires du RSA socle et activité).

Dans la région, 37 % des allocataires du RSA percevaient déjà le RMI, et ont donc automatiquement basculé dans le dispositif RSA en juin 2009 **3**. Cela concerne près d'un allocataire sur deux dans le département des Bouches-du-Rhône. Dans la région, 11 % des allocataires ne bénéficiaient d'aucune prestation versée par les Caf auparavant.

Qui sont les allocataires du RSA de la région ? Majoritairement des personnes seules (83,5 % contre 16,5 % de couples), parmi lesquelles les femmes sont sur-représentées. Un tiers des allocataires du RSA sont des monoparents **2** dont la majorité est constituée de femmes (96 %). La moyenne d'âge des allocataires du RSA s'élève à 39,6 ans. Les parents isolés, allocataires du RSA majoré, sont plus jeunes : 31 ans en moyenne.

Trois ans après la mise en place du dispositif, sa montée en charge reste lente, notamment dans sa composante RSA activité. Le taux élevé de non-recours constaté à l'échelle nationale doit diminuer afin de mieux lutter contre la pauvreté.

## Sources utilisées

Les données utilisées sont celles des Caisses d'allocations familiales (Caf), qui couvrent l'ensemble des régimes, à l'exception de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (Ccmsa), ce qui représente environ 98 % de l'ensemble des allocataires, selon l'estimation réalisée au niveau national. Ces données délivrent une photographie des allocataires à la fin du mois de décembre 2011.

## Le Revenu de Solidarité Active

Le revenu de solidarité active (RSA), instauré par la loi n° 2008-1249 du 1<sup>er</sup> décembre 2008, est une prestation qui remplace le revenu minimum d'insertion (RMI), l'allocation de parent isolé (API) et les différents mécanismes d'intéressement à la reprise d'activité qui leur étaient associés. Entré en vigueur en juin 2009, le RSA procure un montant d'allocation identique au RMI ou à l'API pour les foyers sans revenus d'activité. En revanche, il accroît le revenu disponible des foyers disposant de revenus d'activité, avec l'objectif d'augmenter les revenus des « travailleurs pauvres » mais également d'encourager le retour à l'emploi. Avant la mise en place du RSA, dans un foyer bénéficiaire du RMI – une fois les mesures d'intéressement temporaire achevées –, le montant de l'allocation était réduit de 100 % des augmentations des revenus d'activité du foyer.

Les départements sont chargés de piloter le dispositif, ils organisent l'offre d'insertion et financent la partie socle du RSA ainsi que les mesures d'insertion.

Des mesures d'aide à l'insertion sociale et professionnelle des bénéficiaires du RSA s'inscrivent dans le prolongement du RMI et ont été généralisées dans le cadre de cette réforme : suivi personnalisé des bénéficiaires par un référent unique, renforcement des droits et devoirs, notamment celui de rechercher un emploi ou d'entreprendre des actions nécessaires à l'insertion professionnelle. Le RSA est versé mensuellement aux foyers dont les revenus sont inférieurs à un revenu garanti calculé en fonction de la composition familiale.

### 1 Les allocataires du RSA en région Paca au 31 décembre 2011

	Nombre d'allocataires RSA	dont RSA socle seul	dont RSA socle et activité	dont RSA activité seul	Nombre de personnes couvertes	Évolution du nombre d'allocataires juin 2009 – déc 2011 (%)
Alpes-de-Haute-Provence	4 246	2 437	608	1 201	8 682	48,2
Hautes-Alpes	2 940	1 730	360	850	5 677	44,1
Alpes-Maritimes	27 503	17 867	3 429	6 207	53 969	26,9
Bouches-du-Rhône	91 834	65 061	9 362	17 411	197 547	23,3
Var	32 053	20 497	3 812	7 744	63 235	26,6
Vaucluse	18 419	11 654	2 482	4 283	39 303	22,4
<b>Paca</b>	<b>176 995</b>	<b>119 246</b>	<b>20 053</b>	<b>37 696</b>	<b>368 413</b>	<b>25,2</b>

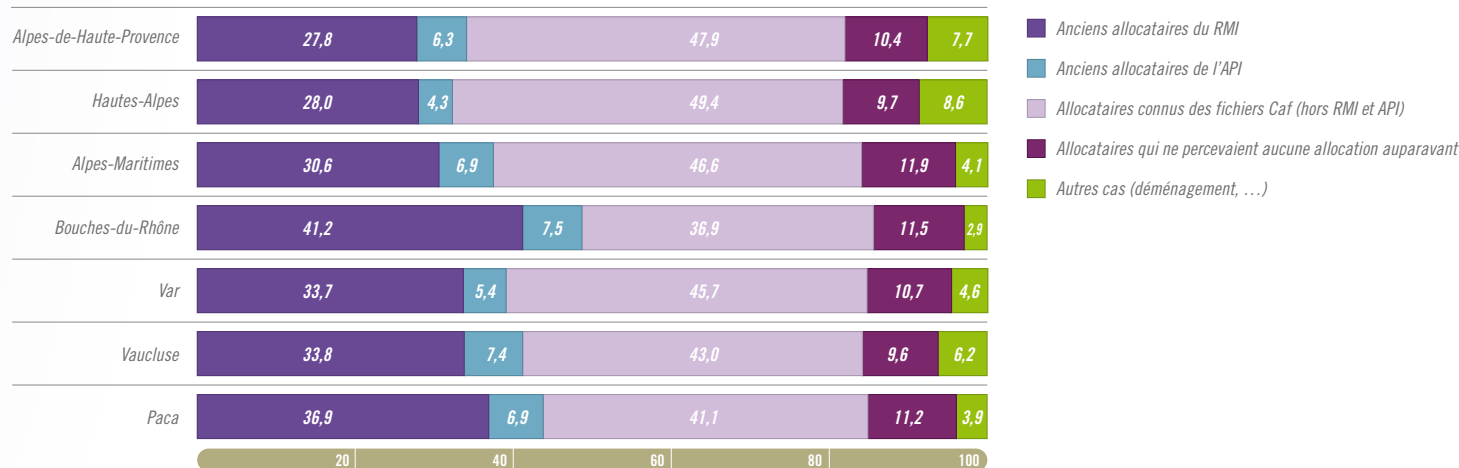
Source : Caf Paca – Traitement Dros

### 2 Caractéristiques des allocataires du RSA en région Paca en décembre 2011

	Hommes isolés (%)	Femmes isolées (%)	Couples (%)	Total (%)	Part des familles monoparentales parmi les allocataires du RSA (%)	Âge moyen des allocataires
Alpes-de-Haute-Provence	29,7	53,7	16,5	100	36,1	39,9
Hautes-Alpes	34,1	49,3	16,6	100	31,1	39,0
Alpes-Maritimes	33,6	52,2	14,2	100	33,5	40,3
Bouches-du-Rhône	31,1	51,9	17,0	100	33,8	39,4
Var	31,9	52,0	16,1	100	32,6	40,1
Vaucluse	28,1	53,9	18,0	100	35,6	39,0
<b>Paca</b>	<b>31,3</b>	<b>52,2</b>	<b>16,5</b>	<b>100</b>	<b>33,7</b>	<b>39,6</b>

Source : Caf Paca – Traitement Dros

### 3 L'origine des allocataires du RSA en Paca au 31 décembre 2011 (en %)



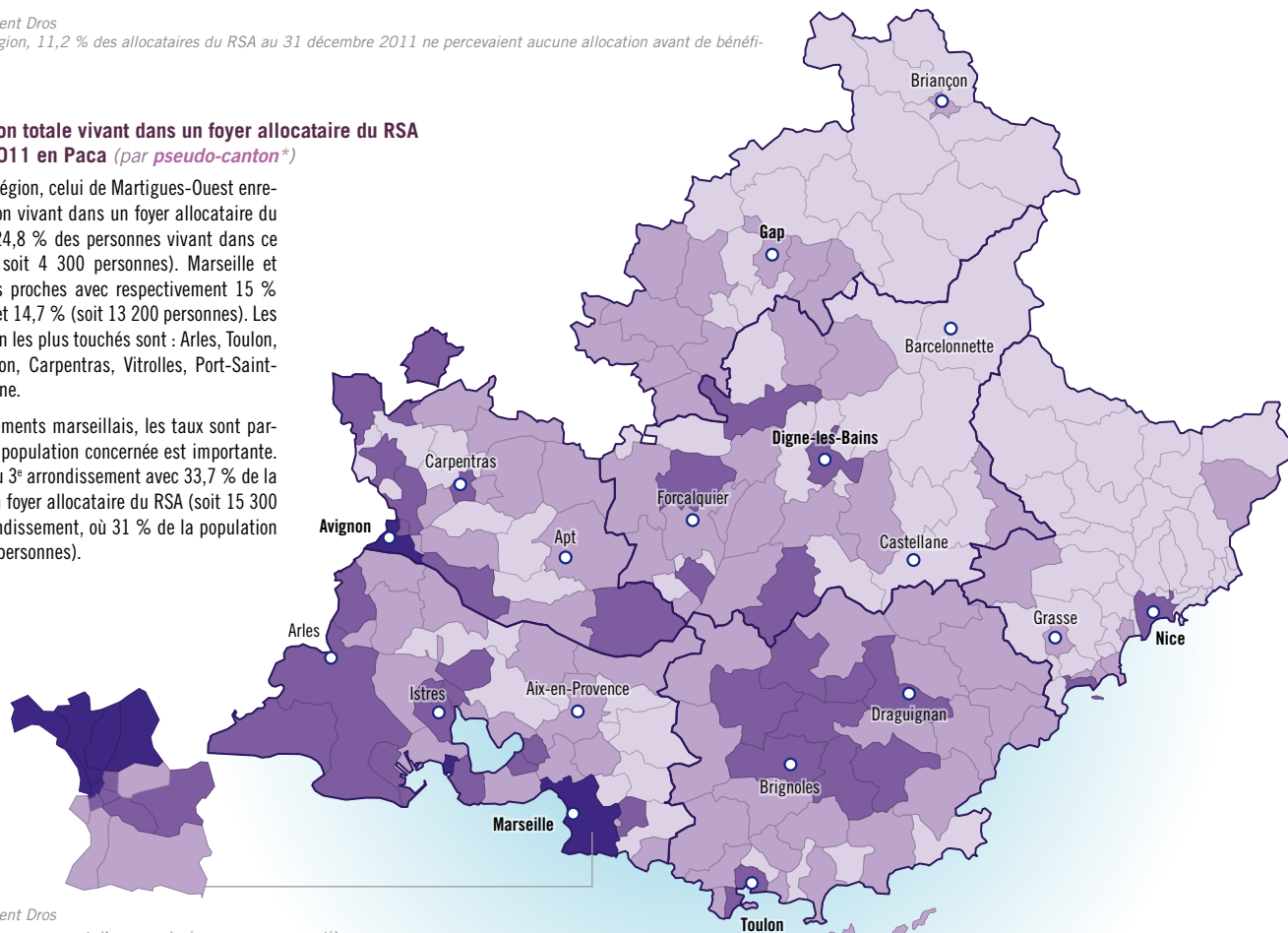
Source : Caf Paca – Traitement Dros  
 Note de lecture : Dans la région, 11,2 % des allocataires du RSA au 31 décembre 2011 ne percevaient aucune allocation avant de bénéficier du RSA

### 4 Part de la population totale vivant dans un foyer allocataire du RSA au 31 décembre 2011 en Paca (par pseudo-canton\*)

Parmi les cantons de la région, celui de Martignes-Ouest enregistre la part de population vivant dans un foyer allocataire du RSA la plus importante (24,8 % des personnes vivant dans ce canton sont concernées, soit 4 300 personnes). Marseille et Avignon ont des taux très proches avec respectivement 15 % (soit 128 000 personnes) et 14,7 % (soit 13 200 personnes). Les autres cantons de la région les plus touchés sont : Arles, Toulon, La Seyne-sur-Mer, Tarascon, Carpentras, Vitrolles, Port-Saint-Louis, Martignes, Marignane.

Dans certains arrondissements marseillais, les taux sont particulièrement élevés et la population concernée est importante. C'est le cas notamment du 3<sup>e</sup> arrondissement avec 33,7 % de la population vivant dans un foyer allocataire du RSA (soit 15 300 personnes) et du 16<sup>e</sup> arrondissement, où 31 % de la population est concernée (soit 5 450 personnes).

- plus de 14,7 %
- [ 6,5 % ; 14,7 % [
- [ 3,9 % ; 6,5 % [
- moins de 3,9 %



Source : Caf Paca – Traitement Dros  
 \* Le pseudo-canton est un regroupement d'une ou plusieurs communes entières

## La parole des professionnels accompagnant les allocataires du RSA

Un accompagnement personnalisé des bénéficiaires du RSA a été prévu dans le dispositif, afin de faciliter leur insertion sociale et professionnelle. Cet accompagnement à l'insertion est mis en œuvre au travers d'une pluralité d'actions destinées à lever ou à réduire les freins périphériques susceptibles de priver les personnes d'un accès au marché du travail. Cet accompagnement des allocataires vers l'emploi est pris en charge par des professionnels de l'action sociale amenés à rencontrer des situations multi-factorielles et complexes liées à l'éloignement du marché du travail, à la santé, au logement, à la parentalité, à l'accès aux droits, à l'isolement social, à l'endettement, à la mobilité, etc.

« En fonction du parcours de la personne et du métier choisi, le temps moyen de retour à l'emploi peut être long. Par exemple, sur un projet d'aide-soignant, la formation dure 1 an. Mais pour entrer en formation, il faut présenter un concours. Pour leur donner toutes les chances d'être retenues sur les concours, on oriente les personnes sur des dispositifs de préparation aux concours ; donc on ajoute là 6 mois à un an de préparation. Au final, on peut aller jusqu'à 18 mois d'accompagnement professionnel, mais c'est tout à fait normal. »

« De manière générale, les sorties vers l'emploi se passent bien, il y a peu d'abandons de poste. Certaines sorties vers l'emploi se font rapidement, d'autres sont plus longues et peuvent aller jusqu'à 2 ans. Mais dans ces cas-là, c'est parce qu'il s'agit souvent d'une vraie construction de parcours professionnel dans laquelle il y a de nombreuses étapes : "J'ai une idée, je dois la valider, je recherche la formation adaptée, j'intègre la formation ou je passe par une remise à niveau, je fais ma formation, j'obtiens mon diplôme, je fais ma recherche d'emploi, je trouve un emploi et je consolide cet emploi". »

« Les bénéficiaires du RSA qui n'ont pas de freins majeurs à l'emploi, comme des problèmes de santé par exemple, restent malgré tout souvent éloignés de l'emploi [...] car se sont des personnes pour lesquelles il y a un bout de chemin à parcourir pour retourner à l'emploi. Ils ont besoin qu'on leur remette le pied à l'étrier, et ça passe en général par des contrats aidés. C'est un contrat qui permet surtout aux bénéficiaires du RSA de reprendre un rythme de travail. Car les situations sociales sont souvent compliquées, avec des séparations, des enfants à garder... Un contrat aidé, à temps partiel, permet avant toute chose de remettre en place une dyna-

mique avec une reprise de confiance en soi, car quand on est éloigné de l'emploi, on a besoin de reprendre confiance en soi. »

« Lorsque nous avons une personne avec des troubles psychiques importants, on peut l'orienter vers une demande d'AAH. [...] Le plus compliqué est d'emmener les personnes vers une démarche de soins. Certaines personnes basculent en AAH, mais l'accompagnement peut durer plusieurs années avant que la personne accepte de basculer dans l'AAH. C'est la notion de handicap qui est refusée. »

« Le problème de l'habitat est un autre frein à l'insertion sociale. Les problèmes sont souvent liés à la décence des logements, à la sur-occupation, surtout lorsque les personnes ne sont pas locataires en titre, mais sont hébergées. La première chose que l'on travaille dans ces cas-là, c'est l'accès à un logement autonome. »

Source : Entretiens réalisés auprès de travailleurs sociaux dans les Bouches-du-Rhône et les Hautes-Alpes, 2012

# EN PACA, UN HABITANT SUR CINQ VIT DANS UN QUARTIER PRIORITAIRE DE LA POLITIQUE DE LA VILLE

par Damien Dotta (Insee) et Jean-Claude Jaillet (DRJSCS)

En Provence-Alpes-Côte d'Azur, près d'un million de personnes vit dans un quartier prioritaire inscrit en contrats urbains de cohésion sociale (cucs) au 1<sup>er</sup> janvier 2009. La région compte 282 quartiers prioritaires qui se décomposent en 48 zones urbaines sensibles (zus) et 234 autres quartiers prioritaires. Avec un revenu fiscal mensuel médian de 1 010 € par unité de consommation et un chômage plus élevé, les habitants des quartiers prioritaires cumulent les difficultés. Disposant d'une superficie de logement par personne moins importante, leurs conditions de logement sont plus souvent précaires. La part du budget consacrée par chaque ménage à son logement reste toutefois contenue car ils bénéficient plus fréquemment d'aides sociales.

La région Paca est fortement concernée par la politique de la ville : un habitant sur cinq réside dans un quartier prioritaire contre seulement un sur huit en France métropolitaine **1**. Cette spécificité s'explique notamment par une forte urbanisation du territoire et une précarité élevée de la population. En effet, la région Paca est la 4<sup>e</sup> région la plus touchée par la pauvreté (cf. p.22). En 2009, 78 % de la population des quartiers prioritaires en Paca habitent dans les Bouches-du-Rhône ou les Alpes-Maritimes. Rapporté à la population des 53 communes dans lesquelles se situent les quartiers prioritaires, c'est un habitant sur trois qui vit dans ces quartiers, reflétant la très forte présence de poches urbaines de pauvreté. Ceci est particulièrement vrai dans certaines communes des Bouches-du-Rhône, notamment à Port-de-Bouc et à Miramas, où respectivement 59 % et 54 % de la population vivent dans un quartier prioritaire. À Marseille et à Vitrolles, cette part atteint 48 % de la population résidente **4**. Entre 2007 et 2009, la population des quartiers prioritaires en Paca a augmenté de 2 %, alors qu'elle était stable en France métropolitaine. Dans ce contexte, la politique de la ville, dont l'objectif est notamment de réduire les inégalités entre les territoires, est un enjeu d'autant plus important dans la région.

En Paca comme en France, les jeunes sont surreprésentés dans les quartiers prioritaires. Ainsi dans ces quartiers, un habitant sur quatre a moins de 18 ans contre un sur cinq dans la région. La part de personnes âgées, plus élevée dans la région qu'en France métropolitaine, est également plus élevée dans les quartiers prioritaires : 17 % des habitants ont plus de 65 ans contre 14 % en moyenne dans les

quartiers prioritaires en France métropolitaine. Ces territoires se distinguent enfin par une surreprésentation de familles monoparentales, plus exposées au risque de précarité.

En 2009, 19 % des ménages perçoivent une allocation chômage dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (contre 15,5 % en moyenne en Paca). Cette part a progressé de 4,6 % entre 2007 et 2009, alors que dans l'ensemble de la région cette évolution a été contenue à 1,6 %. Moins souvent en emploi, les habitants des quartiers prioritaires ont un **revenu fiscal** mensuel médian par unité de consommation de 1 010 €, soit deux tiers du revenu médian de la population régionale (1 520 €). Cette précarité monétaire dans les quartiers prioritaires est plus marquée en Paca qu'en France métropolitaine : 23,9 % des habitants disposent d'un revenu fiscal inférieur à 475 € par mois par unité de consommation, contre 21,7 % en France métropolitaine **1**. Au sein de la région, c'est dans les quartiers prioritaires du Vaucluse que le taux de ménages bénéficiant d'une allocation chômage est le plus élevé (24,1 %) et que le revenu fiscal médian est le plus faible (800 € par unité de consommation et par mois) **3**.

Aux difficultés financières des habitants s'ajoutent des conditions de logement plus précaires dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville : davantage de ménages de 6 personnes ou plus, des surfaces disponibles par personne plus faibles et un recours à la location plus élevé. Par ailleurs, la région Paca se démarque du niveau national par un déficit du parc HLM dans les quartiers prioritaires : seuls 31 % des ménages y habitent, contre 48 % en

## La politique de la ville

La politique de la ville désigne la politique mise en place par les pouvoirs publics afin de revaloriser les zones urbaines en difficulté et réduire les inégalités entre les territoires.

Elle est mise en œuvre par les collectivités territoriales. Les préfets passent des contrats avec les maires ou les présidents d'EPCI (établissement public de coopération intercommunale) qui définissent un projet de développement pour chaque quartier. En dehors des **zones urbaines sensibles** (zus), la géographie des territoires urbains en décrochage par rapport à leur environnement a résulté d'une négociation entre les acteurs locaux et comprend des nouveaux quartiers prioritaires (NQP).

Signés pour une durée de trois ans renouvelables, ces contrats - baptisés **contrats urbains de cohésion sociale** (cucs) - programment des actions précises dans cinq champs prioritaires :

- habitat et cadre de vie ;
- emploi et développement économique ;
- éducation ;
- citoyenneté et prévention de la délinquance ;
- santé.

La politique de la ville repose également plus largement sur la mobilisation des organismes publics, bailleurs sociaux, caisses d'allocations familiales, associations, monde économique... et sur la participation des habitants de ces quartiers.

France métropolitaine. Les autres ménages sont donc contraints de louer dans le parc privé, c'est-à-dire de se loger dans des logements moins grands pour un loyer équivalent **2**.

Les politiques de redistribution, via les prestations familiales et les aides au logement, ainsi que la présence d'un parc HLM, permettent de réduire la part consacrée au logement pour les ménages les plus modestes. Ainsi, alors que le **taux d'effort net** d'un ménage en Paca s'établit à 23 % en moyenne, il est de 17 % dans les quartiers prioritaires de la région. Ce taux varie de 8,5 % pour les couples avec trois enfants ou plus à 26 % pour les ménages sans enfant. Il est de 14 % pour les familles monoparentales. Dans les Alpes-Maritimes, département dans lequel la part de logements HLM est parmi les plus faibles, le taux d'effort net s'établit à 21,5 % dans les quartiers prioritaires (contre 26 % pour l'ensemble du département). À lieu d'habitation et caractéristiques familiales identiques, la part des revenus consacrés aux dépenses de logement est plus faible dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville que dans le reste du territoire.

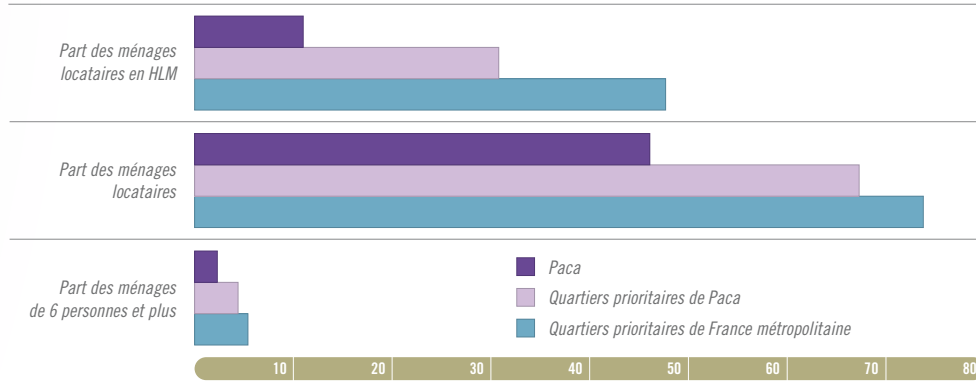
### 1 La population des quartiers prioritaires en Paca en 2009

	Quartiers prioritaires (ZUS+NQP)		Population totale		Part de la population en quartier prioritaire (%)
	Nombre d'habitants	Part de la population avec un revenu fiscal inférieur à 5 700 € par UC par an (%)	Nombre d'habitants	Part de la population avec un revenu fiscal inférieur à 5 700 € par UC par an (%)	
Alpes-de-Haute-Provence	9 400	21,7	159 500	8,8	5,9
Hautes-Alpes	11 300	14,4	135 800	6,7	8,3
Alpes-Maritimes	208 400	18,2	1 079 100	8,7	19,3
Bouches-du-Rhône	565 800	25,5	1 967 300	12,0	28,8
Var	118 600	22,8	1 007 300	8,7	11,8
Vaucluse	76 000	28,9	540 100	11,5	14,1
<b>Paca</b>	<b>989 500</b>	<b>23,9</b>	<b>4 889 000</b>	<b>10,3</b>	<b>20,2</b>
Autres régions	6 959 900	21,4	57 576 800	8,0	12,1
France métropolitaine	7 955 900	21,7	62 465 700	8,1	12,7

Source : Insee (Indicateurs clés politique de la ville 2009, Recensement de la population 2009, revenus fiscaux 2009), Secrétariat général du Comité interministériel des villes

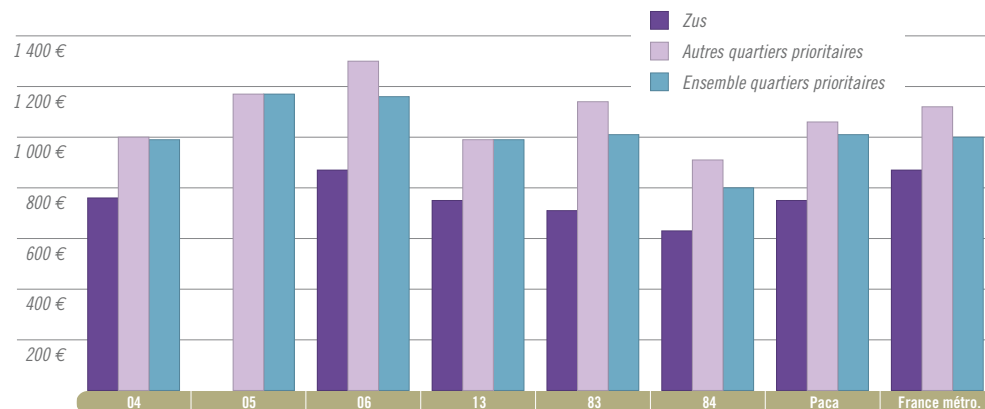
Note de lecture : 23,9 % des habitants des quartiers prioritaires de Paca déclarent un revenu fiscal annuel par UC inférieur à 5 700 € par an contre 21,7 % en France métropolitaine. 20,2 % de la population de la région Paca résident dans un quartier prioritaire.

## 2 Les conditions de logement dans les quartiers prioritaires (en %)



Source : Insee (Indicateurs clés politique de la ville 2009)

## 3 Des revenus fiscaux plus faibles dans les zus que dans les autres quartiers prioritaires (Revenus fiscaux mensuels médians par unité de consommation)

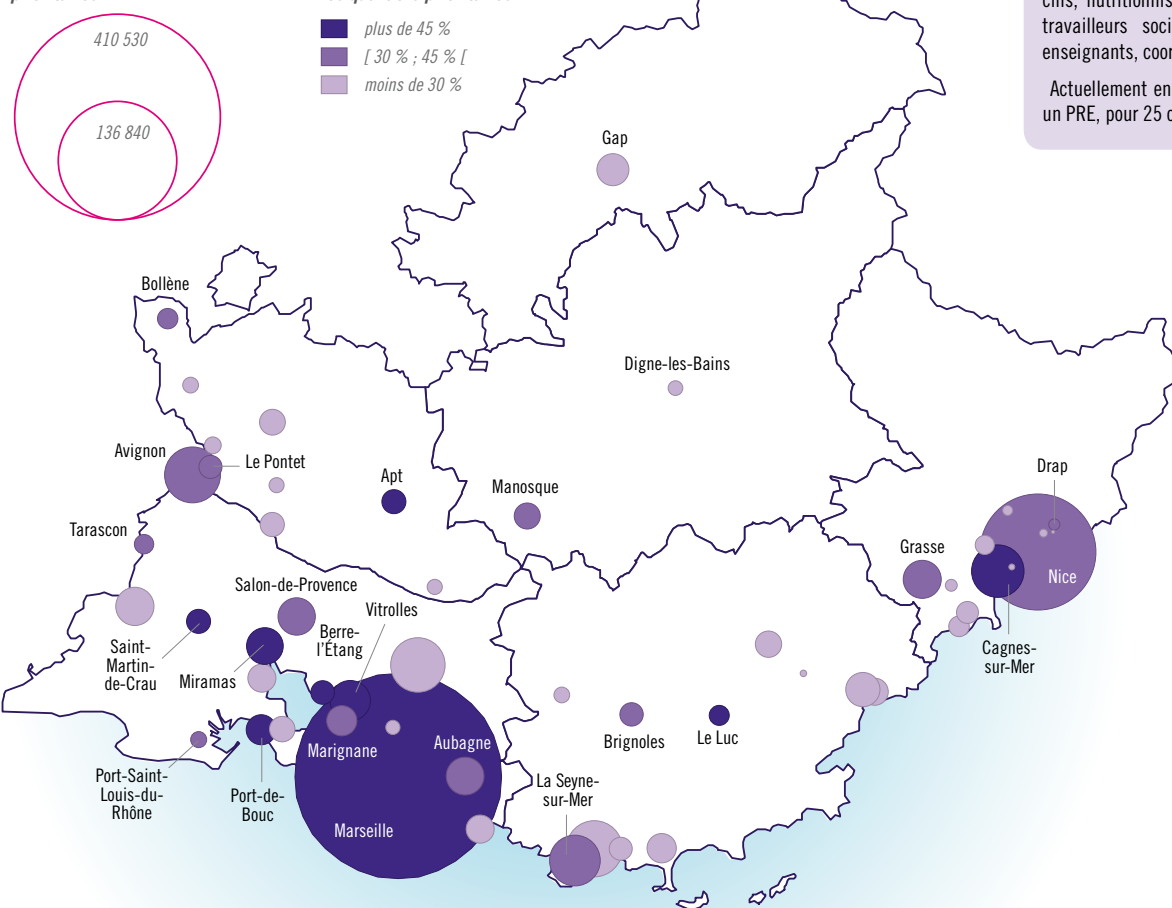


Source : Insee (Indicateurs clés politique de la ville 2009, revenus fiscaux 2009), Secrétariat général du Comité interministériel des villes

## 4 Part et importance de la population dans les quartiers prioritaires en 2009 (par commune)

Population dans les quartiers prioritaires

Part de la population dans les quartiers prioritaires



Source : Insee (Indicateurs clés politique de la ville 2009), Secrétariat général du Comité interministériel des villes 2009

Note de lecture : À Marseille, plus de 410 000 personnes résident dans un quartier prioritaire, soit 48 % de la population communale

## Un dispositif de la politique de la ville particulièrement innovant : le programme de réussite éducative (PRE)

Le programme de réussite éducative est né du plan de cohésion sociale et de la loi de programmation pour la cohésion sociale du 18 janvier 2005. Il s'adresse aux enfants de 2 à 16 ans résidant prioritairement dans les quartiers de la politique de la ville et qui présentent des signes de fragilité, ou qui ne bénéficient pas d'un environnement social, familial et culturel favorable à leur développement harmonieux.

Financé en grande partie par l'Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances (Acsé), le plan de cohésion sociale invite à la mise en œuvre de projets de réussite éducative (PRE) portés par des structures juridiques à comptabilité publique et à la mise en place d'une ou plusieurs équipes pluridisciplinaires de soutien (EPS) composées de professionnels de champs variés et complémentaires (scolaire, socio-éducatif, social, sanitaire, etc.) et issus de différents organismes (communes, personnels de l'Éducation nationale et des Caf, services sociaux du Conseil général, associations habilitées, etc.).

Le PRE repose sur une approche globale des problèmes des enfants les plus en difficulté, repérés notamment dans le cadre scolaire, dès la maternelle, à 2 ans, et jusqu'au secondaire.

### Les actions d'un PRE

Le PRE met en place des actions individuelles et des projets collectifs dans des domaines très divers comme :

- actions éducatives (soutien scolaire et autres) ;
- santé et hygiène ;
- soutien à la parentalité ;
- dialogue entre parents et école ;
- prévention et lutte contre le décrochage scolaire ;
- différents ateliers : expression écrite et orale, pratiques sportives et culturelles.

avec différentes catégories d'intervenants : animateurs, éducateurs, intervenants associatifs et culturels, médecins, nutritionnistes, psychologues (ou pédopsychiatres), travailleurs sociaux, médiateurs familiaux, étudiants, enseignants, coordonnateurs éducation nationale.

Actuellement en Paca, 22 communes sont couvertes par un PRE, pour 25 coordonnateurs.

# ÉLARGIR L'ACCÈS À LA CULTURE

par Anne Dufourg (DRAC Paca), Isabelle Millies (DRAC Paca), Cyrille Eslander (Pôle Jeune Public de Revest-Les-Eaux, Var), Julie Bertrand (Dros) et Jean-Christophe Charles (Dros)

Parmi les régions françaises hors Île-de-France, Provence-Alpes-Côte d'Azur affiche un secteur culturel particulièrement dynamique. Cela s'explique notamment par le profil touristique de la région (Vanelle V., 2011). En dépit d'une offre culturelle importante, de nombreux publics en restent éloignés. L'accès à la culture pour tous est une priorité pour les pouvoirs publics, qui s'adressent notamment aux jeunes afin de créer des liens entre les populations et les lieux culturels.

Disposant d'un patrimoine sans équivalent au niveau national, la région Provence-Alpes-Côte d'Azur se place au premier rang des régions françaises du point de vue des arts et de la culture, avec notamment plus de 2 500 édifices labellisés et protégés, plus de 130 musées dont 4 musées nationaux, 5 sites classés au patrimoine mondial de l'Unesco, 6 villes et 4 pays classés « d'art et d'histoire », ainsi que 42 « jardins remarquables » (labels « Ministère de la Culture et de la Communication »). Également terre de festivals, la région Paca accueille plusieurs manifestations majeures de référence internationale et comporte un important réseau d'institutions labellisées dans le domaine du spectacle vivant.

C'est dans les zones les moins peuplées de la région que le taux par habitant de structures et services culturels est le plus élevé, notamment du fait d'une densité de population plus faible. Cependant, dans ces territoires, l'accès à la culture est plus difficile compte tenu de la distance et des conditions de transport. Dans les grandes villes, le nombre d'équipements culturels est plus important, avec notamment la présence de structures à rayonnement régional, voire interrégional 1 2.

En dépit de l'importance des ressources culturelles disponibles et de la diffusion des pratiques culturelles au cours des trente dernières années, notamment grâce à l'élévation du niveau de diplôme et des niveaux de vie, des inégalités d'accès à la culture perdurent, particulièrement selon les catégories socio-professionnelles (Donnat O., 2009).

En France, en 2008, 70 % des cadres supérieurs ont visité un musée au moins une fois dans l'année contre 25 % des ouvriers. 44 % des premiers sont allés au théâtre contre 10 % des seconds. Le diplôme et le niveau de vie conditionnent aujourd'hui encore les pratiques culturelles. Pourtant, les pratiques culturelles en amateur se développent et sont mieux réparties socialement qu'auparavant. Les taux de pratique sont plus élevés chez les jeunes : en 2008, 42 % des 15-24 ans pratiquent en amateur une activité culturelle autre que musicale contre 25 % des 25-39 ans, 18 % des 40-59 ans et 13 % des 60 ans et plus. La participation des adultes à la vie culturelle a progressé depuis le début des années 80, notamment au sein de la population féminine de 40 à 59 ans. Par ailleurs, les écarts entre milieux sociaux se sont réduits et les pratiques diversifiées, sous l'effet notamment de l'augmentation du temps libre des actifs et de l'accroissement de l'offre privée et publique (écoles de musique, cours de théâtre, ateliers d'écriture...).

L'action des pouvoirs publics participe également à la réduction des inégalités en matière culturelle et s'adresse à des publics éloignés de la culture. Ainsi, en Paca, dans le cadre du programme « Transmission des savoirs et démocratisation de la culture », la Direction régionale des affaires culturelles (Drac) soutient, avec d'autres services de l'État, des projets portés par une cinquantaine d'acteurs culturels à destination de personnes incarcérées, de jeunes placés sous protection judiciaire, ou encore de personnes hospitalisées ou en situation de handicap.

Les actions menées en direction des publics scolaires tentent également de remédier aux inégalités d'accès à la culture en s'adressant à l'ensemble des enfants et des jeunes. Dans la région, 480 structures ou services culturels sont partenaires de l'État pour l'éducation artistique et culturelle. L'objectif est de développer chez les enfants et les jeunes la capacité à poser un regard personnel sur le monde et de s'approprier les ressources culturelles de leur territoire. Cela nécessite la mise en place de dispositifs où enfants et jeunes adoptent une posture active permettant leur familiarisation avec les œuvres du patrimoine et de la création, l'ouverture à des problématiques artistiques, le développement de leur sensibilité et de leur créativité ainsi que leur esprit critique.

Si l'éducation artistique et culturelle s'inscrit historiquement dans le cadre des établissements scolaires pour toucher un large public et l'ensemble des catégories sociales, elle s'étend désormais au-delà du temps scolaire. Dans cette optique, l'un des enjeux est le développement de collaborations entre les milieux éducatifs, socio-éducatifs, artistiques et culturels. Sur le terrain, des groupes de travail s'organisent pour harmoniser le temps scolaire et le hors temps

## Favoriser l'accès à la culture pour tous

Le dispositif « 13 en partage » développé par le Conseil général des Bouches-du-Rhône répond à la volonté affirmée de la collectivité de favoriser l'accès à la culture pour tous en facilitant l'accès aux événements culturels et sportifs dont le Conseil général est organisateur ou partenaire. Cet outil d'accompagnement, de médiation et de sensibilisation pour les acteurs sociaux permet également le développement d'actions territorialisées entre les acteurs culturels et sociaux.

Dans ce cadre, la Direction de la culture et la Direction de l'insertion ont impulsé, mis en œuvre et financé un projet expérimental de création artistique participative – les Ateliers Résidence Territoires 13 (50 personnes) –, coproduit avec Marseille Provence 2013 et le soutien de l'État et de la politique de la ville.

Les enjeux de ce projet sont multiples. L'insertion par la culture doit permettre de lever les freins comme l'isolement pour dynamiser les parcours d'insertion tout en impliquant différents acteurs tels que des artistes, structures associatives culturelles, collèges, établissements d'enseignement artistique, pôles d'insertion et maisons départementales de la Solidarité, dans le cadre d'un projet partagé sur un territoire commun.

Ce projet, qui est basé sur la participation active des publics d'horizons divers, pratiquants amateurs, collégiens et allocataires du RSA dans les différents ateliers, se concrétisera par la présentation des créations artistiques dans le cadre de la programmation de la Capitale européenne de la culture en 2013.

Source : Conseil général des Bouches-du-Rhône



scolaire, et pour créer, au sein et hors des établissements scolaires, des « parcours culturels » pour les enfants ainsi que des formations pour les personnels.

### 1 Répartition des structures et services culturels par domaine en Paca en 2012

	Nombre de structures et services culturels								Taux pour 10 000 habitants
	Arts visuels	Cinéma	Patrimoine	Livres, archives	Spectacle vivant	Musée	Autres	Total	
Alpes-de-Haute-Provence	2	14	3	58	5	12	0	94	6,0
Hautes-Alpes	2	20	3	25	5	1	2	58	4,3
Alpes-Maritimes	12	39	6	45	18	39	7	166	1,5
Bouches-du-Rhône	46	52	15	101	78	44	7	343	1,7
Var	8	39	12	73	18	18	4	172	1,7
Vaucluse	3	21	6	61	23	22	1	137	2,5
<b>Paca</b>	<b>73</b>	<b>185</b>	<b>45</b>	<b>363</b>	<b>147</b>	<b>136</b>	<b>21</b>	<b>970</b>	<b>2,0</b>

Source : Drac – Traitement Dros

Note de lecture : Le département des Alpes-de-Haute-Provence compte 6 structures et services culturels pour 10 000 habitants.

### Marseille-Provence 2013, Capitale européenne de la culture



Tout au long de l'année 2013, dans le cadre de « Marseille-Provence, Capitale européenne de la culture », des centaines de manifestations culturelles et artistiques animeront tout le territoire de Marseille et de ses environs.

Une des volontés affichées est d'impliquer les habitants du territoire en tant qu'acteurs, à travers une approche participative et un accès favorisé aux événements. Cette participation pourra concerner tous les publics et prendra des formes diverses. Par exemple, ils seront directement conviés à participer à la préparation de l'année Capitale : leur connaissance intime du territoire sera mobilisée par des collectes de photos, de textes, de sons. De grandes expositions seront aussi le sup-

port des projets en direction des habitants et en particulier du milieu scolaire.

Des ateliers de lectures publiques autour des cultures urbaines sont également prévus avec les réseaux des bibliothèques et les associations de lecteurs. Des artistes interviendront auprès de jeunes amateurs issus de structures de proximité du territoire.

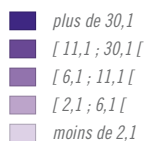
Par ailleurs, de nouveaux lieux dédiés à la culture vont transformer les paysages urbains : musées, salles de concert, espaces d'exposition, ateliers d'artistes, friches...

Cet événement devrait permettre de créer une dynamique populaire autour de la culture dans sa diversité et fédérer les habitants autour de projets culturels au-delà même de 2013.

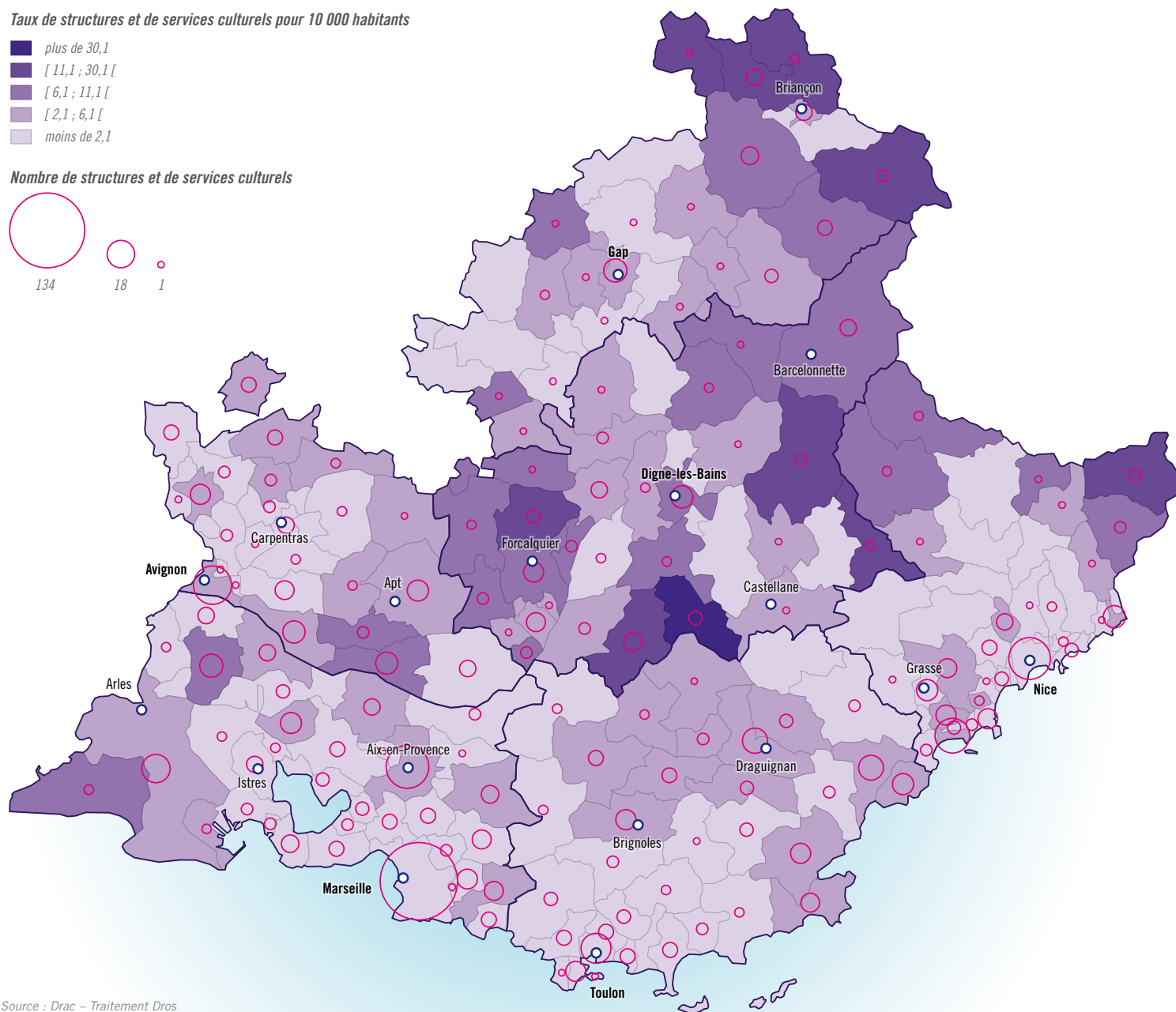
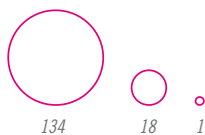
Source : Site Internet MP2013

## 2 Structures et services culturels en Paca en 2012 (par pseudo-canton\*)

Taux de structures et de services culturels pour 10 000 habitants



Nombre de structures et de services culturels



Source : Drac – Traitement Dros

\* Le pseudo-canton est un regroupement d'une ou plusieurs communes entières

### L'éducation artistique et culturelle auprès des jeunes du collège Daudet

**D**epuis sa fondation, le Pôle Jeune Public (PJP) de Toulon Provence Méditerranée développe des projets d'éducation artistique et culturelle sur le territoire de la communauté d'agglomération. Dans le cadre d'une convention de jumelage avec le collège Daudet (commune de la Valette du Var), le PJP a mis en place un projet orienté vers la découverte des arts du cirque, qui vise à l'éveil artistique de tous les élèves des 7 classes de 6<sup>e</sup> (plus de 200 élèves).

Le PJP propose l'organisation d'un parcours artistique et culturel pour l'ensemble des classes, ouvert sur les structures culturelles de proximité et aux grands événements « circassiens » en région. C'est donc une véritable « école du spectateur ». L'ensemble des activités et des spectacles du pôle sont gratuits pour les élèves et les accompagnateurs participant au projet.

Des spectacles sont programmés toute l'année, mais le Pôle Jeune Public organise également des rencontres avec les artistes autour de

leurs œuvres ou de leurs métiers. Toutes les classes assistent à une conférence orientée vers l'histoire des arts du cirque, des origines à nos jours.

Le projet favorise la pratique, à la fois dans le cadre des enseignements obligatoires d'EPS, mais également au cours d'un atelier hebdomadaire libre, ouvert aux élèves volontaires, accompagnés par des artistes et intervenants professionnels.

Articuler les activités développées en temps scolaire aux loisirs des familles est un enjeu fondamental du projet qui vise une pratique de libre spectateur. Le PJP organise, au sein de l'établissement, une présentation du projet et de sa saison, à l'intention des parents d'élèves, qui bénéficient dans le cadre de la convention d'un tarif spécial pour assister aux spectacles du PJP ou d'autres partenaires. Par ailleurs, chaque élève qui assiste à une séance scolaire au PJP se voit remettre un coupon « Ce soir j'emmène mes parents au spectacle », l'invitant à une soirée de son choix pour un nouveau spec-

tacle à partager en famille.



Les élèves de CM2 de l'école voisine sont invités à découvrir le collège, lors d'une rencontre d'initiation à la pratique du cirque. Par sa transdisciplinarité, le cirque se révèle une formidable passerelle vers les arts en général. Art populaire, il est ouvert à tous les élèves quels que soient leur sensibilité et leur savoir-faire. Les élèves en grande difficulté

de la classe Ulis (les unités localisées pour l'inclusion scolaire) permettent l'accueil d'un petit groupe d'élèves présentant le même type de handicap) participent d'ailleurs activement au projet.

Source : Toulon Provence Méditerranée

# LES PRATIQUES SPORTIVES EN PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR : 1 150 000 LICENCIÉS POUR 20 200 ÉQUIPEMENTS

par Jean-Claude Jaillet (DRJSCS Paca)

La région Provence-Alpes-Côte d'Azur est une des premières régions de France en nombre de licenciés et d'équipements sportifs. Toutefois, en proportion, la région se situe en dessous de la moyenne nationale. En Paca comme en France, la pratique sportive licenciée est dominée par les sports collectifs et de raquette, et est majoritairement masculine. Des spécificités émergent toutefois en région sur des sports liés à la typologie de l'espace (comme la voile) ou à la tradition (la pétanque). Les équipements sportifs répondent à la même logique avec des disparités entre les territoires.

Avec 1 148 000 licenciés en 2010, Provence-Alpes-Côte d'Azur est la troisième région de France métropolitaine, derrière l'Île-de-France et Rhône-Alpes. 23,5 % des habitants de Paca ont une **licence sportive**, dont un tiers dans les Bouches-du-Rhône **1**. Cette proportion, inférieure à la moyenne nationale (24,5 %), place Paca en quatorzième position, loin derrière la Bretagne (première région avec 32 % de licenciés) **3**. Ceci peut s'expliquer notamment par des pratiques sportives sans licence et hors des **fédérations sportives** plus nombreuses qu'ailleurs. En Paca comme en France, la pratique est largement dominée par les sports collectifs, qui représentent 25 % des licences délivrées hors fédérations multisports, affinitaires, handisports, scolaires et universitaires. Viennent ensuite les sports de raquette (15 %), les sports de cible et de boules (13 %), les sports nautiques (12 %), les arts martiaux et les sports de combat (11 %).

Dans la région, le football et le tennis sont les disciplines les plus pratiquées, avec plus de 100 000 licenciés chacune. Viennent ensuite l'équitation (47 000 licenciés), puis deux sports fortement liés à la typologie de l'espace et à la culture : la voile (45 200 licenciés) et la pétanque (41 500 licenciés) **2**. Dans les Hautes-Alpes, le premier sport pratiqué en **club sportif** est le ski (20 % des licenciés du département), alors que le tennis est la pratique sportive la plus développée dans les départements des Alpes-Maritimes et des Bouches-du-Rhône (respectivement 13,5 % et 14 %). Le climat et la typologie de l'espace de la région sont des atouts très favorables pour la pratique de certains sports. Ainsi, les licenciés de pêche en mer, de vol à voile, de voile, sont surreprésentés parmi les pratiquants. Moins sujets au climat ou au territoire, et pour des raisons plus culturelles, la pétanque et le rugby à XIII sont aussi des spécificités de la région. La pratique du football, bien que majoritaire en Paca, reste inférieure à la pratique nationale (13 % des licenciés dans la région contre

20 % en France métropolitaine).

En Paca en 2010, toutes pratiques confondues, les hommes représentent 65 % des licenciés (53 % pour les licences multisports). Concernant les licences unisport uniquement, sept licenciés sur dix sont des hommes. Les sports où la pratique masculine est la plus importante sont l'aéromodélisme (99 % d'hommes), la pêche à la mouche (99 % d'hommes) ou encore le vol à voile (97 % d'hommes). À l'inverse, la danse (87 % de femmes) ou l'équitation (84 % de femmes) sont essentiellement des pratiques féminines. La parité est approchée dans certains sports comme l'athlétisme (42 % de femmes), le volley-ball (48 % de femmes), le wushu (50 % de femmes) ou la natation (57 % de femmes).

Les sportifs en Provence-Alpes-Côte d'Azur peuvent bénéficier de 20 220 **équipements sportifs** (dont 5 200 équipements de sports de nature), ce qui représente 41 équipements pour 10 000 habitants (contre 50 en France métropolitaine). Cela place la région en vingtième position, loin derrière l'Auvergne (77 équipements pour 10 000 habitants) et devant l'Île-de-France (dernière région avec 24 équipements pour 10 000 habitants). Au sein de la région, les départements des Alpes-de-Haute-Provence et des Hautes-Alpes ont des taux d'équipement importants (respectivement 102 et 284 pour 10 000 habitants), compte tenu d'une part d'une faible densité de population, et d'autre part de la présence d'équipements sportifs spécifiques à la typologie du territoire (pistes de ski, sites d'escalade, etc.).

Parmi les 963 communes de Provence-Alpes-Côte d'Azur, seules 68 n'ont pas d'équipement sportif sur leur territoire. Il s'agit de petites communes (de moins de 650 habitants) situées majoritairement dans les Alpes-de-Haute-Provence et le

## Le champ d'étude

Ne sont comptabilisées dans les licences sportives que les adhésions à une fédération sportive agréée par le ministère de la Santé et des Sports, et aux groupements sportifs qui donnent lieu au paiement d'une cotisation annuelle. Le nombre de licences sportives ne donne donc qu'une indication partielle sur les pratiques sportives : de nombreuses personnes pratiquent une activité sportive, occasionnelle ou régulière, sans détenir de licence.

L'enquête sur les pratiques physiques et sportives 2010 montre en effet que les disciplines les plus pratiquées par les Français de 15 à 75 ans (hors pratique utilitaire) sont : la marche (57 %), la nage (41 %) et le vélo (32 %).

## Les fonctions sociales et éducatives du sport

Les pratiques sportives sont des supports essentiels de la vie sociale : elles constituent des supports éducatifs à part entière et sont sources d'engagement et d'épanouissement personnel.

Le ministère des Sports a mis en place depuis plusieurs années une stratégie visant à promouvoir le développement de la pratique sportive pour tous les publics. Il impulse une politique d'aide aux fédérations, ligues, comités et clubs accueillant les publics défavorisés.

À titre d'exemple, les opérations Ville Vie Vacances (VVV) s'adressent à des préadolescent(e)s et adolescent(e)s en difficulté. Ils peuvent bénéficier d'un accès à des activités de loisirs et d'une prise en charge éducative durant les différentes périodes de vacances scolaires. En 2011 en Paca, 16 000 personnes en ont bénéficié à travers 212 actions portées par 195 structures.

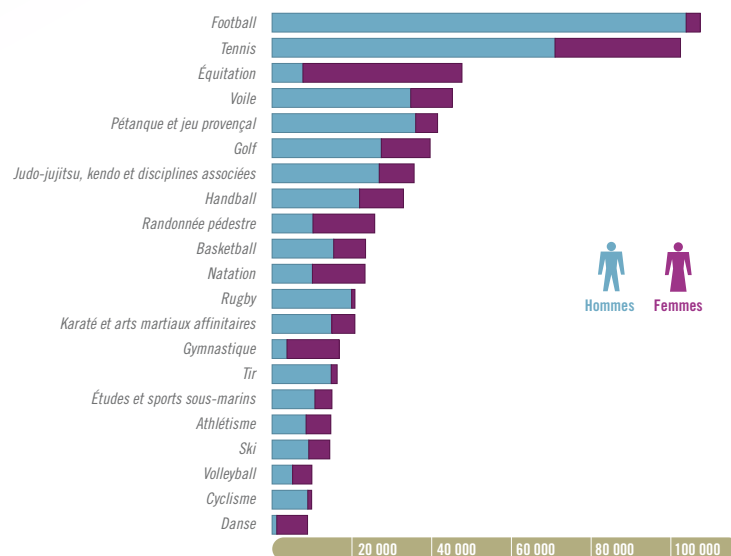
Vaucluse. Les communes qui comprennent le plus d'équipements sont aussi les plus grandes : Marseille (1 310), Aix-en-Provence (475), Nice (455), Avignon (332), Toulon (282), Gap (213) **4**. Les équipements de sports de nature, liés à la typologie de l'espace, représentent en Paca 26 % des équipements. Cette part varie selon les départements : 64 % dans les Hautes-Alpes contre 10 % dans les Bouches-du-Rhône, département qui bénéficie pourtant d'une façade maritime importante. Hors sports de nature, les équipements pour les sports collectifs et de raquette sont les plus présents. En France métropolitaine, les terrains de grands jeux (football, rugby, etc.) représentent 17 % des équipements, juste devant les courts de tennis (16 % des équipements). En Paca, la part des courts de tennis est plus importante (21 %), alors que les terrains de grands jeux sont moins présents (11 % des équipements).

### 1 40 équipements sportifs pour 10 000 habitants en Provence-Alpes-Côte d'Azur

	Clubs affiliés à une fédération	Licences sportives délivrées	Taux de licences sportives pour 100 habitants	Nombre d'équipements sportifs	Taux d'équipements sportifs pour 10 000 habitants
Alpes-de-Haute-Prov.	571	39 328	24,9	1 616	102,3
Hautes-Alpes	537	45 292	33,7	3 815	284,3
Alpes-Maritimes	2 437	247 077	22,8	3 450	31,8
Bouches-du-Rhône	4 311	435 384	22,1	5 216	26,5
Var	2 232	231 703	23,1	3 575	35,7
Vaucluse	1 460	130 834	24,3	2 550	47,3
<b>Paca</b>	<b>11 675</b>	<b>1 148 383</b>	<b>23,5</b>	<b>20 222</b>	<b>41,4</b>
France métr.	162 007	15 147 640	24,4	311 139	50,1

Source : Ministère des Sports (Recensement 2010 réalisé par la Mission des Études, de l'Observation et des Statistiques, auprès des fédérations sportives agréées - Recensement des équipements sportifs en mars 2012), Insee (Recensement de la population 2008)

### 2 210 000 licenciés pratiquent le football ou le tennis

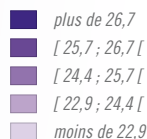


Source : Ministère des Sports (Recensement 2010 réalisé par la Mission des Études, de l'Observation et des Statistiques, auprès des fédérations sportives agréées)



### 3 Nombre et taux de licenciés sportifs en 2010 (par département)

Licences délivrées pour 100 habitants

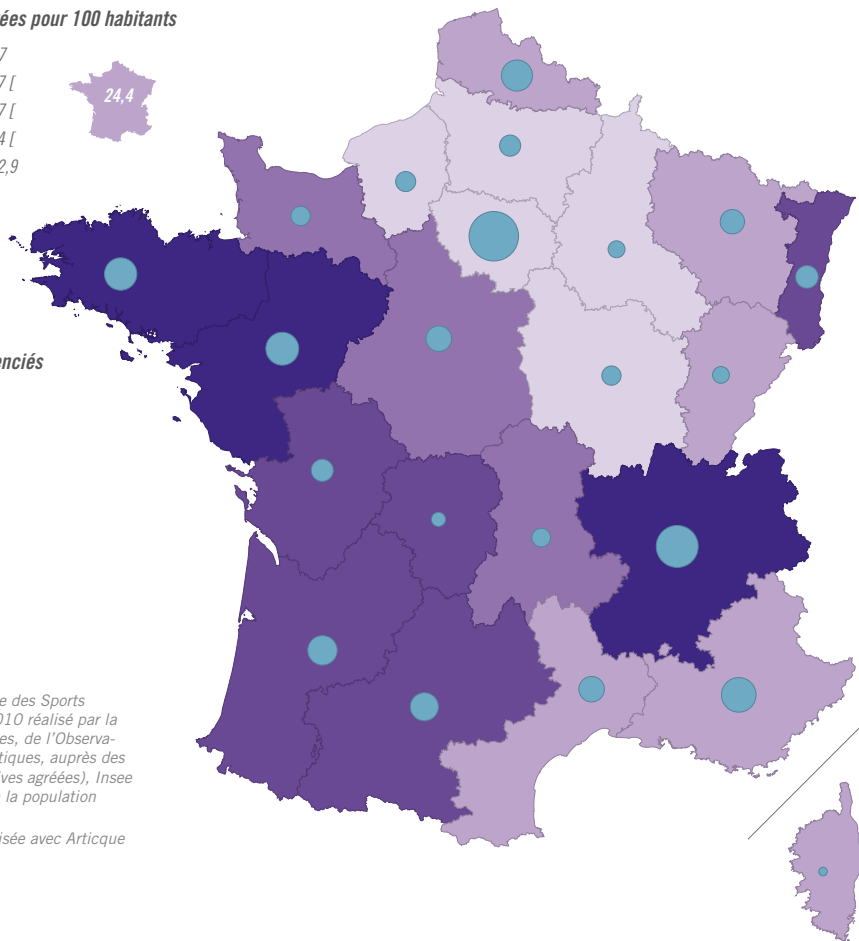


Nombre de licenciés



Source : Ministère des Sports (Recensement 2010 réalisé par la Mission des Études, de l'Observation et des Statistiques, auprès des fédérations sportives agréées), Insee (Recensement de la population 2008)

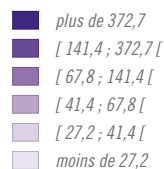
Cartographie réalisée avec Artique



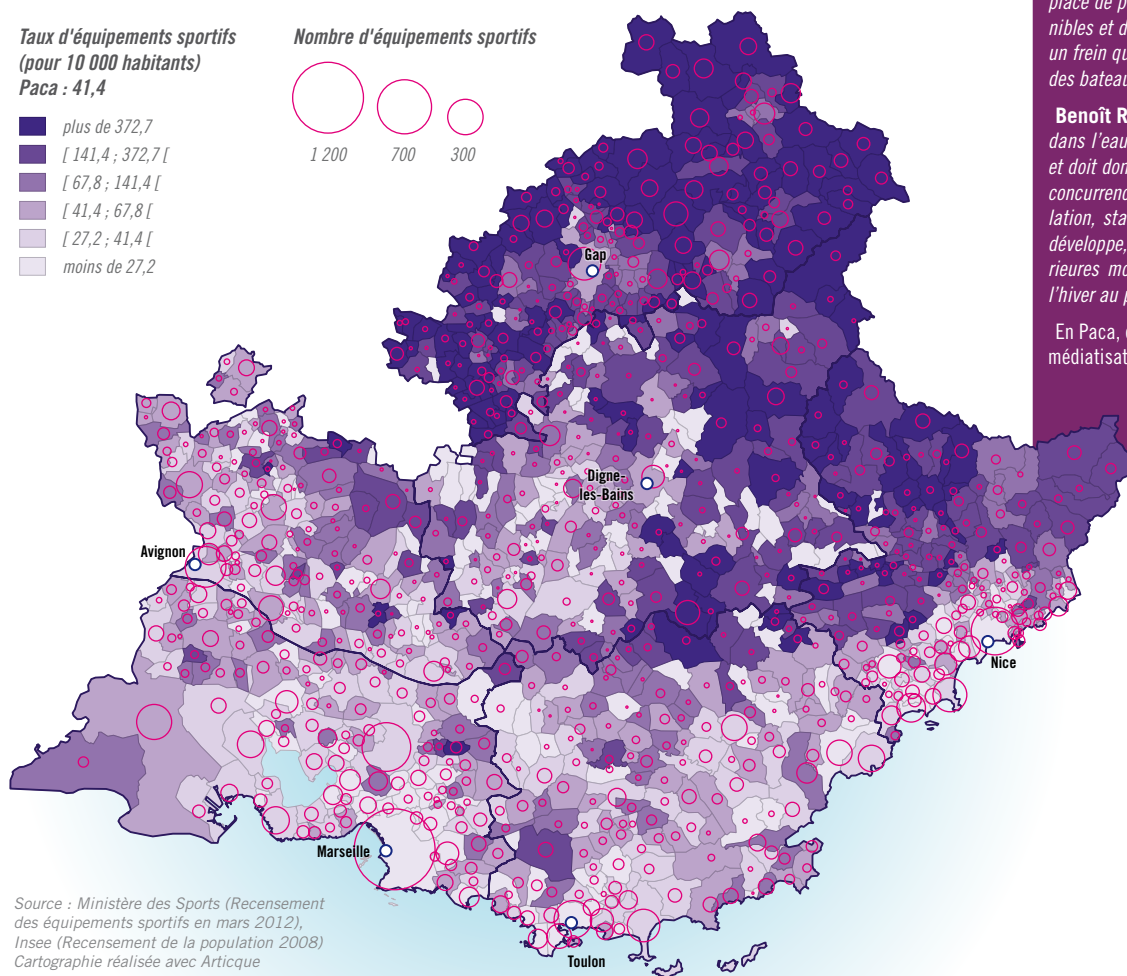
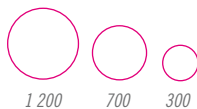
### 4 Nombre et taux d'équipements sportifs en 2012 (par commune)

La densité d'équipements sportifs est plus faible dans les grandes villes. Dans les zones les moins peuplées, le taux d'équipements sportifs est plus élevé, notamment du fait d'une densité de population plus faible et d'équipements de sports de nature plus présents qu'ailleurs. À l'inverse, le nombre d'équipements est plus important (et le taux plus faible) dans les grandes villes, du fait notamment de la présence d'installations sportives, regroupant de nombreux équipements et étant accessibles au plus grand nombre.

Taux d'équipements sportifs (pour 10 000 habitants)  
Paca : 41,4



Nombre d'équipements sportifs



Source : Ministère des Sports (Recensement des équipements sportifs en mars 2012), Insee (Recensement de la population 2008)  
Cartographie réalisée avec Artique

### La voile et le canoë-kayak en Paca : entre difficultés d'accès et coût de l'activité

En 2010 en Paca, 47 700 licenciés pratiquent la voile ou le canoë-kayak, sports fortement dépendants de la structure du territoire, mais également des réalités locales. Ainsi, en Bretagne (région qui compte le plus de licences sportives pour 100 habitants), le chiffre est de 73 400 licenciés, soit 1,5 fois plus pour une population qui représente 65 % de celle de Paca. Voici l'avis de deux conseillers techniques et sportifs (CTS), Éric Noret et Benoît Razimbaud, détachés auprès des fédérations de voile et de canoë-kayak.

**Éric N. (CTS voile) :** La côte bretonne étant plus découpée, la façade maritime est plus importante. De plus, la pression urbaine est moins forte, ce qui facilite l'accès à la mer et accroît le nombre de places à terre et dans les ports. Enfin, cette région a un partenariat fort avec la voile et avec le nautisme en général. En Paca, du fait du climat et de la diversité géographique, la concurrence entre sports de nature est plus rude. En outre, l'emprise foncière sur le littoral et la rareté de points de mise à l'eau qu'elle induit se cumulent avec une culture d'un tourisme de plage moins sportif.

**Benoît R. (CTS canoë-kayak) :** En Bretagne, et bien que les rivières ne soient pas navigables, un fort maillage associatif multiplie et fidélise les adhérents permanents titulaires de licences. Alors qu'en Paca, la part de la pratique saisonnière est plus importante. Beaucoup de clubs extérieurs à Paca pratiquent les 1 500 km de rivières des Alpes et les 300 km de littoral.



Le coût d'accès ou de développement des activités est également une contrainte forte pour la pratique de ces sports.

**Éric N. :** Une grande partie de nos licenciés commence très jeune par la voile scolaire, bien soutenue par les mairies ou par un stage estival de découverte. Et les clubs font aussi des efforts pour favoriser l'accès à la pratique des jeunes de 7 à 16-18 ans. Entre 18 et 25 ans, il est plus difficile de fidéliser les pratiquants, pour des raisons probablement financières. Nos pratiques actuelles doivent tenir compte de cette réalité économique. Quant à la voile habitable, elle nécessite une place de port, difficile à obtenir par manque de places disponibles et dont le prix dans la région peut être prohibitif : c'est un frein que nous cherchons à contourner avec des loueurs ou des bateaux collectifs présents dans les clubs.

**Benoît R. :** C'est davantage le club qui paye : s'il a les pieds dans l'eau, le coût du foncier est tel qu'il ne peut s'agrandir et doit donc limiter le nombre de pratiquants. Il y a aussi une concurrence d'espace : malgré les problèmes d'accès (circulation, stationnement, mise à l'eau), la pratique littorale se développe, alors que sur les rivières et les lacs des zones intérieures moins peuplées, la demande stagne et s'interrompt l'hiver au profit du ski.

En Paca, ces deux sports ne pourront se développer sans une médiatisation adaptée et un effort pour lever les contraintes d'accès. D'autre part, le bénévolat associatif, prépondérant dans le développement de ces sports, mériterait d'être encouragé.

# DES COMPÉTENCES DE BASE À L'INSERTION PROFESSIONNELLE DES JEUNES

par Laurence Buffet (CRI Paca) et Cécile Reveille-Dongradi (ORM Paca)

Chaque année, près d'un jeune sur dix est repéré en difficulté de compréhension de l'écrit lors des Journées d'appel de préparation à la défense en Provence-Alpes-Côte d'Azur comme en France. Cela amène les pouvoirs publics et les acteurs de l'insertion à s'interroger sur les difficultés que ces jeunes vont rencontrer dans leur insertion sociale et professionnelle. Parmi tous les dispositifs et structures existants, les missions locales peuvent les accompagner dans toutes leurs démarches : en Paca, ils sont 45 000 à s'y être présentés pour la première fois, plus nombreux en 2010 qu'en 2009, avec une part de jeunes mineurs en augmentation et une part toujours importante de jeunes non qualifiés (40 %). En matière d'insertion sur le marché du travail, les plus diplômés restent les plus protégés du chômage.

La question de la maîtrise des compétences des jeunes face à l'écrit est un enjeu important pour leur insertion professionnelle et sociale, dans une société où l'écrit a pris une place de plus en plus prégnante et dans laquelle de nombreux métiers exigent une connaissance minimale de l'écrit, même parmi les emplois les moins qualifiés.

En 2009 en Paca, plus de 52 000 jeunes d'environ 17 ans, filles et garçons, ont participé aux épreuves de la **Journée d'appel de préparation à la défense** (JAPD). Parmi eux, près de 4 700 ont été repérés en difficulté face à l'écrit, soit 9 % (contre 10 % en France métropolitaine).

Dans le Var, la proportion de jeunes en difficulté se situe au-dessus de la moyenne régionale (10 %). Les Hautes-Alpes restent le département où les jeunes sont le moins en difficulté (6 %), suivi par les Alpes-Maritimes (8 %).

Dans tous les départements de la région, les jeunes hommes sont plus en difficulté de compréhension de l'écrit que les jeunes femmes (11 % contre 7 % en moyenne dans la région) **1 3**. Ils représentent 60 % des jeunes repérés en difficulté, ce qui est en légère diminution, comparé aux années précédentes.

Parmi ces jeunes repérés en difficulté, 72 % sont toujours scolarisés, les 28 % restants étant déscolarisés. Les jeunes filles en difficulté sont plus nombreuses à être scolarisées (77 % contre 69 % de jeunes hommes).

Face à ces difficultés, comment les jeunes sont-ils pris en charge ? Des dispositifs existent pour aider les jeunes à acquérir ces compétences, et plus largement à s'insérer sur le marché du travail. Un partenariat est noué entre le ministère de la Défense et les missions locales à qui sont signalés les jeunes repérés en difficulté qui ne sont plus scolarisés. S'ils l'acceptent, ils sont contactés par la mission locale dont ils dépendent.

## 1 Jeunes en difficulté de compréhension de l'écrit en Paca en 2009

	Nombre de jeunes en difficulté	Hommes (%)	Femmes (%)	Ensemble (%)
Alpes-de-Haute-Provence	160	10,5	7,3	8,9
Hautes-Alpes	81	7,0	4,9	6,0
Alpes-Maritimes	872	9,3	5,6	7,5
Bouches-du-Rhône	1 773	10,4	8,0	9,2
Var	1 235	12,3	8,1	10,2
Vaucluse	518	10,2	7,1	8,7
<b>Paca</b>	<b>4 639</b>	<b>10,5</b>	<b>7,3</b>	<b>8,9</b>

Source : Centre du Service National de Nice, Bureau du Service National de Marseille (2009) - Traitement CRI Paca

Champ : Jeunes ayant passé la JAPD en Paca et résidant en Paca en 2009

Note de lecture : 10,5 % des jeunes hommes vivant dans les Alpes-de-Haute-Provence sont repérés en difficulté de compréhension de l'écrit

## Les compétences de base des adultes résidant sur le territoire

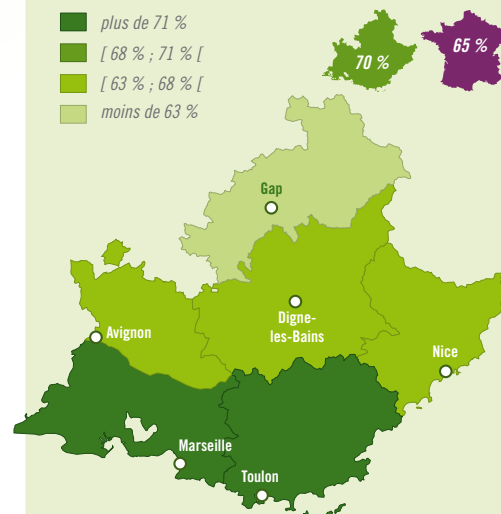
D'après l'**Enquête information et vie quotidienne** (2006) de l'Insee, les jeunes apparaissent moins en difficulté face à l'écrit que les autres générations : 5 % des 18-25 ans sont en difficulté contre 11 % des 26-49 ans et 18 % des 50-65 ans en région Paca. Cependant, au moment de l'entrée dans la vie active, alors que de plus en plus d'emplois, même peu qualifiés, exigent la maîtrise de ces compétences de base, cette question est particulièrement préoccupante concernant les jeunes générations et constitue un facteur de fragilité pour leur insertion. Par ailleurs, l'hypothèse peut être faite qu'au fil du temps, si ces compétences de base ne sont pas bien ancrées, elles ne pourront être mobilisées et risquent de s'étioler.

En Paca comme en France, la possession d'un diplôme reste un atout face au chômage. Les diplômés du 3<sup>e</sup> cycle (master 2 et doctorat) sont ainsi 7 % à être au chômage trois ans après leur arrivée sur le marché du travail, quand c'est le cas pour 12 % des bacheliers et 32 % des jeunes n'ayant aucun diplôme. Des spécificités existent toutefois en Paca. Les jeunes sortis du système scolaire en 2004 avec un diplôme de second cycle (licence, master 1) sont plus souvent au chômage trois ans plus tard (10 % contre 7 % en France). Les écarts sont encore plus significatifs pour les jeunes non diplômés : 32 % d'entre eux sont au chômage trois ans plus tard au niveau régional, contre 28 % au niveau national. Plus touchés par le risque de chômage, ils semblent en revanche en sortir plus fréquemment. En effet, si en Paca, 46 % des non-diplômés au chômage à la date de l'enquête y sont depuis plus d'un an, cette proportion est beaucoup plus importante en France (50 %). Enfin, à l'inverse, les diplômés de CAP-BEP sont 13 % au chômage trois ans après leur arrivée sur le marché du travail en Paca, alors qu'ils sont 16 % dans ce cas en France **5 6**.

## 2 Jeunes accueillis pour la première fois dans les missions locales de la région Paca en 2010 hébergés chez les parents ou chez un autre membre de la famille (par département)

En région Paca, 70 % des jeunes primo-accueillis dans les missions locales en 2010 déclarent être hébergés chez leurs parents ou chez un autre membre de la famille, pour 65 % en France. C'est dans les Bouches-du-Rhône et dans le Var que les jeunes restent plus souvent au sein du foyer familial ou de la famille proche (73 %). Dans les Hautes-Alpes, ils sont bien moins nombreux dans ce cas (59 %) et vivent plus souvent en logement autonome (29 %).

■ plus de 71 %  
■ [ 68 % ; 71 % [  
■ [ 63 % ; 68 % [  
■ moins de 63 %



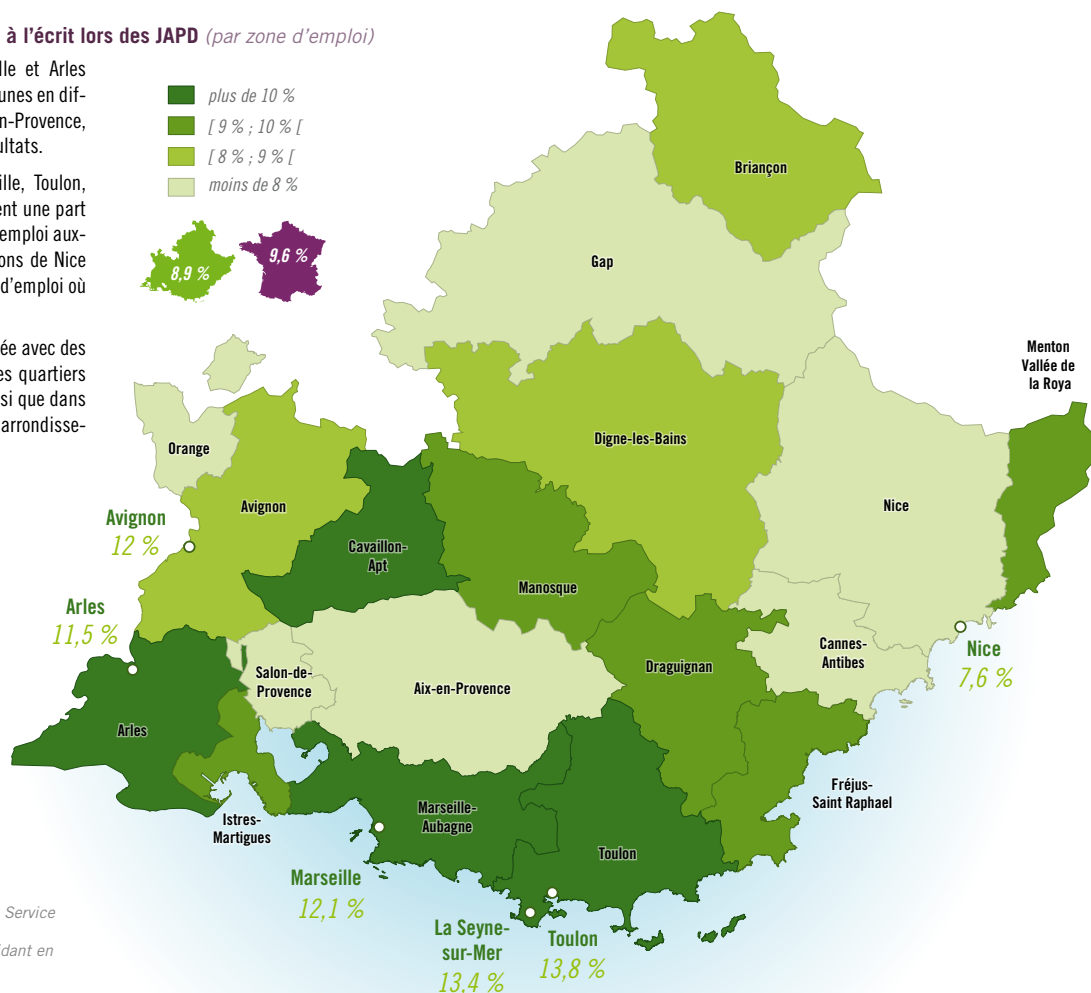
Source : Dares (Entrepôt national - Application Parcours 3, jeunes en 1<sup>er</sup> accueil en 2010), ARDML Paca (Entrepôt régional - Application Parcours 3, extraction en mars 2012 des jeunes en 1<sup>er</sup> accueil en 2010) - Traitement ORM

### 3 Part des jeunes repérés en difficulté face à l'écrit lors des JAPD (par zone d'emploi)

Les zones d'emploi de Cavaillon, Toulon, Marseille et Arles regroupent les proportions les plus importantes de jeunes en difficulté. À l'inverse, les zones d'emploi de Gap, Aix-en-Provence, Salon, Nice, Cannes et Orange affichent de bons résultats.

Les grandes agglomérations de la région, Marseille, Toulon, Avignon et Arles, ainsi que La Seyne-sur-Mer, affichent une part de jeunes en difficulté supérieure à celle des zones d'emploi auxquelles elles appartiennent. Seules les agglomérations de Nice et Aix-en-Provence ont des taux similaires aux zones d'emploi où elles se situent.

La ville de Marseille présente une situation contrastée avec des taux de jeunes en difficulté autour de 20 % dans les quartiers nord de la ville (14<sup>e</sup>, 15<sup>e</sup> et 16<sup>e</sup> arrondissements), ainsi que dans le 3<sup>e</sup> arrondissement, quand les taux des 7<sup>e</sup>, 8<sup>e</sup> et 9<sup>e</sup> arrondissements ne s'élèvent qu'à 5 %.



Source : Centre du Service National de Nice, Bureau du Service National de Marseille (2009) – Traitement CRI Paca  
Population : Jeunes ayant passé la JAPD en Paca et résidant en Paca en 2009

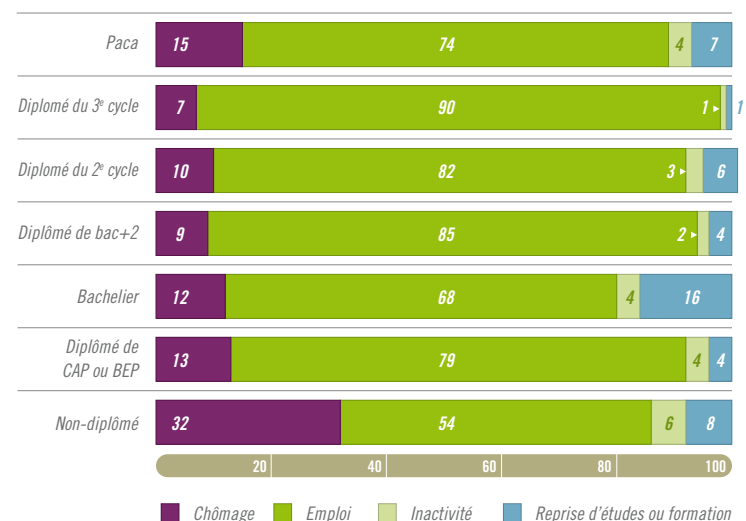
### 4 Niveau de formation initiale des jeunes accueillis pour la première fois en mission locale en 2010

	Paca			France		
	Femmes (%)	Hommes (%)	Ensemble (%)	Femmes (%)	Hommes (%)	Ensemble (%)
Au moins bac + 2	5	9	7	6	10	8
Baccalauréat	17	27	22	18	27	22
Niveau baccalauréat sans diplôme	7	8	8	7	8	8
CAP-BEP	23	22	22	22	22	22
CAP-BEP sans diplôme, sortie de 2 <sup>nd</sup> e ou 1 <sup>re</sup>	15	11	13	17	13	15
Première année de CAP-BEP, sortie de 3 <sup>e</sup>	21	16	18	18	14	16
Sortie avant la classe de 3 <sup>e</sup> générale	11	7	9	11	7	9
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Source : Dares (Entrepôt national - Application Parcours 3, jeunes en 1<sup>er</sup> accueil en 2010), ARDML Paca (Entrepôt régional - Application Parcours 3, extraction en mars 2012 des jeunes en 1<sup>er</sup> accueil en 2010) - Traitement ORM

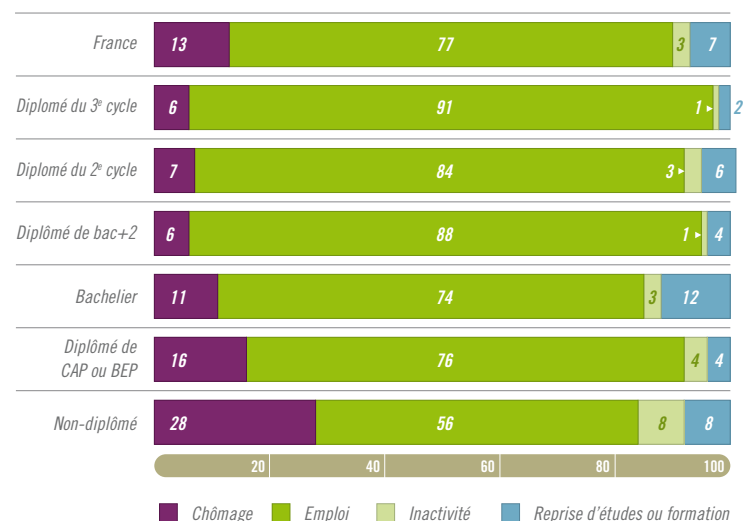
Note de lecture : En Paca, 27 % des hommes et 17 % des femmes accueillis pour la première fois en mission locale en 2010 ont le baccalauréat

### 5 Situation trois ans après la sortie du système scolaire en Paca, selon le plus haut diplôme obtenu (en %)



Source : Céreq (Enquête Génération 2004 en Paca) – Traitement ORM

### 6 Situation trois ans après la sortie du système scolaire en France, selon le plus haut diplôme obtenu (en %)



Source : Céreq (Enquête Génération 2004 en France) – Traitement ORM

# LA FORMATION PROFESSIONNELLE : UN OUTIL POUR SÉCURISER LES PARCOURS

par Magali Claux (Région Paca) et Adeline Petrovitch (ORM Paca)

En Provence-Alpes-Côte d'Azur, 29 % des 15-29 ans ont acquis un diplôme de l'enseignement supérieur en 2008. Dans le même temps, 24 % des jeunes de cette classe d'âge en sont sortis sans qualification. Dans le contexte global de raréfaction de l'emploi qui entraîne des difficultés d'insertion importantes pour tous, la formation professionnelle continue joue un rôle de plus en plus prégnant dans l'insertion et la sécurisation des parcours professionnels.

En France, la formation professionnelle est un droit qui doit pouvoir s'exercer tout au long de la vie. Elle s'adresse tant aux jeunes en **formation initiale** qu'aux salariés et aux personnes privées d'emploi. En effet, la qualification demeure un atout indéniable pour s'insérer et sécuriser les parcours professionnels sur le marché du travail.

En 2009-2010 en Provence-Alpes-Côte d'Azur, près de 136 000 jeunes, scolaires, étudiants ou apprentis, préparaient un diplôme professionnel dans l'enseignement secondaire ou supérieur. Plus de six formés sur dix préparaient un diplôme de l'enseignement secondaire (**niveaux de formation V et IV**) et moins de quatre sur dix étaient inscrits dans l'enseignement supérieur (niveaux de formation III, II et I) **1**.

En Paca comme en France, les femmes sont plus nombreuses à s'inscrire en formation supérieure que les hommes, puis à en être diplômées, et moins nombreuses à finir leurs études sans qualification **5 6**. Dans la région, la part des non-diplômés (24 %) est plus importante qu'en France (20 %). À l'inverse, la part des diplômés de l'enseignement supérieur est plus faible (29 % contre 32 % en France).

Cependant, les parcours de formation a priori plus

favorables aux femmes ne se traduisent pas forcément par une meilleure insertion sur le marché du travail (cf. p.34). L'orientation scolaire, encore fortement empreinte de stéréotypes, en est une des raisons, même si de nombreux efforts sont fournis dans ce domaine, notamment grâce à la formation des acteurs de l'orientation. Les filles restent concentrées dans un petit nombre de spécialités de formation, amenant une plus forte concurrence entre elles une fois sur le marché du travail, comme le révèle la répartition sexuée des élèves en formation professionnelle dans le second cycle (niveaux V et IV) **4**.

La **formation professionnelle continue** distingue les salariés des demandeurs d'emploi. Les salariés peuvent consolider leur qualification via les plans de formation des entreprises et des organismes paritaires collecteurs agréés (OPCA). Toutefois à ce jour, le système d'information, très éclaté, ne permet pas de quantifier le nombre de personnes formées via ces dispositifs.

Les personnes au chômage relèvent de la formation professionnelle continue des demandeurs d'emploi, compétence confiée aux Régions par les lois de décentralisation. En 2010, le Conseil régional Paca a financé 13 000 formations longues visant l'obtention d'une **certification** professionnelle. Dans ce cadre,

neuf certifications préparées sur dix sont de niveaux V ou IV **2**. Ces premiers niveaux de formation facilitent l'insertion sur le marché du travail. Parmi ces 13 000 stagiaires, 6 % sont reconnus handicapés.

L'État utilise également le levier formation dans le cadre de ses politiques en faveur de l'emploi en sollicitant Pôle emploi pour mettre en œuvre des formations professionnelles courtes. En 2010, il a financé près de 8 200 formations en région Paca.

En Paca, la Région a développé un Service public régional de formation permanente et d'apprentissage (SPRFPA) qui propose des formations continues répondant à différents besoins : accès aux **savoirs généraux (ou premiers savoirs)**, pré-qualification, professionnalisation, qualification. Ces dispositifs maillent tout le territoire régional **3** selon deux grands principes : une offre de proximité, ouvrant droit à une couverture sociale et à une rémunération, et des parcours accompagnés, qui proposent, en plus, des solutions de restauration et d'hébergement.

En 2010-2011, les 565 lieux de **formations qualifiantes, pré-qualifiantes et professionnalisantes** ont accueilli 12 700 personnes en région. Les taux de réussite aux examens étaient d'environ 80 %. Deux tiers du public accueilli par l'offre de proximité étaient des jeunes de moins de 26 ans, ils ne représentaient qu'un tiers dans les parcours accompagnés. Au total, près de 90 % des personnes accueillies n'exerçaient aucune activité professionnelle.

Pour certains jeunes sortis de formation initiale sans diplôme, une formation qualifiante est inappropriée. C'est également le cas pour certains actifs pour lesquels la maîtrise ou la consolidation des savoirs de base est un préalable nécessaire à l'acquisition d'une première qualification. Depuis 2006, le SPRFPA met en œuvre des actions de « **formation initiale différée** » pour permettre à ces personnes de réacquies les premiers savoirs. Des modalités adaptées permettent d'accueillir des publics spécifiques (sous protection judiciaire, en situation de handicap, etc.). En 2010-2011, 95 lieux de formation ont accueilli près de 8 000 personnes, soit une progression de 27 % depuis 2006. 78 % des stagiaires ne possédaient aucun diplôme à l'entrée et à la fin de ce parcours, 19 % s'engagent immédiatement dans une autre formation.

La part des bénéficiaires du RSA accueillis avoisine les 5,5 % au sein de l'offre de proximité, et 9,5 % parmi les parcours accompagnés. Les femmes représentent un peu plus de 55 % du public accueilli dans le SPRFPA : cela conforte l'idée qu'elles sont plus enclines à se former que les hommes. Cependant, comme durant leur scolarité, elles restent très présentes dans certains secteurs (notamment les services à la personne) et très peu dans d'autres (génie civil, mécanique-électricité).

## 1 La formation professionnelle initiale en 2009-2010 en Paca

Diplôme professionnel	Nombre de personnes formées	Part des filles par niveau (%)
Master 2 pro (niveau I)	7 900	52,5
Licence pro, master 1 pro (niveau II)	6 100	52,2
BTS, DUT (niveau III)	36 400	58,1
Bac pro (niveau IV)	41 400	43,2
CAP-BEP (niveau V)	44 100	43,2
<b>Total</b>	<b>135 900</b>	<b>48,1</b>

Source : Ministère de l'Éducation nationale (DEPP BCP), DRAAF Paca, Conseil régional Paca (DFA), Drees (Enquêtes Écoles) - Traitement ORM

## 2 La formation professionnelle continue des demandeurs d'emploi en Paca en 2010 (hors Pôle emploi)

Niveau de formation	Nombre de personnes formées	Part des femmes par niveau (%)
BTS, DUT, licence, master pro	1 000	44,9
Baccalauréat pro	4 100	58,5
CAP-BEP	8 100	42,7
<b>Total</b>	<b>13 200</b>	<b>47,8</b>

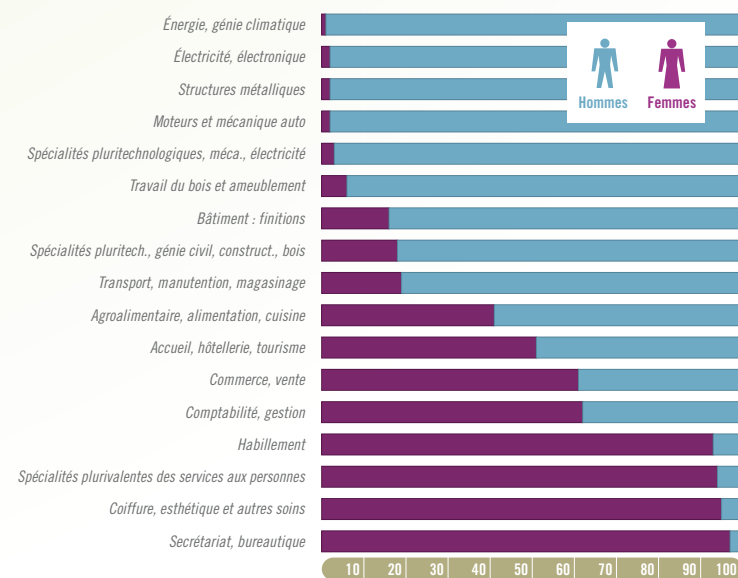
Source : Conseil régional Paca (PRF 2010-2011) - Traitement ORM

## 3 La répartition des stagiaires Etaps et Etaq par département en 2010-2011

	Nombre de stagiaires Etaps	Nombre de stagiaires Etaq	Total stagiaires	Part des stagiaires Etaps (%)	Part des stagiaires Etaq (%)
Alpes-de-Hte-Provence	235	607	842	27,9	72,1
Hautes-Alpes	159	615	774	20,5	79,5
Alpes-Maritimes	1 484	2 196	3 680	40,3	59,7
Bouches-du-Rh.	3 704	5 990	9 694	38,2	61,8
Var	1 336	2 133	3 469	38,5	61,5
Vaucluse	1 069	1 192	2 261	47,3	52,7
<b>Paca</b>	<b>7 987</b>	<b>12 733</b>	<b>20 720</b>	<b>38,5</b>	<b>61,4</b>

Source : Conseil régional Paca (PRF 2010-2011)

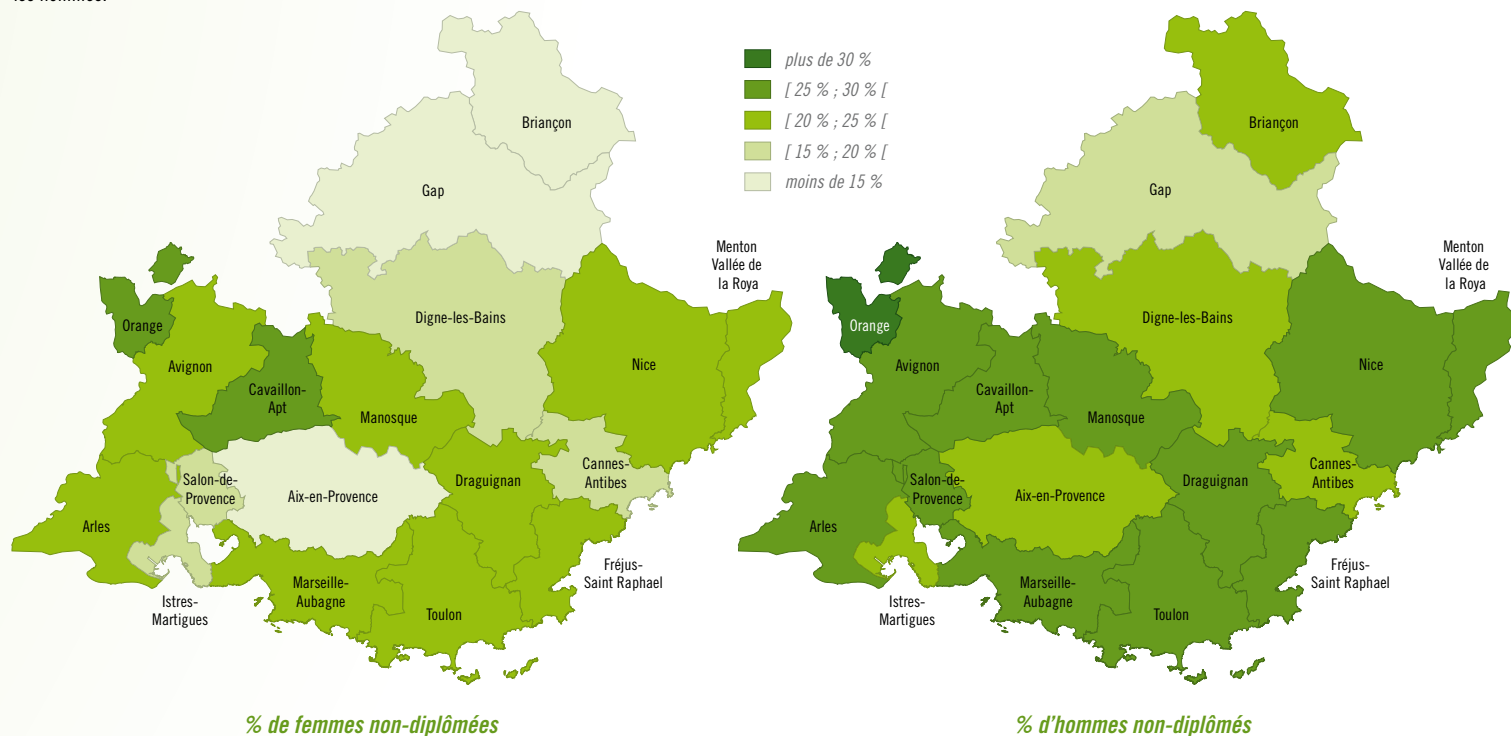
## 4 La répartition sexuée des effectifs en formation professionnelle dans la voie scolaire des principales spécialités de formation en Paca en 2011-2012



Source : Ministère de l'Éducation nationale (DEPP BCP) - Traitement ORM

### 5 Part des non-diplômés parmi les 15-29 ans (par zone d'emploi)

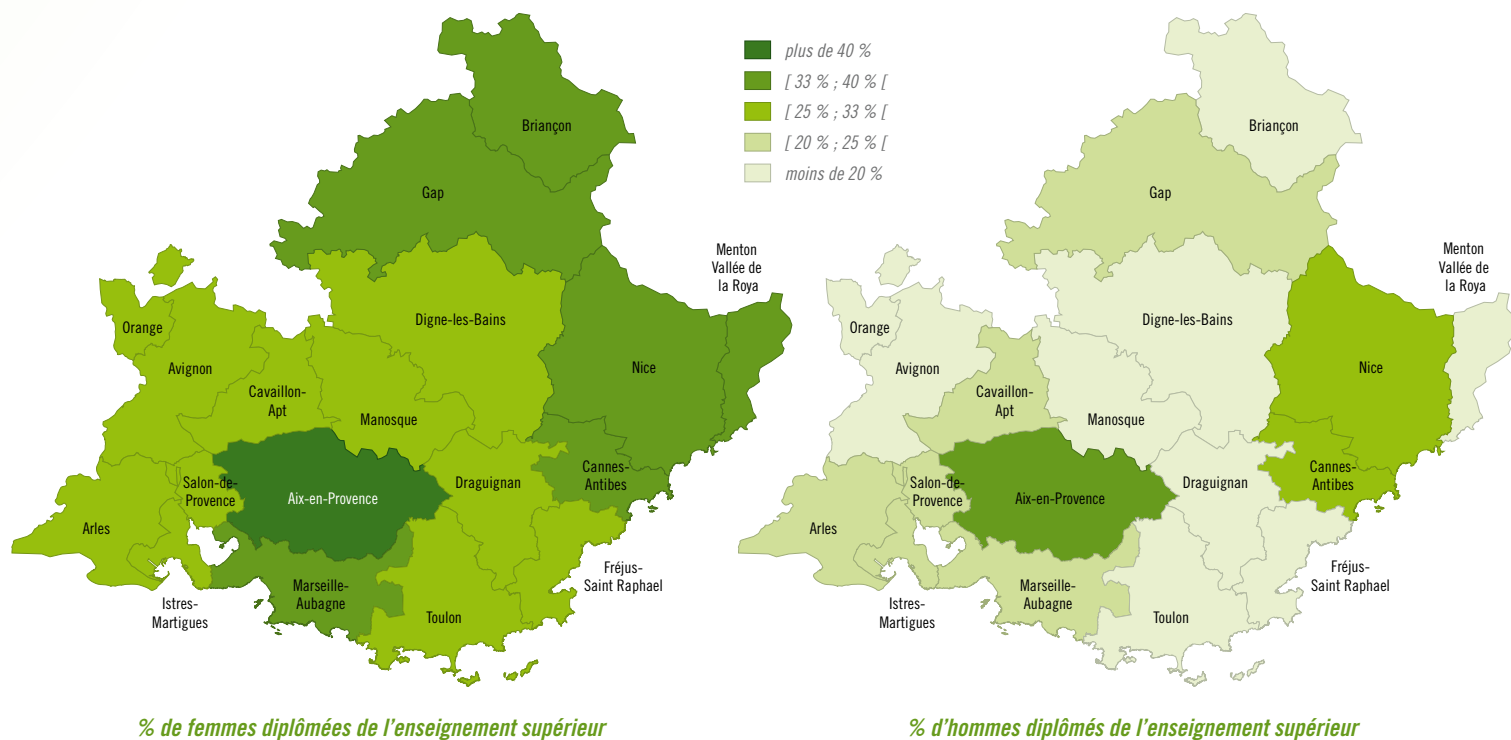
La comparaison des deux cartes illustre des réalités bien différentes entre les femmes et les hommes concernant la part des non-diplômés. Si 26 % des hommes entre 15 et 29 ans ne sont titulaires d'aucun diplôme, c'est le cas de 21 % des femmes de la même tranche d'âge. Par ailleurs, on observe de fortes disparités territoriales. Les zones d'emploi où la part des jeunes non-diplômés est la plus préoccupante, pour les femmes comme pour les hommes, sont Apt-Cavaillon et Orange. À l'inverse, c'est dans la zone d'emploi de Gap que se concentrent le moins de non-diplômés, femmes et hommes confondus. Les zones d'emploi d'Aix-en-Provence et de Briançon ont des taux de non-diplômés relativement faibles chez les femmes alors qu'ils sont plus importants chez les hommes.



Source : Insee (Recensement de la population 2008) – Traitement ORM

### 6 Part des diplômés de l'enseignement supérieur parmi les 15-29 ans (par zone d'emploi)

La comparaison des deux cartes illustre la différence de niveau de formation entre les femmes et les hommes. En effet, si 35 % des femmes de 15 à 29 ans non scolarisées sont titulaires d'un diplôme de l'enseignement supérieur, ce n'est le cas que de 23 % des hommes de la même classe d'âge. Les zones d'emploi d'Aix-en-Provence, de Cannes-Antibes et de Nice ont les parts de diplômés de l'enseignement supérieur les plus importantes chez les femmes et chez les hommes.



Source : Insee (Recensement de la population 2008) – Traitement ORM

# INSTABILITÉ DE L'EMPLOI ET PERSISTANCE DU CHÔMAGE DEPUIS LE DÉBUT DE LA CRISE DE 2008

par Marie-Christine Chesneau (Directrice)

Fin mars 2012, la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur compte 375 000 demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi en catégories ABC, niveau jamais atteint depuis 1999. Depuis le début de la crise, mi-2008, le nombre de demandeurs d'emploi en Paca a augmenté de plus de 40 %, hausse identique au niveau national. Le taux de chômage régional, en baisse régulière jusque-là, est également reparti à la hausse depuis. Après une légère stabilité en 2010, il s'élève à 11,3 % de la population active fin mars 2012, niveau inédit depuis plus de dix ans.

La crise de 2008 a eu pour conséquence un boom de la demande d'emploi. Fin mars 2012, la région compte 106 200 demandeurs d'emploi de plus qu'avant l'entrée en crise (+ 40 %). Répartie sur l'ensemble de la région, cette détérioration affecte tous les départements **1**. La dégradation la plus forte s'étale du Vaucluse aux Alpes-Maritimes, en passant par les Alpes-de-Haute-Provence et les Hautes-Alpes (entre + 46 % et + 49 % d'évolution en quatre ans). La dégradation est moindre dans le Var (+ 40 %) et surtout dans les Bouches-du-Rhône (+ 35 %) ; dans ce dernier département, cela représente tout de même près de 41 200 demandeurs d'emploi supplémentaires.

En 4 ans, le nombre de demandeurs d'emploi de plus de 50 ans et celui des moins de 25 ans ont respectivement augmenté de 74 % et 43 % (+ 72 % et + 35 % en France métropolitaine). Le nombre de demandeurs d'emploi âgés de 25 à 49 ans a augmenté plus modérément (+ 32 %). La forte augmen-

tation observée chez les seniors n'est pas exclusivement due à la conjoncture ; elle s'explique également par le recul progressif de l'âge de dispense de recherche d'emploi.

La proportion d'hommes inscrits à Pôle emploi a toujours été plus faible que celle des femmes en Paca, sauf entre 2008 et 2010, notamment à cause de la baisse de l'emploi intérimaire (emplois essentiellement masculins). Depuis 2011, avec la reprise de l'intérim, la situation s'est de nouveau inversée.

La situation des demandeurs d'emploi privés totalement d'emploi (catégorie A de Pôle emploi) est encore plus inquiétante. En 4 ans, leur nombre a progressé de plus de 42 % (+ 83 % pour les seniors), avec une situation plus dégradée pour les hommes (+ 50 %) que pour les femmes (+ 35 %).

Entre fin 2006 et l'entrée en crise mi-2008, le nombre d'inscrits à Pôle emploi de longue et très longue durée avait fortement diminué. Le nombre

de ces demandeurs d'emploi connaît depuis une augmentation alarmante : 68 % de demandeurs d'emploi de plus pour ces deux publics en 4 ans. Cette tendance se poursuit en 2012. Les seniors sont les principales victimes de ces durées rallongées de chômage. En effet, un senior reste inscrit à Pôle emploi en moyenne 21 mois contre 13 mois pour les 25-49 ans et 7 mois pour les moins de 25 ans.

Alors que la demande d'emploi a augmenté de plus de 40 % entre mars 2008 et mars 2012, le nombre de chômeurs indemnisés (assurance chômage et régime de solidarité) a progressé de 47,5 % dans le même temps. Comme au niveau national, la part des femmes indemnisées y est moins importante que celle des hommes alors qu'elles sont plus nombreuses à être inscrites à Pôle emploi.

Le **taux de chômage** localisé régional subit une hausse de 2,7 points en 4 ans, pour s'établir à 11,3 % de la population active fin mars 2012 (valeur provisoire) **2**. Il faut remonter à 2001 pour observer un tel niveau. Au niveau national, après une moindre augmentation (+ 2,5 points), il s'établit à 9,6 % de la population active française. Ainsi, l'écart entre le taux régional et le taux national s'est creusé depuis mi-2009 **3**. Provence-Alpes-Côte d'Azur demeure la quatrième région la plus touchée par le chômage. Situation inédite, le taux de chômage dans le Vaucluse est le plus élevé de la région (12,4 %), supérieur à celui observé dans les Bouches-du-Rhône (12,2 %). La **zone d'emploi** d'Arles connaît le taux de chômage le plus élevé de la région (14,9 % de la population active fin 2011).

La hausse du chômage observée depuis mi-2008 est à mettre en parallèle avec le manque de dynamisme de l'emploi observé depuis dans la région. Dans un environnement international caractérisé par une concurrence accrue, le recours au travail temporaire permet de poursuivre l'activité tout en préservant la plupart des emplois « cœur de métier ». L'emploi intérimaire, qui représente 2,6 % de l'emploi en Paca (3,4 % pour le niveau national), en plein essor jusqu'à l'entrée en crise, a subi un fort recul en 2009 (- 19 %) mais beaucoup moins qu'au niveau national (- 29 %). En effet, la crise a principalement touché l'industrie automobile et textile, secteurs ayant plus souvent recours à l'intérim, mais qui représentent une plus faible part de l'emploi en région qu'au niveau national. L'impact de la crise sur l'emploi intérimaire a donc été moindre en Paca. Malgré le fort rebond en 2010, les effets de la crise ne sont que partiellement effacés fin 2011 dans la région.

La spécificité du tissu économique régional, dominé par les services marchands, génère depuis plusieurs années de l'emploi précaire, notamment pour la main-d'œuvre jeune et féminine. Ce type de gestion de la main-d'œuvre a été amplifié par la crise. Les **taux de rotation** des effectifs, déjà particulièrement forts dans la région par rapport à la moyenne nationale, progressent encore depuis 2008, pour s'établir à 61 % fin 2010 en Paca. De plus, 72 % des entrées sur le marché du travail se font à travers un CDD, fin 2010.

Les statistiques du recensement continuent à mettre en évidence une forte augmentation des **contrats dits précaires** (CDD, intérim, emploi aidé, apprentissage et stage rémunéré) qui représentent en 2008 plus de 18 % de l'emploi (+ 2 points en dix ans). Près de 34 % de ces emplois sont occupés par des jeunes, alors que les moins de 25 ans représentent seulement 10 % de l'emploi total en Paca. En outre, le temps partiel représente 18 % de l'emploi total : 29 % des femmes et 8 % des hommes en emploi sont à temps partiel dans la région. Plus de 28 % des jeunes travaillent à temps partiel contre 17 % seulement des plus de 25 ans fin 2008.

## 1 La demande d'emploi en mars 2012 en Paca

	Effectifs bruts (Cat. ABC)	Évolution sur 4 ans (%)					
		Total	Moins de 25 ans		Seniors		Inscrits depuis un an et plus
			Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	
Alpes-de-Haute-Provence	12 030	46,7	87,7	48,4	86,1	67,2	68,6
Hautes-Alpes	8 518	46,2	85,3	37,8	92,5	66,4	68,1
Alpes-Maritimes	73 442	47,4	61,1	50,3	82,9	73,1	83,5
Bouches-du-Rhône	161 353	34,7	41,5	30,2	79,3	66,5	55,8
Var	72 807	39,8	44,0	35,3	74,5	65,6	74,8
Vaucluse	46 855	49,2	54,9	42,0	89,2	75,5	89,1
<b>Paca</b>	<b>375 005</b>	<b>40,4</b>	<b>49,2</b>	<b>36,9</b>	<b>80,7</b>	<b>68,8</b>	<b>67,7</b>
France métropolitaine	4 332 637	41,0	44,6	27,2	81,4	64,9	66,0

Source : Pôle emploi (statistiques mensuelles du marché du travail) – Traitement DIRECCTE / SESE

Note de lecture : En mars 2012, 375 005 personnes sont inscrites à Pôle emploi (cat. ABC) dans la région. Le nombre de personnes inscrites depuis plus d'un an a augmenté de 67,7 % dans la région entre mars 2008 et mars 2012.

## 2 Le taux de chômage au 1<sup>er</sup> trimestre 2012 en Paca

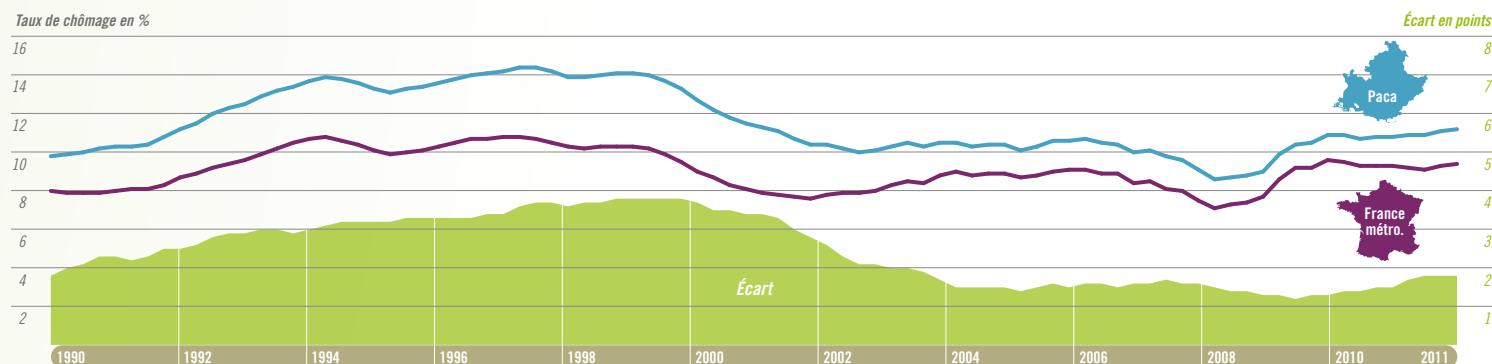
	Taux de chômage	
	Taux 1 <sup>er</sup> trimestre 2012 (%)	Évolution annuelle* (en points)
Alpes-de-Haute-Provence	10,9	0,6
Hautes-Alpes	8,7	0,3
Alpes-Maritimes	9,7	0,7
Bouches-du-Rhône	12,2	0,3
Var	11,0	0,4
Vaucluse	12,4	0,8
<b>Paca</b>	<b>11,3</b>	<b>0,5</b>
France métropolitaine	9,6	0,4

Source : Pôle emploi (statistiques mensuelles du marché du travail) – Traitement DIRECCTE / SESE

\* L'évolution annuelle en points rapporte le niveau du taux de chômage du 1<sup>er</sup> trimestre 2012 à celui du 1<sup>er</sup> trimestre 2011

Note de lecture : Au 1<sup>er</sup> trimestre 2012, le taux de chômage est de 11,3 % dans la région ; il a augmenté de 0,5 point en 1 an.

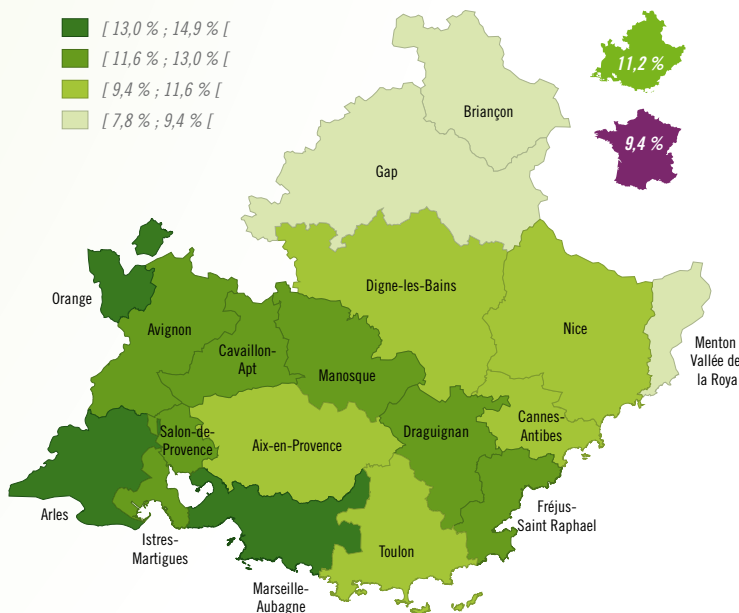
**3** L'évolution du taux de chômage en Paca et en France métropolitaine entre 1990 et 2011 (données trimestrielles corrigées des variations saisonnières)



Source : Insee (données provisoires)

**4** Taux de chômage en Paca fin 2011 (par zone d'emploi, en %)

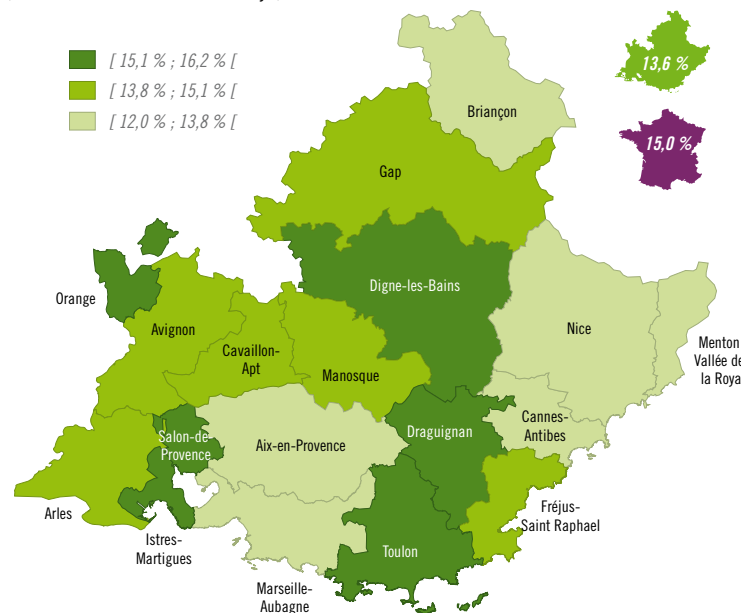
La répartition des taux de chômage met en évidence l'existence d'une zone plus fortement touchée et localisée au sud-ouest de la région. L'extrême est et le nord de la région connaissent une situation plus favorable. Depuis 2008, les zones d'emploi d'Arles, de Manosque et celles du département de Vaucluse, ont enregistré les plus fortes dégradations.



Source : Pôle emploi (statistiques mensuelles du marché du travail) – Traitement DIRECCTE / SESE

**5** Part des moins de 25 ans dans la demande d'emploi en Paca en mars 2012 (par zone d'emploi, en %)

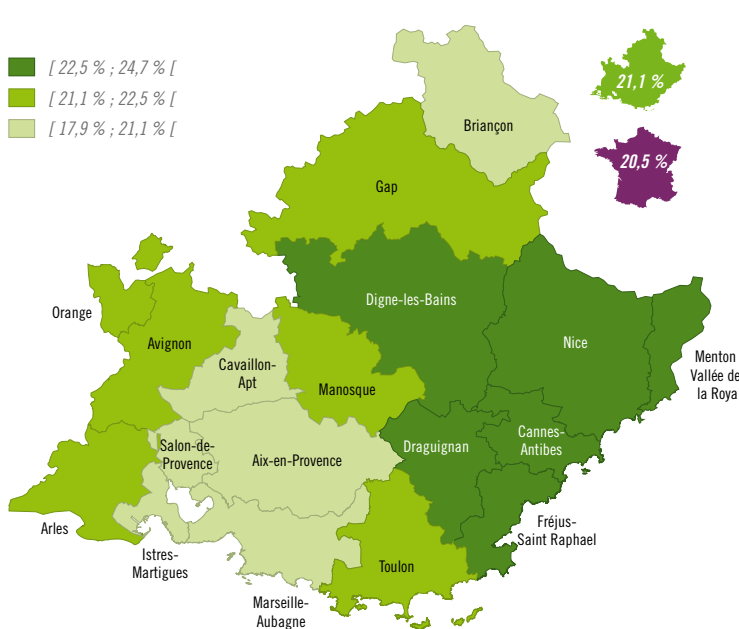
C'est surtout autour des zones d'emploi d'Aix et Marseille que se situent les plus fortes proportions de jeunes demandeurs d'emploi. Ils sont moins nombreux dans l'extrême nord et dans l'est de la région, où cependant la plus forte augmentation annuelle de la demande d'emploi est enregistrée (zone de Menton - Vallée-de-la-Roya).



Source : Pôle emploi (statistiques mensuelles du marché du travail) – Traitement DIRECCTE / SESE

**6** Part des 50 ans et plus parmi les demandeurs d'emploi en Paca en mars 2012 (par zone d'emploi, en %)

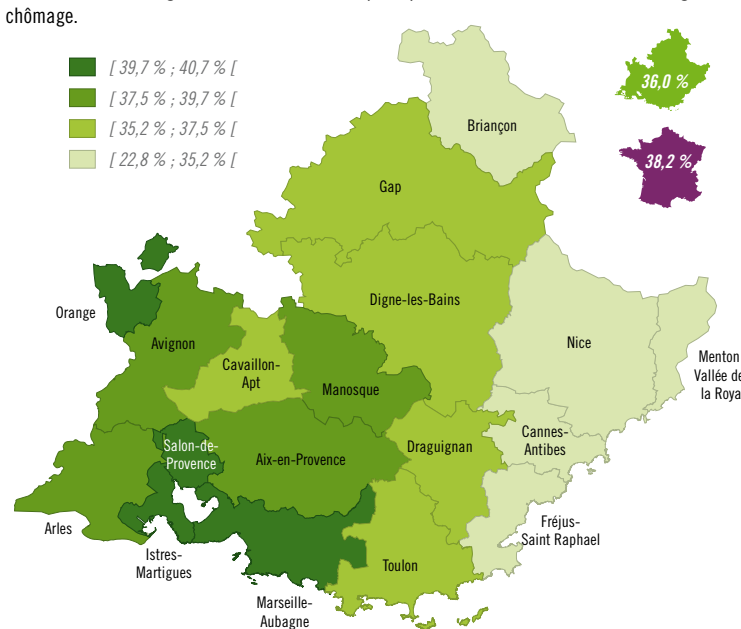
Les seniors demandeurs d'emploi sont les plus affectés par la forte évolution de la demande d'emploi qui touche l'ensemble de la région. Ils sont plus nombreux au centre-est de la région.



Source : Pôle emploi (statistiques mensuelles du marché du travail) – Traitement DIRECCTE / SESE

**7** Part des demandeurs d'emploi de longue durée parmi les demandeurs d'emploi en Paca en mars 2012 (par zone d'emploi, en %)

Le nombre de demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi depuis un an et plus a fortement augmenté depuis 2008 (+ 68 %). Ces demandeurs d'emploi de longue durée se concentrent dans le sud-ouest de la région. Les seniors sont les principales victimes de ces durées rallongées de chômage.



Source : Pôle emploi (statistiques mensuelles du marché du travail) – Traitement DIRECCTE / SESE

# LA PLACE DE L'ÉCONOMIE SOCIALE ET SOLIDAIRE DANS LE TISSU ÉCONOMIQUE RÉGIONAL

par Cécile Bénézet (URIOPSS Paca Corse), Julie Bertrand (Dros), David Heckel (CRESS Paca) et Manon Lambert (CRESS Paca)

*Le tissu économique en Provence-Alpes-Côte d'Azur est marqué par la faiblesse de l'industrie, la prédominance des services, l'importance du tourisme et un secteur tertiaire dynamique. L'économie sociale et solidaire, dont l'une des finalités est le lien social, constitue un poids important dans tous les aspects de l'activité économique et sociale de la région, avec près d'un emploi sur dix dans ce secteur.*

Région très urbanisée (cf. p.10), Provence-Alpes-Côte d'Azur se caractérise par une faible industrialisation. L'emploi industriel, en chute depuis 2001, a subi les conséquences de la crise économique démarrée en 2008 **2** : au 31 décembre 2009, 10 % des salariés en Paca sont employés dans le secteur de l'industrie contre 18 % dans les autres régions de province. Ce secteur se concentre dans quelques zones, à proximité des infrastructures de transport et des grands pôles urbains : le pourtour de l'étang de Berre, l'agglomération toulonnaise, la zone littorale des Alpes-Maritimes, notamment autour de Sophia Antipolis, et la vallée du Rhône.

À l'inverse, le secteur tertiaire est prépondérant. Les emplois tournés vers les activités de services à la population (administration publique, santé et action sociale, services de proximité, distribution, gestion ou encore culture/loisirs) sont nettement sur-représentés **1**. Avec 34 millions de touristes accueillis chaque année, l'économie de la région est fortement impactée par cette activité : près de 150 000 emplois sont en lien avec la fréquentation touristique. Parmi ces emplois, 120 000 sont salariés, soit 6,9 % de l'emploi salarié de Paca (contre 6 % en Languedoc-Roussillon et seulement 4,6 % en Rhône-Alpes).

Enfin, le secteur de la construction, en progression constante depuis le début des années 2000, a été touché par la crise économique plus tardivement que les autres secteurs. Après un repli de 2008 à 2010 **2**, la situation du secteur s'améliore en 2011 mais la croissance reste modérée.

Au 31 décembre 2009, 1,7 million de salariés sont employés en Paca, au sein de plus de 500 000 établissements. Le tissu économique régional est essentiellement constitué de très petites entreprises : 66 % des établissements employeurs comptent moins de 5 salariés (contre 62 % dans les autres régions de province).

Du fait d'un taux d'emploi élevé chez les seniors (50-64 ans), la région Paca figure parmi celles qui devraient être les plus massivement concernées par un nombre important de départs en retraite dans les années à venir. D'ici 2020, environ un tiers des actifs d'aujourd'hui (600 000 personnes) serait concerné, notamment dans les secteurs de l'administration publique, de la santé et de l'action sociale.

Dans le champ de l'économie sociale et solidaire (cf. encadré p.41), les 16 920 établissements en Paca emploient près de 159 000 emplois salariés **3** en 2009, soit 9,8 % des effectifs salariés de la région (13,5 % de l'emploi privé). Ces emplois représentent plus de 134 000 équivalents temps plein et plus de 3,7 milliards d'euros de salaires bruts distribués (hors cotisations patronales). La région est la 3<sup>e</sup> de France pour le nombre d'emplois salariés dans l'économie sociale et solidaire (ESS) mais la 19<sup>e</sup> pour le poids de ce secteur dans l'emploi régional (*Panorama Cress Paca, 2011*). Ce constat atteste d'un potentiel de développement du secteur en région.

De par son nombre de salariés, d'établissements, de bénévoles et de sociétaires, l'ESS pèse de manière

significative dans certains secteurs : 64,5 % de l'emploi régional dans le secteur sport & loisirs relève de structures de l'ESS, 61 % dans l'action sociale, 35 % dans les arts & spectacles, 34,5 % dans les activités financières & d'assurances, 15,5 % dans l'enseignement...

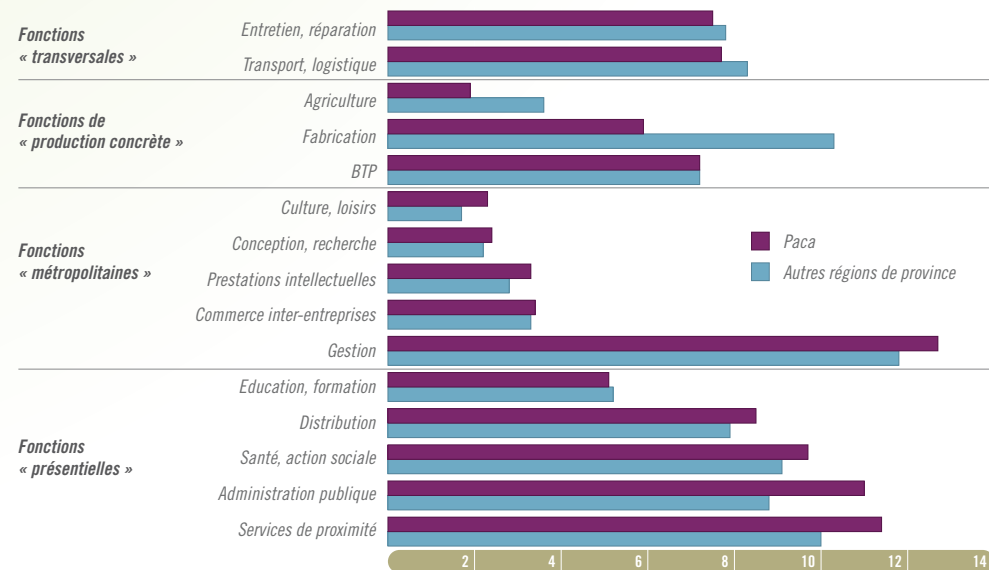
Dans l'ESS comme dans le reste de l'économie régionale, les établissements sont plus souvent de petite taille (61 % des établissements employeurs de l'ESS en région comptent moins de 5 salariés). En revanche, plus d'un tiers des effectifs salariés de l'ESS est concentré dans des établissements de taille moyenne (de 50 à 249 postes).

Avec un taux de féminisation de 68,5 % dans l'ESS contre 49 % pour l'emploi total régional (toutes catégories socioprofessionnelles confondues), les femmes sont surtout présentes dans les postes à responsabilité : 57 % des cadres, professions intellectuelles supérieures et chefs d'entreprises dans l'ESS sont des femmes. Ce même taux n'est que de 41 % pour l'ensemble de l'emploi régional (public et privé).

À catégorie socioprofessionnelle, âge et activité économique identiques, les écarts de salaires entre hommes et femmes sont moindres dans l'ESS (8 %) que dans le secteur privé lucratif (13 %) (*Panorama de l'ESS en France et dans les régions, 2012 et Bisault L., 2012*).

Depuis 2002, le nombre de personnes salariées dans les entreprises de l'économie sociale et solidaire a augmenté, avec une moyenne annuelle de 3,2 %, contre 2 % dans le reste de l'emploi privé. Avec plus de 28 % de salariés de 50 ans et plus, les départs à la retraite à l'horizon 2024 devraient concerner 45 000 personnes, soit plus d'un salarié sur quatre. Les bénévoles des structures de l'économie sociale et solidaire seront également concernés par le phénomène. Ainsi, selon l'enquête réalisée à l'échelle nationale (par le Conseil National des Chambres Régionales de l'Économie Sociale et différentes Cress du territoire), 42 % des organisations de l'ESS déclarent qu'elles auront un besoin de renouvellement dans leur gouvernance dans les 10 ans à venir.

## 1 Très peu d'emplois consacrés à la « production concrète » en Paca

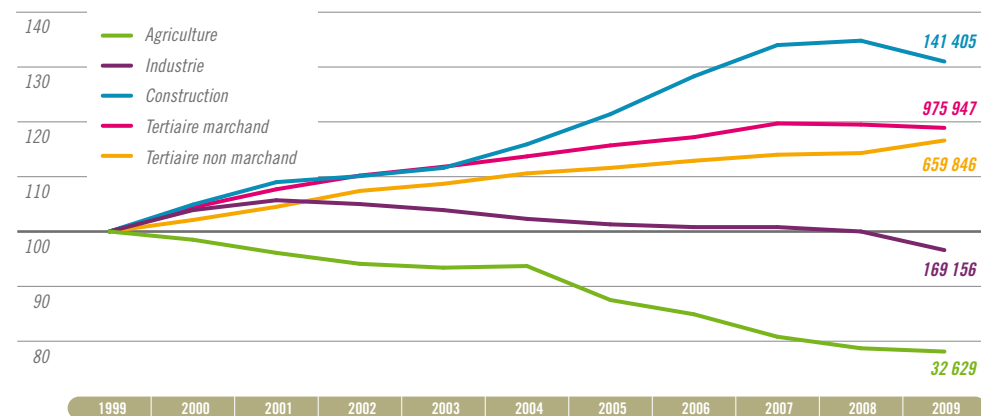


Source : Insee (Recensement de la population 2009 – exploitation complémentaire)

Remarque : L'analyse fonctionnelle des emplois réalisée par l'Insee propose des regroupements des professions, définis à travers la nomenclature PCS, dans le but de faire apparaître de grandes fonctions, transversales aux secteurs d'activité.

Note de lecture : En Paca, les métiers de la fonction « fabrication » concentrent 5,9 % de l'emploi régional contre 10,3 % sur l'ensemble de la France de province.

## 2 Évolution de l'emploi total dans les 5 grands secteurs d'activité en Paca entre 1999 et 2009 (base 100 en 1999)



Source : Insee (Estimations d'emploi localisé, série du 31/12/1999 au 31/12/2009) – Traitement Dros



### 3 L'économie sociale et solidaire en Paca

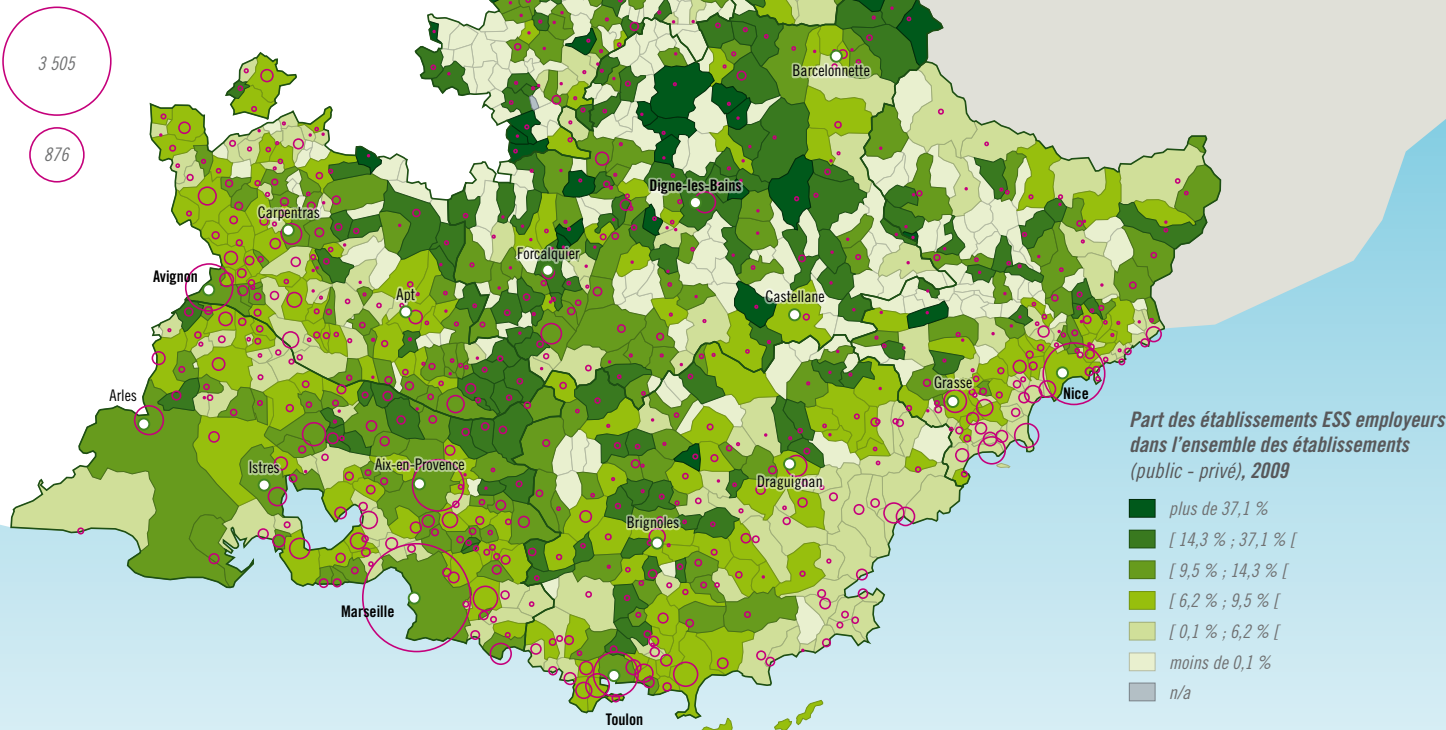
	Nombre de salariés au 31/12/2009	Poids de l'emploi ESS dans l'emploi total (privé - public) (%)	Nombre d'établissements employeurs	Poids des établissements ESS dans le total des établissements (privé - public) (%)
Alpes-de-Haute-Provence	5 270	11,9	871	11,7
Hautes-Alpes	6 128	13,2	806	10,6
Alpes-Maritimes	30 939	8,4	2 896	5,8
Bouches-du-Rhône	70 253	9,9	7 142	9,9
Var	27 758	10,4	2 979	7,3
Vaucluse	18 633	10,6	2 225	9,2
<b>Paca</b>	<b>158 981</b>	<b>9,8</b>	<b>16 919</b>	<b>8,4</b>
<b>France</b>	<b>2 298 835</b>	<b>10,2</b>	<b>217 225</b>	<b>9,3</b>

Source : Insee (CLAP 2009) – Traitement Observatoire ESS, CRESS Paca

### 4 Établissements employeurs de l'économie sociale et solidaire en 2009 en Paca (par commune)

La répartition géographique des établissements employeurs de l'économie sociale et solidaire en Provence-Alpes-Côte d'Azur illustre l'existence d'importants volumes dans les agglomérations (Marseille, Nice, Aix-en-Provence, Avignon, Toulon, etc.), le littoral et la vallée du Rhône. Les taux d'établissements de l'ESS les plus élevés se retrouvent le plus fréquemment dans les communes rurales. 76,1 % des communes de la région comptent au moins un établissement employeur de l'économie sociale et solidaire.

Nombre d'établissements ESS employeurs (tous secteurs d'activité confondus), 2009



Source : Insee (CLAP 2009) – Traitement Observatoire ESS, CRESS Paca

### Le secteur de l'action sociale

Le secteur de l'action sociale représente des champs d'activité très divers. Il concerne l'ensemble des prises en charge des personnes tout au long de la vie, de la petite enfance jusqu'au grand âge. L'ESS représente près de 61 % des emplois du domaine de l'action sociale en région (emploi privé et public) et 66 % des établissements. 98,5 % des emplois de l'action sociale dans l'économie sociale et solidaire sont portés par des associations (1 % par les fondations et 0,5 % par les mutuelles et les coopératives).

Acteur de l'ESS, les mutuelles sont des organismes à but non lucratif, régis par le Code de la mutualité. L'ensemble des organismes mutualistes dans le secteur de la santé a pour mission de défendre la qualité et l'accès aux soins pour tous. En effet, les établissements mutualistes ne pratiquent pas de dépassements d'honoraires, ce qui favorise l'accès aux soins des personnes malades, cette problématique étant très prégnante dans la région Paca (cf. p.48). Dans le département

des Bouches-du-Rhône, certains centres de santé mutualistes sont en grande difficulté. La disparition de ces centres aggraverait encore la situation des plus pauvres et des plus fragiles.

Les associations s'engagent de plus en plus vers des démarches de coopération, de rapprochement et de regroupement pour garantir la pérennité de leur mission auprès des personnes qu'elles accueillent. En effet, entre 2008 et 2009, la part d'établissements de l'ESS de l'action sociale de 20 à 49 postes et de 50 à 249 postes a légèrement augmenté, alors que la part des établissements de 19 postes et moins dans l'ESS connaît une légère baisse.

Les enjeux sont forts. La coopération associative doit s'inscrire dans une démarche :

- de maintien et d'amélioration de la qualité et de la diversité de l'offre de service ;
- d'affirmation de l'autonomie associative ;

### L'économie sociale et solidaire (ESS)

L'économie sociale et solidaire (ESS) est une forme d'organisation des entreprises, concrétisée par des statuts particuliers fondés sur des principes et des valeurs de liberté, d'égalité et de solidarité.

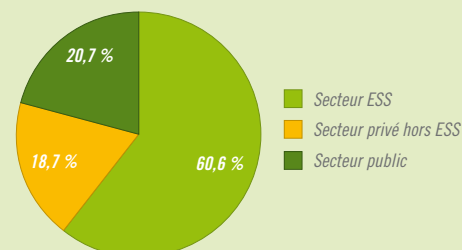
Les associations, coopératives, mutuelles et fondations sont les entreprises de l'économie sociale et solidaire, entreprises de personnes porteuses d'un projet de société collectif. Elles produisent des biens et services dans de nombreux secteurs – industrie, services à la personne, banque, assurance, insertion par l'activité économique, action sanitaire et sociale, commerce équitable, culture, tourisme, sport... – dont les excédents sont réinvestis dans le projet ou répartis entre ceux qui y ont contribué.

Par sa recherche d'autres modes d'évaluation de la richesse produite et plus largement de la mesure de l'utilité sociale, l'ESS interroge le modèle marchand et s'efforce de mieux rendre compte de l'état de la société. Parmi les pistes de réflexion, l'idée d'adopter une autre mesure de la richesse que le PIB occupe une place éminente, remise sur le devant de la scène avec la publication du « rapport Stiglitz ».

Des initiatives sont aujourd'hui prises ou soutenues par des collectivités territoriales pour mieux appréhender ce qui contribue au développement économique local. Des expérimentations existent en France, elles ont pour point commun de s'attacher à rendre lisibles les modes d'action des acteurs et leurs impacts sur les territoires.

- de respect de l'ensemble des parties prenantes ;
- de réaffirmation de « l'esprit associatif ».

### 5 Répartition des effectifs salariés de l'action sociale en Paca en 2009



Source : Insee (CLAP 2009) – Traitement Observatoire ESS, CRESS Paca

# ACCOMPAGNER LES PARENTS EN DIFFICULTÉ

par Julie Bertrand (Dros) et Jean-Christophe Charles (Dros)

*Concubins, pacés et mariés, couples unis ou divorcés, de sexe opposé ou de même sexe, familles recomposées : les situations familiales évoluent depuis plusieurs années et le modèle du couple marié et stable perd de sa représentativité, tant au niveau national que régional. Ces évolutions peuvent avoir des conséquences sur le comportement des jeunes et sur les relations parents/enfants. Pour répondre aux difficultés que peuvent rencontrer certains parents, les pouvoirs publics mettent en œuvre des mesures de soutien à la parentalité au-delà de l'aide sociale à l'enfance en danger.*

Entre 1999 et 2008, le nombre de familles avec enfants augmente de 4 % en Provence-Alpes-Côte d'Azur, plus fortement qu'en France (+ 0,5 %), pour s'établir à 776 000. Sur la même période, la taille des familles se réduit : le nombre de familles ayant 1 enfant progresse (+ 6,7 %) et celui des familles de 4 enfants ou plus recule (- 12,5 %). Dans les départements des Bouches-du-Rhône et des Alpes-Maritimes, la diminution du nombre de familles de 4 enfants ou plus est plus faible qu'au niveau régional (- 6 %).

C'est également dans ces deux départements que la part des familles monoparentales est supérieure à la moyenne régionale. Ce modèle familial tend d'ailleurs à prendre une place de plus en plus marquée dans la région (cf. p.12). Avec une augmentation de 17 % entre 1999 et 2008, elles représentent désormais plus d'une famille avec enfants sur 4 (contre 1 sur 5 au niveau national). Si ce sont les monoparents hommes qui connaissent la plus forte augmentation depuis 1999 (+ 29 %), il n'en reste pas moins que les femmes sont majoritairement concernées (186 000 monoparents femmes, soit 85,5 %, et 31 000 hommes). Cette distinction est d'autant plus marquée que la taille de la fratrie augmente. Parmi les enfants de moins de 18 ans de la région, 22 % vivent dans une famille monoparentale. Et pour un tiers d'entre eux, leur parent est sans emploi, et n'est ni retraité, ni étudiant 1.

Devant élever un ou plusieurs enfants seuls, les monoparents constituent les familles pouvant être potentiellement plus exposées à la précarité (en termes de logement, de santé, etc.). Lorsque la pension alimentaire n'est pas versée au parent qui a en charge l'enfant, ou lorsque l'enfant est orphelin, la Caf verse une **allocation de soutien familial** (ASF). Cela concerne 35 % des allocataires monoparents en Paca au 31 décembre 2011. Par ailleurs, parmi les familles monoparentales bénéficiaires de prestations versées par la Caf, 35,5 % d'entre elles bénéficient du RSA contre 8 % des couples avec enfants. Les familles monoparentales sont effectivement les plus touchées par la pauvreté : deux sur trois sont à bas revenus contre moins d'un couple avec enfants sur trois (ce qui concerne respectivement plus de

180 000 et plus de 160 000 enfants). En ne considérant que les familles monoparentales à bas revenus, la part de bénéficiaires du RSA passe à 52 % contre 33 % des couples avec enfants à bas revenus. Les monoparents à bas revenus sont aussi ceux qui bénéficient d'un nombre plus important de prestations : 54 % d'entre eux bénéficient de 2 ou 3 allocations (dont un minimum social) contre 35 % des couples avec enfants 2.

L'instabilité des structures familiales, les conditions de l'activité professionnelle des parents, les conditions de vie peuvent avoir des conséquences sur le comportement des jeunes et les relations parents/enfants. Dans ce contexte, les pouvoirs publics ont été amenés à mettre en œuvre des politiques de soutien parental. Certaines mesures sont de nature préventive : les Points Info Famille (Pif) ont pour objectif de simplifier les démarches quotidiennes des familles en les orientant vers les structures adéquates ; les réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (Reaap) fédèrent et mettent en lien des associations de parents qui œuvrent dans le champ du soutien à la parentalité ; les contrats locaux d'accompagnement à la scolarité (Clas) permettent aux familles de trouver des conseils et un accompagnement pour la scolarité de leurs enfants (aide aux

devoirs, activités culturelles, pédagogie) (cf. encadré p.43). D'autres mesures, plus coercitives, visent à intervenir pour remédier à des situations déjà détériorées, comme le **Conseil des Droits et Devoirs des Familles** (CDDF) et le **Contrat de Responsabilité Parentale** (CRP).

Au-delà, lorsque les parents rencontrent des difficultés dans l'exercice de leur responsabilité, voire lorsque les enfants sont en danger, les services de prévention et de protection de l'enfance ont pour mission d'accompagner les familles et d'assurer le cas échéant, selon des modalités adaptées à leurs besoins, une prise en charge administrative ou judiciaire des mineurs.

En 2009, près de 16 700 mesures d'**Aide Sociale à l'Enfance** (ASE) ont été enregistrées en Paca, soit en moyenne près de 14 mesures pour 1 000 enfants et jeunes de moins de 21 ans. Les mesures de placement concernent un peu plus de 7 500 enfants (confiés à l'ASE et placés hors de leur milieu familial) ; les autres bénéficient d'**Actions Éducatives en Milieu Ouvert** (AEMO) ou à **Domicile** (AED) 3.

La plupart des enfants accueillis à l'ASE sont confiés à la suite de mesures de placement, administratives ou judiciaires ; les autres sont placés directement par le juge. Près de la moitié des enfants spécifiquement confiés à l'ASE sont des préadolescents et adolescents âgés de 11 à 17 ans, et 15 % ont moins de 6 ans. En 2009, 2 600 enfants sont placés en famille d'accueil, soit une augmentation de 7 % par rapport à 2007. Le nombre d'enfants placés en établissement est de 3 300 en 2009, soit une légère hausse (+ 1 %) en 2 ans, après une forte augmentation entre 2005 et 2007 (+ 9 %). Dans la région, 43 % des enfants confiés à l'ASE sont placés au sein d'une famille d'accueil, avec des spécificités départementales : dans les Alpes-de-Haute-Provence et le Vaucluse, cette situation concerne respectivement 59 % et 51 % des enfants confiés à l'ASE.

## 2 Les familles bénéficiaires des prestations versées par les Caf en Paca au 31 décembre 2011

	Familles monoparentales		Couples avec enfant(s)	
	Ensemble	Bas revenus	Ensemble	Bas revenus
Effectifs	166 933	105 524	338 733	74 740
Nombre d'enfants moyen	1,7	1,7	2,1	2,2
Revenu médian	809 €	684 €	1 288 €	729 €
Taux d'effort médian (%)	20,6	20,0	16,0	16,0
Part des familles à bas revenus (%)	63,2	-	22,1	-
Part des familles bénéficiaires du RSA (%)	35,7	52,2	7,9	33,0
Part des familles bénéficiaires de l'ASF (%)	35,1	38,7	-	-
Part des familles bénéficiant au moins d'une aide au logement (%)	66,7	74,5	28,6	69,5

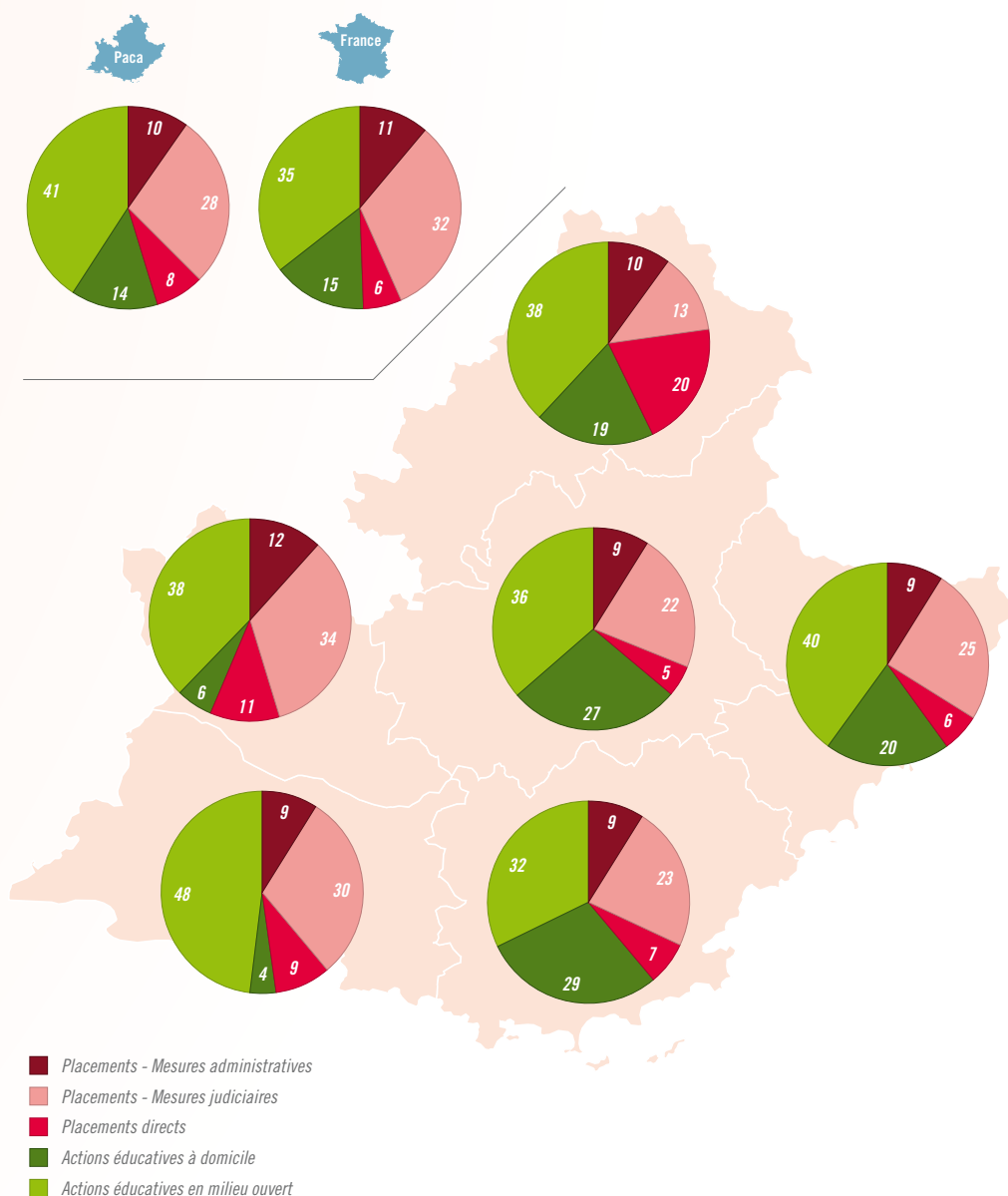
Source : Caf Paca (2011) – Traitement Dros

## 1 Les familles avec enfant(s) en Paca en 2008

	Nombre de familles avec enfant(s)	Répartition des familles avec enfant(s) (%)			Part des familles ayant ... enfant(s) de moins de 25 ans (%)			Part des enfants vivant dans une famille monoparentale (%)	Part des enfants de familles monoparentales dont les parents n'ont pas d'emploi et ne sont ni retraité ni étudiant parmi l'ensemble des enfants de familles monoparentales (%)
		couples avec enfant(s)	monoparents hommes	monoparents femmes	1 ou 2	3	4		
Alpes-de-Haute-Provence	24 016	74,6	4,1	21,3	85,2	11,7	3,1	19,8	29,6
Hautes-Alpes	20 563	75,4	4,7	19,9	85,7	11,6	2,7	19,2	19,2
Alpes-Maritimes	167 148	71,5	4,1	24,4	85,9	10,9	3,3	22,2	27,7
Bouches-du-Rhône	324 449	70,7	4,0	25,3	82,8	12,5	4,7	23,7	40,8
Var	152 621	73,4	4,0	22,6	84,5	11,8	3,6	20,4	32,8
Vaucluse	87 569	74,1	3,9	22,0	82,5	12,9	4,6	20,1	36,8
<b>Paca</b>	<b>776 366</b>	<b>72,0</b>	<b>4,0</b>	<b>23,9</b>	<b>83,9</b>	<b>12,0</b>	<b>4,1</b>	<b>22,0</b>	<b>35,3</b>
France métropolitaine	9 859 706	76,5	3,8	19,7	81,6	13,9	4,4	17,6	31,4

Source : Insee (Recensement de la population 2008, exploitation complémentaire) – Traitement Dros

### 3 Répartition des mesures de l'Aide Sociale à l'Enfance par département au 31 décembre 2009 (en %)



Source : Drees (Enquête Bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'Enfance au 31/12/2009)  
 Remarque : Les nouvelles mesures issues de la loi du 5 mars 2007 ne sont pas spécifiquement recensées au cours de cette enquête ; elles recouvrent en partie les mesures existantes (actions éducatives, mesures de placement).

### La Protection Maternelle et Infantile (PMI)

Le terme de Protection Maternelle et Infantile (PMI) recouvre l'ensemble des mesures réglementaires et des moyens adaptant le système de santé aux objectifs de réduction de la morbidité et de la mortalité maternelles et infantiles, et de promotion de la santé. Depuis la loi de décentralisation de 1984, le service de PMI est placé sous l'autorité du Conseil général.

Les missions de la PMI sont diverses (consultations, visites à domicile, actions dans les domaines de la planification, de l'éducation à la sexualité, de la surveillance médico-sociale...) et concernent cinq publics prioritaires (les jeunes, les femmes enceintes, les enfants de moins de 6 ans, les enfants confiés à l'ASE et les professionnels des modes de garde).

La PMI se caractérise par :

- son implantation de proximité : elle assure un soin pour tous avec des lieux de consultations répartis sur tout le territoire, contribuant ainsi à réduire les inégalités sociales et géographiques ;
- son approche globale : elle se situe à la charnière du sanitaire et du social, des actions de prévention (dépistages, vaccinations) et des actions éducatives (conseils et accompagnement) ;
- sa place dans les dispositifs partenariaux : elle est un partenaire privilégié du service de l'ASE mais également des Caf, des municipalités, des associations de quartier, des écoles...

### Soutenir les parents dans leur rôle de premier éducateur

Face à un éparpillement des dispositifs d'aide à la parentalité dans chaque département, les partenaires institutionnels œuvrant dans ce champ (Direction Départementale de la Cohésion Sociale, Caisse d'Allocations Familiales, Mutualité Sociale Agricole, Inspection Académique, Ministère de la Justice, Conseil général...) mettent en place une politique de soutien à la parentalité structurée et cohérente autour des différents dispositifs existants. L'objectif est de favoriser la lisibilité des actions menées auprès des familles.

Les actions en matière de soutien à la parentalité sont diverses. Elles varient en fonction de la situation des parents (couples, parents isolés), de l'aide apportée (informations juridiques, accompagnement, écoute...) et des difficultés rencontrées (relations parents/enfants, autorité parentale, éducation, santé...). Elles s'inscrivent dans des dispositifs de prévention qui s'adressent à tous les parents afin de les accompagner dans leur rôle et leur responsabilité : « Les parents se disent démunis pour assurer leur fonction (et non démissionnaires) : démunis tant sur le plan économique et social que familial. Ils sont soucieux, inquiets mais ne savent plus comment faire pour remédier à la situation. »

Les institutions et structures engagées dans des actions de soutien à la parentalité mettent notamment en avant le besoin de travailler autour :

- de l'isolement social des familles et de l'absence d'ouverture sur l'environnement social ;
- des difficultés pour les parents de s'impliquer dans la scolarité ;
- des difficultés liées aux relations parents/enfants et à l'autorité parentale.

Source : Entretiens réalisés auprès de professionnels dans les départements des Bouches-du-Rhône et de Vaucluse

Depuis 2010, la Caf des Bouches-du-Rhône a mis en place le dispositif « Lire et grandir », qui a pour objectif de développer le plaisir de la lecture auprès des enfants, mais également de mobiliser et d'impliquer les parents dans l'accès à la lecture, et au-delà à la culture. En 2011, 1 000 enfants ont bénéficié dans le cadre de ce dispositif d'un chèque de 20 € et d'un accompagnement dans le choix et l'achat d'un livre, ainsi que d'animations autour de la lecture : accompagnement pour faciliter l'accès aux bibliothèques et aux médiathèques de quartier, organisation de débats sur des thématiques d'actualité alimentés par un fonds de ressources documentaires sélectionné par les enfants et les parents...

La Caf de Vaucluse, en partenariat avec la DDCS, a initié une démarche portant sur la mise en place d'un comité de pilotage départemental de soutien à la parentalité. L'objectif est d'organiser une gouvernance partagée de l'ensemble des dispositifs – Clas, Reep, médiation familiale – afin de simplifier et de rationaliser leur mise en œuvre. Cette nouvelle organisation permettra d'appréhender de façon globale les problématiques et de rechercher les réponses les plus adaptées. Par exemple, la question de l'absentéisme scolaire pourra être abordée, entre institutions concernées et en lien avec l'application de la réglementation prévoyant la suspension des allocations familiales en cas d'absentéisme. Il s'agira d'étudier, dans une logique de prévention, quels leviers d'actions mobiliser pour éviter l'absentéisme et la suspension des droits Caf.



# CONCILIER VIE FAMILIALE ET VIE PROFESSIONNELLE : L'ENJEU DES POLITIQUES DE LA PETITE ENFANCE

par Julie Bertrand (Dros) et Francis Vernède (Dros)

En 2009, 214 000 enfants de moins de 3 ans vivent en région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Une importante progression de la fécondité place la région au rang des plus dynamiques (l'indice conjoncturel de fécondité est passé de 1,7 en 1999 à 2 en 2009). Entre 2007 et 2009, le nombre d'enfants de moins de 3 ans a progressé de 1,3 % (+ 4 000). La question de l'accueil et de la garde de ces enfants se pose d'autant plus que le taux d'activité des femmes progresse : en Paca, il s'établit à 65 % en 2009 alors qu'il s'élevait à 63,5 % en 1999.

L'accueil de la petite enfance est un enjeu de premier ordre : il permet de concilier vie familiale et vie professionnelle. Depuis le début des années 2000, la politique d'accueil de la petite enfance a connu de nombreuses réformes qui ont permis le développement de l'offre d'accueil, individuel et collectif. La diversification des modes d'accueil permet d'apporter une réponse à des besoins spécifiques des familles (horaires atypiques, accueil d'urgence, accueil d'enfants porteurs d'un handicap, etc.) et à la diversité des territoires (communes rurales de petite taille, regroupements de communes, zones urbaines sensibles, zones d'activité économique, etc.). Pourtant, ces progrès demeurent insuffisants pour répondre à la demande des familles et au besoin d'activité des femmes.

Dans la région, le taux de couverture global (qui rapporte le nombre de places disponibles dans les éta-

blissements d'accueil des jeunes enfants – EAJE –, chez les assistants maternels et à l'école maternelle, au nombre d'enfants de moins de 3 ans) est inférieur à la moyenne nationale 1.

Avec près de 42 000 places chez les assistants maternels en 2009, Paca est l'une des régions françaises les moins bien dotées. La région compte 20 places pour 100 enfants de moins de 3 ans contre plus de 26 places au niveau national. À l'échelle régionale, des disparités importantes existent : dans les Hautes-Alpes, 30 % des enfants de moins de 3 ans sont couverts par l'offre d'accueil individuel contre 18,5 % dans les Bouches-du-Rhône 3. Entre 2007 et 2010, le nombre d'assistants maternels a fortement augmenté en Paca (+ 20 %). Les assistants maternels agréés accueillant trois enfants et plus sont ceux dont le nombre a le plus progressé depuis 2007, avec une augmentation marquée entre 2009 et 2010.

## 1 Un taux de couverture global dominé par l'accueil collectif

	Nombre de places			Enfants de moins de 3 ans	Taux de scolarisation des enfants de 2 ans (%)
	Accueil collectif	Accueil individuel	Garde et accueil global*		
Alpes-de-Haute-Provence	1 030	1 333	2 716	6 414	21,4
Hautes-Alpes	842	1 685	2 700	5 569	5,8
Alpes-Maritimes	6 391	8 481	15 535	44 945	9,3
Bouches-du-Rhône	14 300	16 824	33 516	91 077	9,6
Var	5 447	8 702	15 171	40 115	6,4
Vaucluse	3 115	4 932	8 480	25 528	11,7
<b>Paca</b>	<b>31 125</b>	<b>41 957</b>	<b>78 118</b>	<b>213 649</b>	<b>8,8</b>
<b>France métropolitaine</b>	<b>292 361</b>	<b>818 000</b>	<b>1 168 590</b>	<b>3 130 985</b>	<b>15,2</b>

Source : Drees (2009), Conseils généraux (2009) et Insee (2008)

\* Comprend le nombre de places en accueil collectif, individuel et en école maternelle.

## Des solutions alternatives et innovantes pour la garde des jeunes enfants

La difficulté pour les parents de trouver un mode de garde est fréquente. En effet, l'accueil collectif est le mode prioritairement recherché par les parents, et le nombre de places dans les crèches, malgré une forte progression ces dernières années, reste insuffisant au regard de la demande. Les acteurs de terrain et les professionnels de la petite enfance mettent par ailleurs en avant la pluralité des situations qui se présentent à eux et qui nécessitent des réponses adaptées.

Dans ce contexte, l'enjeu des politiques de la petite enfance est de mettre en place des solutions alternatives répondant à des besoins spécifiques. Pour cela, la souplesse des établissements d'accueil des jeunes enfants (EAJE) est essentielle. Elle permet de créer des structures qui intègrent des problématiques sociales locales.

C'est notamment le cas des micro-crèches. Dispositif créé en 2007 et initialement pensé pour augmenter l'offre en milieu rural, ces établissements se sont éga-

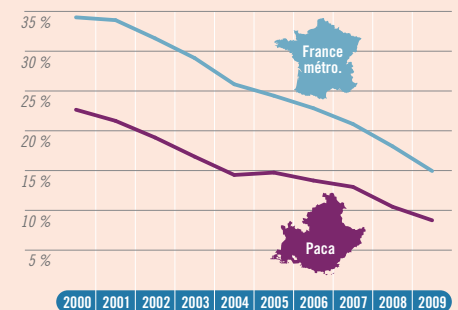
lement créés dans les agglomérations. Certains sont majoritairement utilisés par un public de parents actifs, qui bénéficient du complément de libre choix du mode de garde versé par les Caf dans le cadre de la prestation d'accueil du jeune enfant (Paje). En proposant notamment des plages horaires larges (de 7h30 à 19h30), ces micro-crèches sont adaptées aux besoins des personnes en emploi. D'autres structures, bénéficiaires le plus souvent de la prestation de service unique (Psu) versée par les Caf, visent à répondre aux besoins des familles rencontrant des difficultés sociales. Certaines mettent en place des dispositifs visant à faciliter l'insertion professionnelle de parents qui peinent à trouver un emploi : des ateliers de travail avec suivi individualisé sont par exemple organisés pour aider les parents dans une recherche d'emploi ou de formation. La notion de parentalité est également travaillée dans certaines structures, sur la base d'échanges entre le professionnel qui fait part de ses pratiques et les parents de leurs expériences.

La nécessité de développer une meilleure information des parents sur les modes de garde afin d'optimiser le service rendu aux familles a également motivé de nombreuses initiatives locales, de la part des collectivités ou de la Caf. Ainsi, dans la région Paca où l'on fait le constat que l'accueil individuel est déficitaire, le soutien aux relais d'assistantes maternelles (Ram) est un enjeu important.

Cette forte progression s'explique en partie par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2009 qui vise à traduire une nouvelle impulsion de la politique familiale, notamment par l'assouplissement de l'encadrement de la profession d'assistant maternel.

À l'inverse, le taux de couverture des modes d'accueil collectif est particulièrement bon dans la région. En 2009, la capacité d'accueil régionale s'établit à plus de 31 000 places, soit 15 places pour 100 enfants de moins de 3 ans (contre 9,3 au niveau national). Depuis 2000, la mise en œuvre de différents plans crèches a en effet permis de soutenir la création de nouvelles places en accueil collectif. Ainsi, entre 2006 et 2009, l'offre d'accueil collectif s'est fortement développée : + 10 % en Paca (à l'échelle nationale, une hausse de 7 % du nombre de places en EAJE a été observée).

## 2 Une forte baisse du taux de scolarisation des enfants de deux ans entre 2000 et 2009 en France et en Paca



Source : Ministère de l'Éducation nationale (DEEP) et Insee

Ces dernières années, le taux de scolarisation des enfants de 2 ans de la région a baissé de façon continue. L'accueil des enfants de moins de 3 ans dans les écoles maternelles n'est pas obligatoire mais constitue une possibilité offerte aux familles dans la limite des places disponibles. En 2000, la région Paca comptait 23 % d'enfants de 2 ans scolarisés contre 8,8 % en 2009, ce qui représente une diminution des effectifs scolarisés de 62 % 2. À l'échelle nationale, le taux de scolarisation des enfants de 2 ans est passé de 34 % en 2000 à 15 % en 2009. Ce phénomène s'explique notamment par la réorientation des politiques de scolarisation précoce suite au baby boom de l'an 2000, faisant de l'accueil des enfants de 3 à 5 ans une priorité, au détriment des enfants de moins de 3 ans. Conjugué à la baisse du nombre de postes d'enseignants, le nombre de places disponibles pour les enfants de moins de 3 ans a diminué, reculant l'âge d'entrée à l'école.

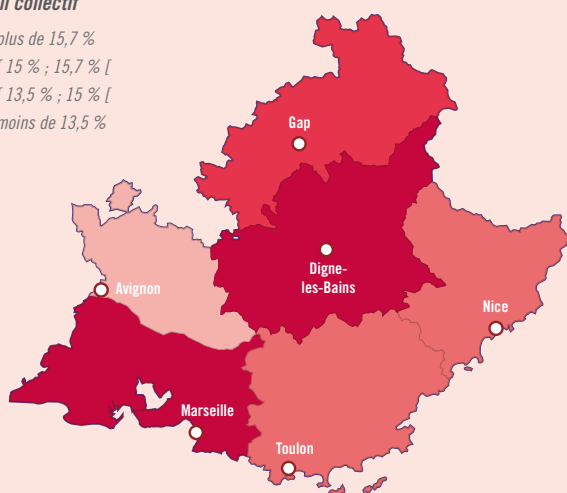
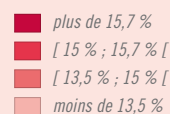
Toutefois, le taux de scolarisation des enfants de 2 ans connaît des différences notables selon les départements 1. Il est plus élevé dans les Alpes-de-Haute-Provence et les Hautes-Alpes, même si la diminution des effectifs scolarisés a été plus marquée dans ces départements. Plusieurs facteurs peuvent expliquer ces disparités : une offre plus dense en milieu rural, des évolutions démographiques différentes dans les territoires et une importance du secteur privé qui accueille proportionnellement plus d'enfants de 2 ans que le secteur public.

## La loi de financement de la sécurité sociale pour 2009

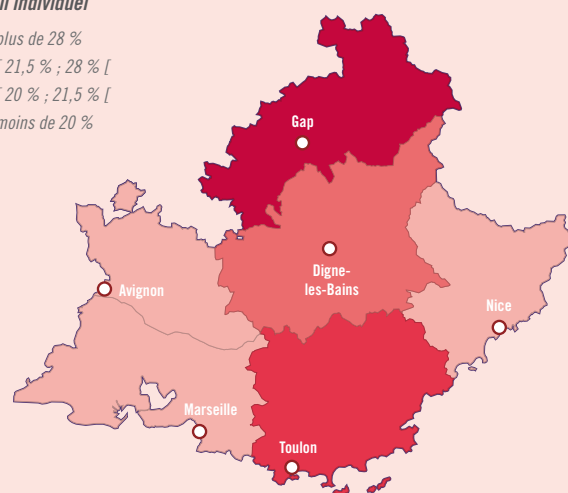
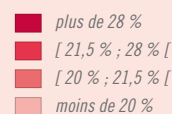
La loi n° 2008-1330 de décembre 2008 prévoit plusieurs dispositions qui traduisent une nouvelle impulsion de la politique familiale. Ainsi, l'assistant maternel peut accueillir simultanément quatre enfants, au lieu de trois auparavant. Par ailleurs, une somme de 21 millions d'euros est versée aux départements au titre de la compensation des dépenses supplémentaires résultant de l'allongement de la durée de formation initiale obligatoire des assistants maternels et de l'instauration d'une formation d'initiation aux gestes de secourisme.

### 3 Taux d'équipement en accueil collectif et individuel par département en 2009 (nombre de places pour 100 enfants de moins de 3 ans)

#### Accueil collectif

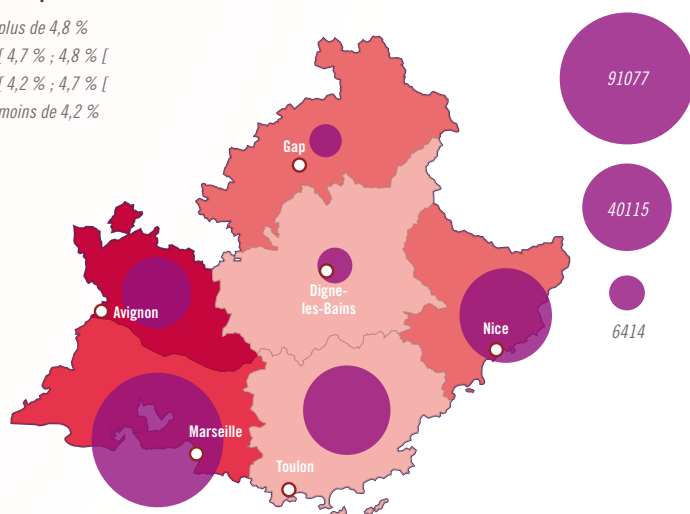
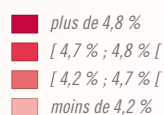


#### Accueil individuel



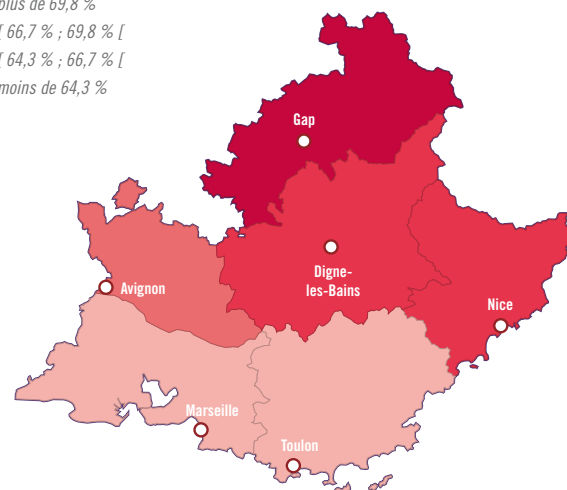
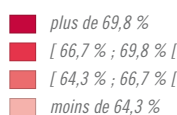
Source : Drees (2009), Conseil généraux (2009) et Insee (2008) – Traitement Dros

### 4 Nombre et part des enfants de moins de 3 ans dans la population totale par département en 2008



Source : Insee (Recensement de la population 2008) – Traitement Dros

### 5 Taux d'activité des femmes par département en 2008



## Le mode de garde des enfants comme reflet de la pauvreté

Avec les difficultés financières et professionnelles qu'elles rencontrent, les familles à bas revenus n'ont généralement pas le choix du mode d'accueil ou de garde **6**.

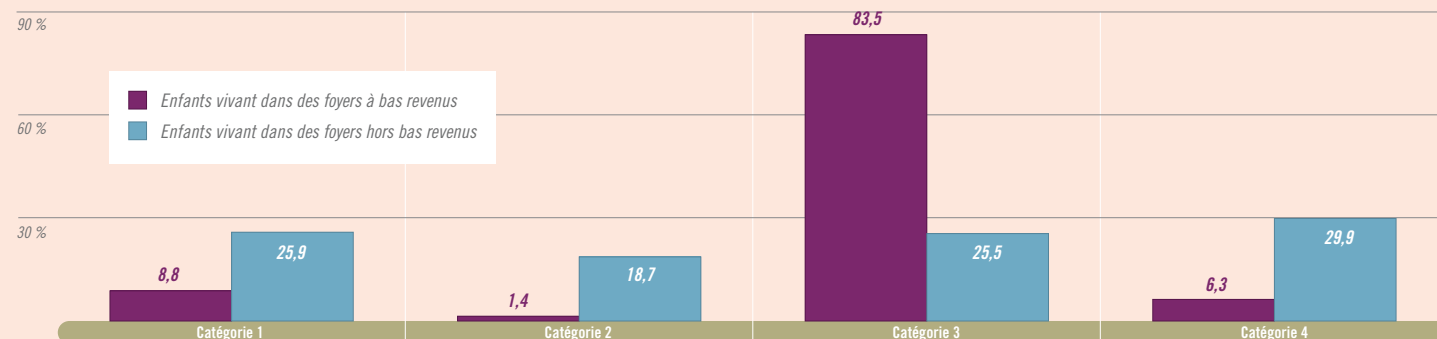
• 83,5 % des enfants des familles à bas revenus sont gardés par les parents, contre 25,5 % des enfants des familles dont le niveau de vie est supérieur au seuil de bas revenus (catégorie 3).

• 6,3 % des enfants de ménages à bas revenus ont leurs parents qui travaillent et font appel à un mode de garde collectif ou à une autre aide (familiale, « système D »...), contre 30 % des enfants des autres ménages (catégorie 4).

Les difficultés rencontrées par les parents pour concilier vie professionnelle et vie familiale peuvent faire de cette garde parentale un obstacle au retour sur le marché du travail. Ce

constat confirme les spécificités des familles modestes observées à l'échelle nationale : le faible niveau de vie constituerait un frein au recours à un mode de garde autre que celui assuré par les parents. Dans ce contexte, un des enjeux des politiques de la petite enfance est de mettre en place des structures d'accueil répondant à des besoins spécifiques.

### 6 Répartition des enfants selon le mode de garde utilisé par leurs parents



Source : Caf Paca (2009) – Traitement Dros

Catégorie 1 : Enfants d'allocataires ayant réduit ou cessé leur activité professionnelle pour garder leur(s) enfant(s) (et bénéficiant à ce titre d'un complément de libre choix d'activité).

Catégorie 2 : Enfants gardés par une assistante maternelle.

Catégorie 3 : Enfants gardés par leurs parents qui ne sont titulaires d'aucune prestation pour la garde de l'enfant (enfants dont au moins un des deux parents n'a pas d'emploi et qui est supposé, de ce fait, s'occuper de l'enfant).

Catégorie 4 : Enfants dont les deux parents travaillent sans pour autant bénéficier de prestation de mode de garde individuelle.

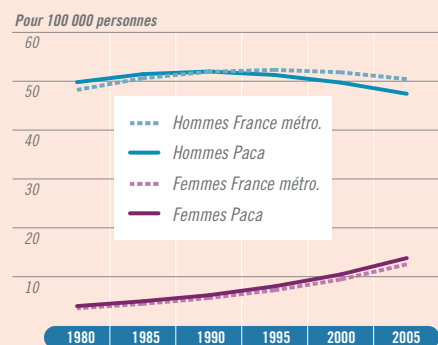
# D'IMPORTANTES INÉGALITÉS DE SANTÉ SOCIALES ET TERRITORIALES

par Valérie Guagliardo (ORS Paca) et Marie Jardin (ORS Paca)

L'état de santé de la population en Provence-Alpes-Côte d'Azur est, comme au niveau national, globalement bon, même si la mortalité prématurée reste élevée. Cependant, des disparités perdurent entre hommes et femmes, entre territoires et entre catégories sociales.

L'espérance de vie à la naissance a progressé, en Paca comme en France, aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Dans la région, entre 1990 et 2009, elle est passée de 73,3 ans à 78,5 ans chez les hommes, et de 81,3 ans à 84,7 ans chez les femmes. Cependant, le niveau de mortalité prématurée, c'est-à-dire avant 65 ans, continue d'être élevé, malgré une diminution de plus de 30 % en 25 ans, en Paca comme en France. Chaque année, plus de 8 000 personnes décèdent avant 65 ans, dont 67 % d'hommes. Un décès prématuré sur trois chez les hommes et un décès prématuré sur quatre chez les femmes sont associés à des causes de décès dites évitables, car liées à des comportements à risque (tabagisme, alcoolisme, tentatives de suicide...). Les deux principales causes sont les cancers (41 % des décès prématurés) et les traumatismes (17 %). Concernant les cancers, la région se caractérise par une **incidence** 1 et une mortalité par cancer du poumon chez les femmes qui ne cessent d'augmenter depuis 1980.

## 1 Évolution du taux d'incidence du cancer de la trachée, des bronches et du poumon selon le sexe en Paca et en France métropolitaine de 1980 à 2005 (taux standardisé)



Source : Institut de Veille Sanitaire - Traitement ORS Paca  
Note de lecture : En 2005, en Paca, le taux d'incidence standardisé du cancer de la trachée, des bronches et du poumon est de 47,5 nouveaux cas pour 100 000 hommes.

Autre caractéristique de la région : l'augmentation importante de la **prévalence** des maladies chroniques, du fait de la réduction de la mortalité prématurée, des progrès médicaux, de l'amélioration des taux de survie, par cancer notamment, et du vieillissement de la population plus important qu'en France (cf. p.8). Sur la période 2008-2009, les cancers, le diabète, l'hypertension artérielle et les troubles psychiatriques sont à l'origine de 58 % des admissions en affection de longue durée. Le diabète et les troubles psychiatriques constituent deux exemples illustrant la complexité de la prise en charge des maladies chroniques. Dans la région, plus de 160 000 personnes du régime général sont traitées par antidiabétiques oraux ou par insuline 4, soit une prévalence de 3,8 %, équivalente à celle de la France. Le suivi de ces patients reste insuffisant au regard des objectifs de la loi de santé publique de 2004, qui vise à assurer à 80 % des diabétiques une surveillance conforme aux recommandations de bonne pratique émises notamment par l'ex-Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (ex-Afssaps) (Drees, 2005). Concernant la santé

mentale, 7,9 % de la population en Paca (10,8 % des femmes et 4,6 % des hommes) ont souffert d'un **épisode dépressif caractérisé** au cours de l'année 2010 (7,5 % en France) (Santé mentale en région Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2012). Par ailleurs, environ une personne sur vingt a déclaré avoir déjà tenté de mettre fin à ses jours au moins une fois au cours de sa vie, et parmi celles-ci, près d'une sur trois a récidivé. En 2009, le **taux standardisé** d'assurés ayant eu au moins un remboursement de psychotropes était de 21 % en Paca 5.

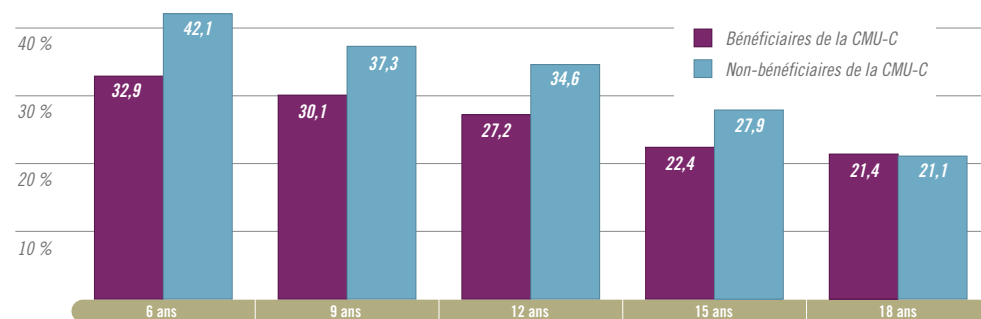
En région comme en France, alors que l'état de santé global s'est incontestablement amélioré ces dernières années, les disparités en matière de santé persistent, du fait notamment des inégalités sociales (cf. p.22).

Chez les adultes, les inégalités sociales de mortalité sont fortes. En Paca, sur la période 1991-2005, pour les hommes de 25 à 54 ans, le risque de décéder prématurément était 2,5 fois plus élevé chez les ouvriers-employés que chez les cadres et professions intellectuelles supérieures (3,1 en France métropolitaine). Cela s'explique notamment par des différences de comportements en matière de santé selon le statut socio-économique des individus. Par exemple, en Paca comme en France, le tabagisme quotidien est 2 fois plus fréquent chez les chômeurs et les ouvriers que chez les cadres, et diminue lorsque le niveau de revenu du ménage augmente. Concernant le cancer du sein, le taux de recours au dépistage organisé ou à une mammographie bilatérale, en 2008-2009, est inférieur chez les bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) par rapport aux non-bénéficiaires (53 % contre 66 %) 2. Il est donc essentiel de diffuser une information accessible et adaptée à chaque groupe de population et de proposer des actions adaptées à leurs besoins.

Par ailleurs, la période de la petite enfance a une importance particulière dans la construction des inégalités sociales de santé. En France, diverses études montrent que les problèmes dentaires, de vue, d'asthme, de poids, notamment, sont plus fréquents chez les enfants issus de milieux défavorisés. En Paca, une étude a ainsi montré que la prévalence

## 3 Examens bucco-dentaires chez les enfants et les jeunes

Part des enfants et des jeunes ayant eu un remboursement pour un examen bucco-dentaire selon l'âge et le statut des parents vis-à-vis de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) en Paca en 2008 (régime général)

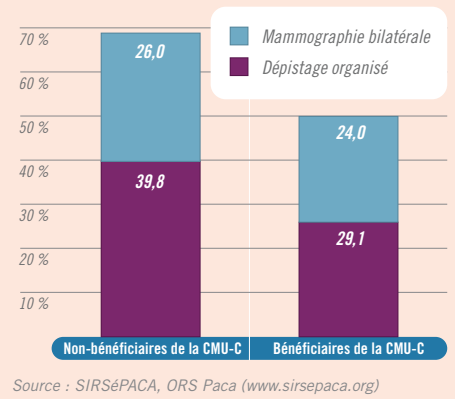


Source : SIRSéPACA, ORS Paca (www.sirsepaca.org)

Des inégalités sociales de recours à la prévention sont constatées en Paca. Les données de l'Assurance Maladie témoignent d'un moindre recours aux examens de prévention bucco-dentaire proposés gratuitement chez les enfants dont les parents sont couverts par la CMU-C que chez les autres. Ce constat est vrai quel que soit l'âge des enfants, même si les écarts diminuent avec l'âge pour devenir très faibles à 18 ans.

## 2 Recours au dépistage du cancer du sein

Taux de recours au dépistage organisé du cancer du sein ou à une mammographie bilatérale chez les femmes de 50-64 ans chez les bénéficiaires et les non-bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) en Paca en 2008-2009 (régime général)



Source : SIRSéPACA, ORS Paca (www.sirsepaca.org)

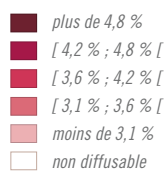
de l'obésité chez les enfants de 3 ans et demi à 4 ans et demi est plus élevée pour ceux dont le père est ouvrier (2,6 %) que pour ceux dont le père est cadre (0,9 %) (Bouhnik A., Eichenbaum-Voline S. et al., 2007). Les données de l'Assurance Maladie mettent quant à elles en évidence un moindre recours aux examens de prévention bucco-dentaire proposés gratuitement chez les enfants dont les parents sont couverts par la CMU-C que chez les autres (à 9 ans, 30 % contre 37 % en 2008) 3.

Outre les inégalités sociales de santé, certains groupes particuliers, du fait de difficultés spécifiques d'accès à la prévention et aux soins, se trouvent dans des situations de vulnérabilité en matière de santé. C'est notamment le cas des personnes handicapées.

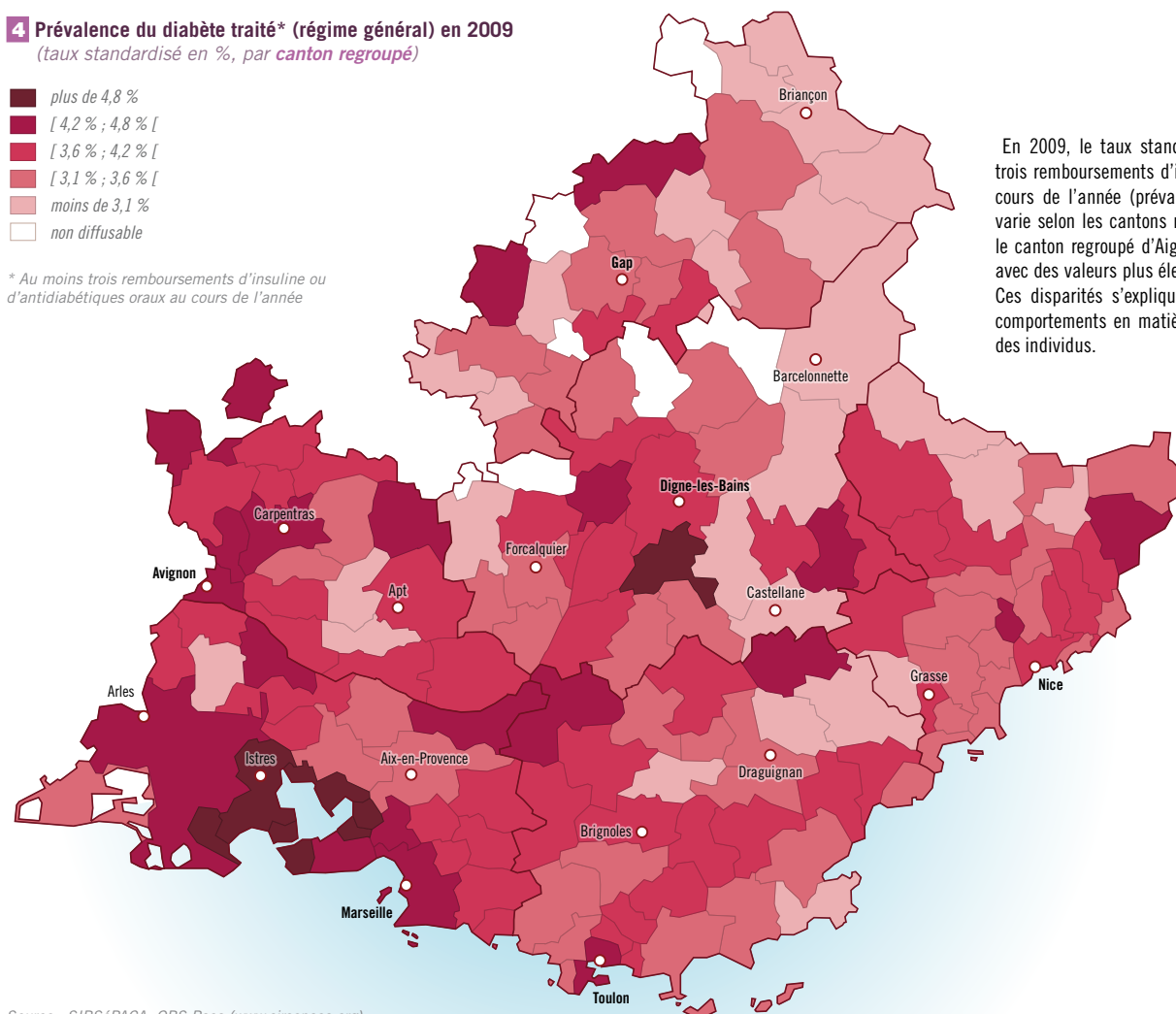
En région, d'après l'extrapolation régionale des données nationales de l'enquête Handicap-santé ménages (HSM 2008), environ 910 000 personnes présentent des troubles intellectuels, psychiques ou moteurs. Ces personnes rencontrent plus fréquemment que la population générale certains problèmes de santé (troubles sensoriels, problèmes bucco-dentaires...) et souffrent d'un moindre accès à la prévention (dépistage de cancers, information à la contraception, éducation à la santé...). Elles ont aussi plus de difficultés à trouver un emploi et à s'y maintenir, malgré les dispositifs prévus à cet égard, ce qui contribue à aggraver leur situation socio-économique (cf. p.52).

De nombreux facteurs, situés en amont du système de santé et liés aux conditions socio-économiques des personnes, sont à l'origine des inégalités sociales de santé. C'est pourquoi la prise en compte de ces inégalités dès la petite enfance est un enjeu majeur pour lutter contre la production ou la reproduction de ces inégalités.

**4 Prévalence du diabète traité\* (régime général) en 2009**  
(taux standardisé en %, par *canton regroupé*)



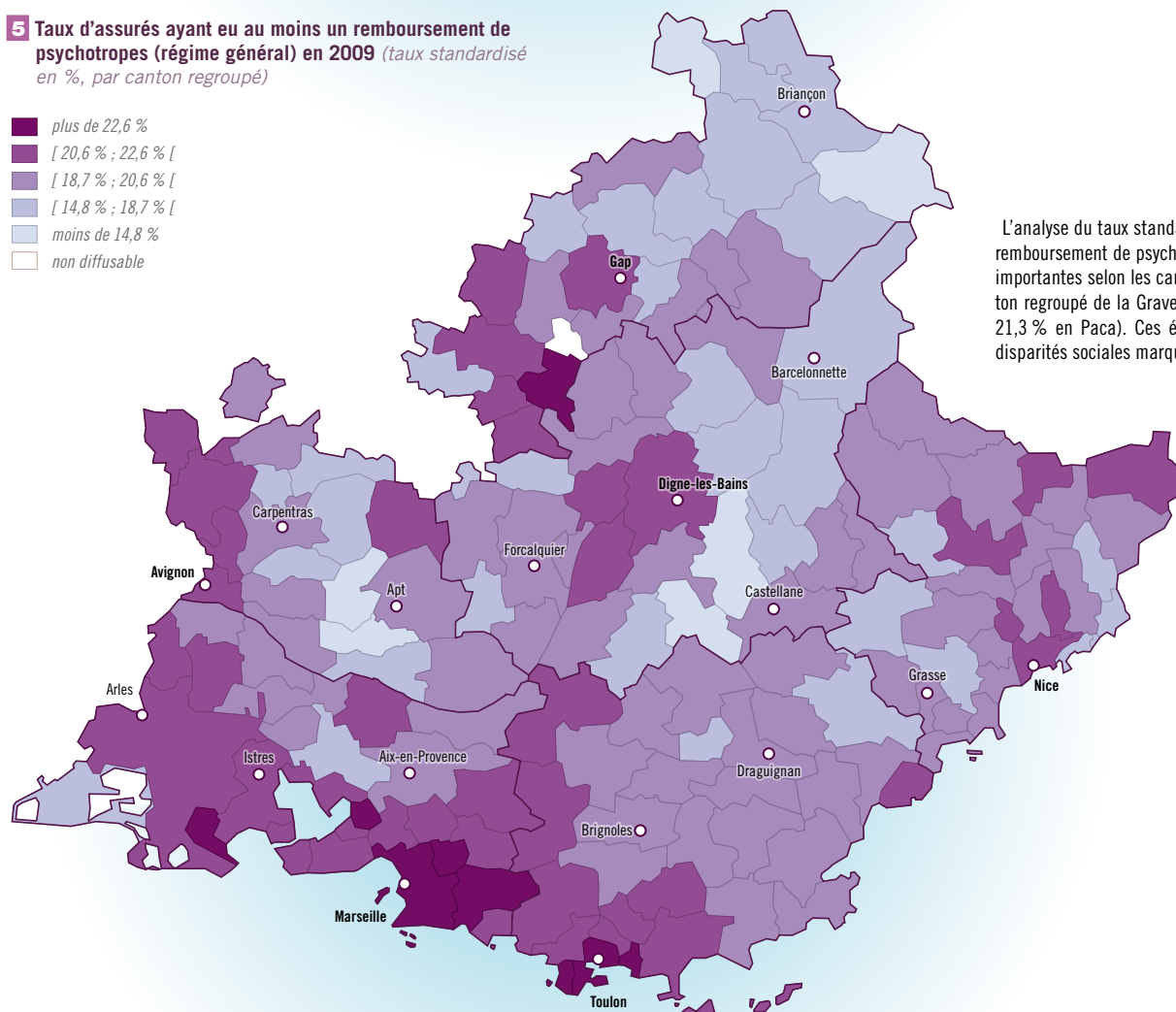
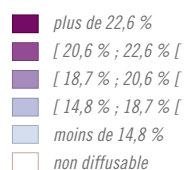
\* Au moins trois remboursements d'insuline ou d'antidiabétiques oraux au cours de l'année



En 2009, le taux standardisé d'assurés ayant eu au moins trois remboursements d'insuline ou d'antidiabétiques oraux au cours de l'année (prévalence standardisée du diabète traité) varie selon les cantons regroupés de la région, de 1,7 % pour le canton regroupé d'Aiguilles à 5,9 % pour celui de Vitrolles, avec des valeurs plus élevées dans les zones de forte précarité. Ces disparités s'expliquent en partie par des différences de comportements en matière de santé selon la situation sociale des individus.

Source : SIRSéPACA, ORS Paca ([www.sirsepaca.org](http://www.sirsepaca.org))

**5 Taux d'assurés ayant eu au moins un remboursement de psychotropes (régime général) en 2009**  
(taux standardisé en %, par *canton regroupé*)



L'analyse du taux standardisé d'assurés ayant eu au moins un remboursement de psychotropes en 2009 montre des variations importantes selon les cantons regroupés, de 7,3 % pour le canton regroupé de la Grave à 25,1 % pour celui de Gard (contre 21,3 % en Paca). Ces écarts s'expliquent, en partie, par des disparités sociales marquées entre les territoires de la région.

Source : SIRSéPACA, ORS Paca ([www.sirsepaca.org](http://www.sirsepaca.org))

# UNE OFFRE DE SOINS IMPORTANTE MAIS UNE ACCESSIBILITÉ INÉGALE

par Henri Clavaud (ARS Paca) et Marie-Cécile Marcellesi (ARS Paca)

La densité de l'offre de soins en région Provence-Alpes-Côte d'Azur est supérieure à la moyenne nationale, aussi bien dans le domaine ambulatoire que dans le domaine hospitalier. Pour autant, cette offre reste, dans les deux cas, inégalement répartie sur le territoire régional.

En région Paca, le **domaine ambulatoire** médical (activité libérale et salariée) connaît une densité médicale bien supérieure à la moyenne nationale. Selon les données du Conseil National de l'Ordre des Médecins, la région compte 374 médecins, généralistes et spécialistes confondus, pour 100 000 habitants, contre 309 pour l'ensemble de la France. La différence s'observe également pour les seuls généralistes, avec un ratio de 170 pour 100 000 habitants en Paca contre 143 en France.

Cette situation plutôt favorable recouvre cependant des paradoxes et des disparités.

En effet, à première vue, les départements alpins sont mieux dotés en médecins généralistes, au regard du nombre d'habitants, que les zones littorales **4**. Cependant, l'accès aux soins y apparaît plus difficile. L'accessibilité géographique est compromise par une série de facteurs : la faiblesse de l'effectif médical rapporté à la superficie, la topographie des territoires, la longueur des trajets. Par ailleurs, le vieillissement du corps médical conjugué à la raréfaction de l'installation libérale en milieu rural et à un moindre intérêt pour l'exercice libéral sont susceptibles d'aggraver la difficulté d'accès aux soins. Conforter les effectifs existants et rendre plus attractifs ces territoires font partie des orientations de l'ARS et de ses partenaires. Parmi les actions qui en témoignent, citons la mise en place progressive de maisons de santé pluridisciplinaires, de maisons médicales de garde ou encore de pôles de santé.

Dans le cadre du parcours de soins, les patients peuvent directement consulter certains spécialistes : gynéco-obstétriciens, psychiatres, pédiatres, ophtalmologues et stomatologues.

De très fortes disparités territoriales pour ces médecins spécialistes à accès direct sont constatées, de larges zones en étant totalement dépourvues **5**.

À l'opposé des médecins généralistes, les plus fortes densités de médecins spécialistes à accès direct se situent à Nice, Cannes, Saint-Raphaël, Aix-en-Provence, Avignon et les 1<sup>er</sup>, 6<sup>e</sup> et 8<sup>e</sup> arrondissements de Marseille.

C'est dans ces zones que l'on retrouve des proportions importantes de médecins en **secteur conven-**

**tionné à honoraires libres (secteur 2)**. Dès lors, la question financière est au premier plan de la problématique de l'accessibilité, et des phénomènes de renoncement aux soins ou encore de refus de soins ont été montrés dans ces situations (Desprès C., Dougnon P. et al., 2011 et Desprès C., 2009).

L'**offre hospitalière**, plus abondante qu'au niveau national, se concentre essentiellement dans les grands centres des trois départements du littoral.

Dans la région Paca, comme en France, c'est l'offre hospitalière publique qui est la plus importante. Cependant, l'offre privée atteint 40 % en Paca contre 33 % en France métropolitaine pour ce qui concerne l'hospitalisation de courts séjours en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO). De la même façon, en Paca, 58,5 % de l'activité de chirurgie se réalise dans le privé, contre 54 % en France métropolitaine. En revanche, les activités de médecine et d'obstétrique sont préférentiellement réalisées à l'hôpital public **1**.

Le temps d'accès aux services d'urgences est inférieur à trente minutes pour plus de 96 % de la population régionale **3**. Ce sont les territoires alpins, ruraux et moins peuplés, qui se trouvent les plus éloignés de ces services. Cependant, des mesures spécifiques sont prévues, comme la mise à disposition d'un médecin correspondant du SAMU.

## Éléments de contexte

Depuis 1958, les grandes réformes de l'offre de soins ont concerné principalement l'hôpital.

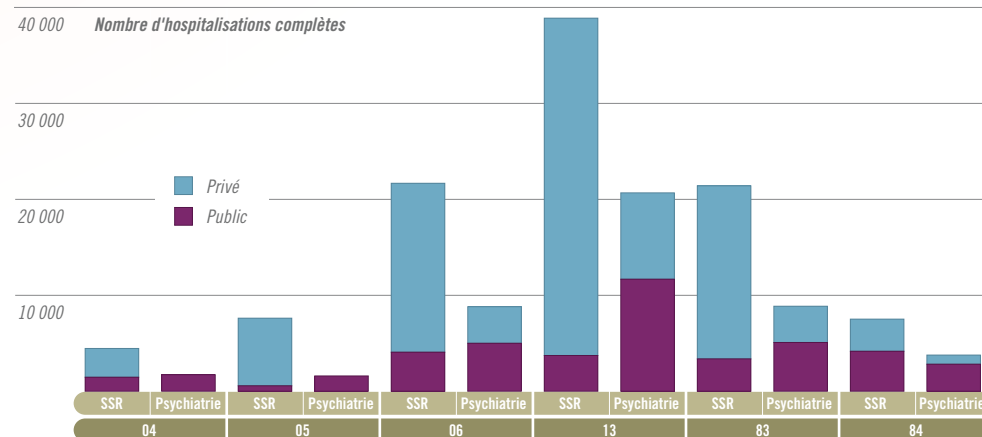
C'est en effet le cas de la création du service public hospitalier (loi du 31/12/1970) ou encore de la planification sanitaire régionale (loi du 31/07/1991) avec le Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS).

La loi de juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (loi dite HPST), qui crée les Agences régionales de santé, élargit le champ de la planification aux autres domaines de l'offre de soins. Un **projet régional de santé** est ainsi élaboré, il est décliné en plusieurs schémas. Au classique SROS, sont associés, entre autres, un schéma de prévention, un schéma du médico-social et un SROS ambulatoire. C'est dans ce dernier qu'ont été définis les **espaces de santé de proximité** (ESP). Après concertation, le territoire régional a été découpé en 134 ESP (incluant les 16 arrondissements de Marseille).

À côté de cette offre MCO dite de courts séjours, les activités de **soins de suite et de réadaptation** (SSR), qui assurent éventuellement le prolongement de la prise en charge du patient après hospitalisation en MCO, sont majoritairement tenues par des établissements privés **2**. Par ailleurs, la région Paca dispose d'un taux d'équipement global en lits et places supérieur à la moyenne nationale, soit 2,4 pour 1 000 habitants contre 1,7 en France métropolitaine (Statiss, 2011).

Les activités en hospitalisation psychiatrique sont supérieures à la moyenne nationale, le secteur privé représente près de 42 % des journées d'hospitalisation en psychiatrie, et le nombre de lits et de places pour 1 000 habitants de plus de 16 ans en psychiatrie générale est de 1,7 en Paca contre 1,5 en France métropolitaine (Statiss, 2011).

## 2 Entrées totales en hospitalisation complète de soins de suite et de réadaptation (SSR) et de psychiatrie



Source : Statistique annuelle des établissements de santé, 2010

## 1 Entrées totales en hospitalisation complète en médecine - chirurgie - obstétrique (MCO) en 2010

	Médecine		Chirurgie		Obstétrique		Total MCO	
	Hospitalisations complètes	dont % dans le privé	Hospitalisations complètes	dont % dans le privé	Hospitalisations complètes	dont % dans le privé	Hospitalisations complètes	dont % dans le privé
Alpes-de-Haute-Provence	10 206	2,2	6 498	14,5	3 006	0,0	19 710	5,9
Hautes-Alpes	16 010	9,2	11 025	27,8	3 016	0,0	30 051	15,1
Alpes-Maritimes	104 818	30,9	82 788	60,3	17 595	36,4	205 201	43,2
Bouches-du-Rhône	218 979	37,1	156 694	59,2	39 493	41,6	415 166	45,8
Var	94 573	11,6	68 093	60,9	15 592	28,2	178 258	31,9
Vaucluse	54 788	18,7	38 202	64,4	13 689	25,5	106 679	35,9
<b>Paca</b>	<b>499 374</b>	<b>27,3</b>	<b>363 300</b>	<b>58,6</b>	<b>92 391</b>	<b>33,2</b>	<b>955 065</b>	<b>39,8</b>
France métropolitaine	5 974 038	19,2	4 164 738	54,3	1 292 456	29,0	11 431 232	33,1

Source : Statistique annuelle des établissements de santé, 2010

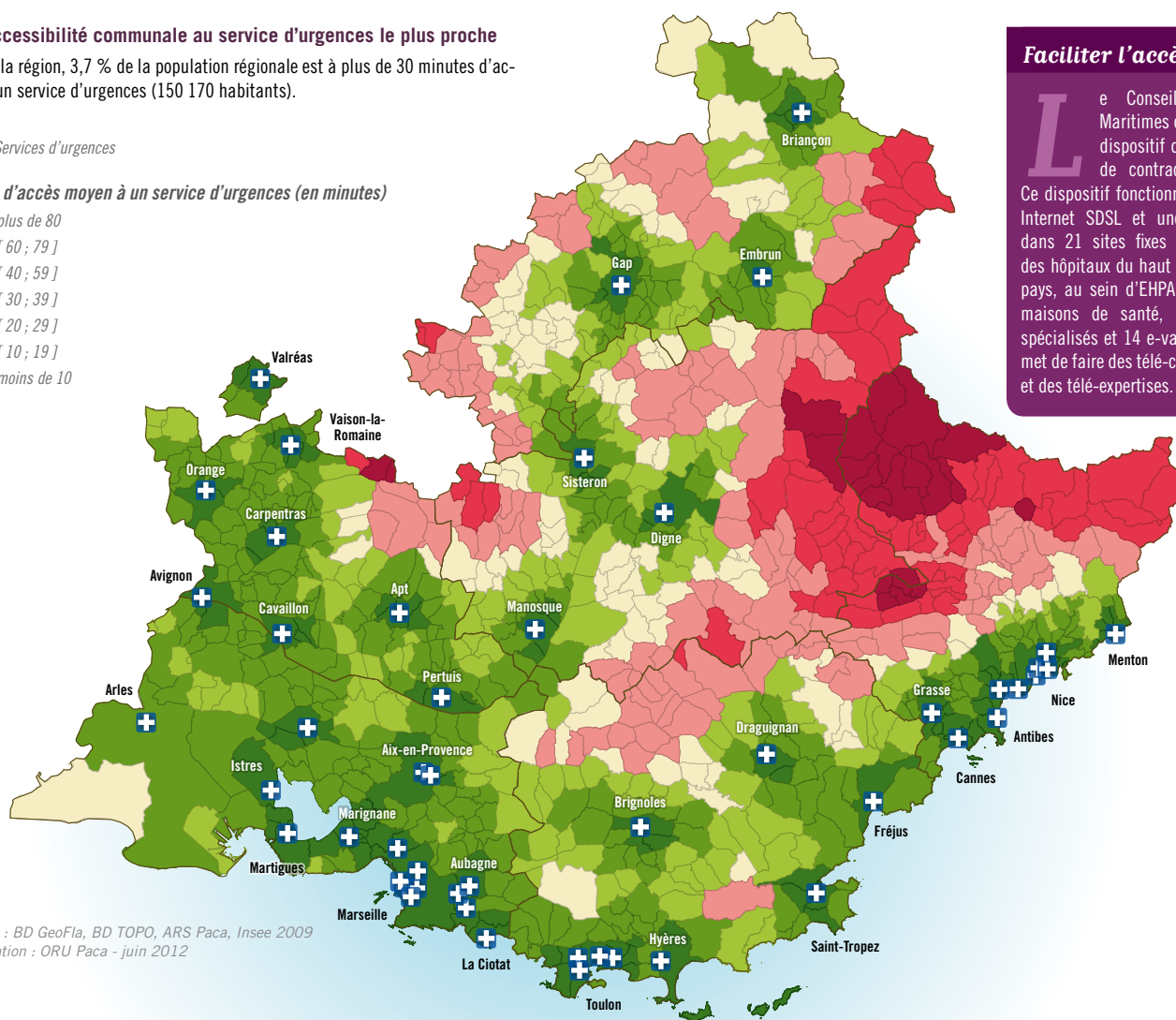
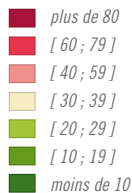


### 3 Accessibilité communale au service d'urgences le plus proche

Dans la région, 3,7 % de la population régionale est à plus de 30 minutes d'accès à un service d'urgences (150 170 habitants).

 Services d'urgences

Temps d'accès moyen à un service d'urgences (en minutes)



Source : BD GeoFla, BD TOPO, ARS Paca, Insee 2009  
Réalisation : ORU Paca - juin 2012

### Faciliter l'accès aux soins

Le Conseil général des Alpes-Maritimes développe depuis 2004 un dispositif de télémédecine, en cours de contractualisation avec l'ARS. Ce dispositif fonctionne grâce à une connexion Internet SDSL et une carte 3G, dans 21 sites fixes situés dans des hôpitaux du haut et du moyen pays, au sein d'EHPAD, dans des maisons de santé, des centres spécialisés et 14 e-valises. Il permet de faire des télé-consultations et des télé-expertises.

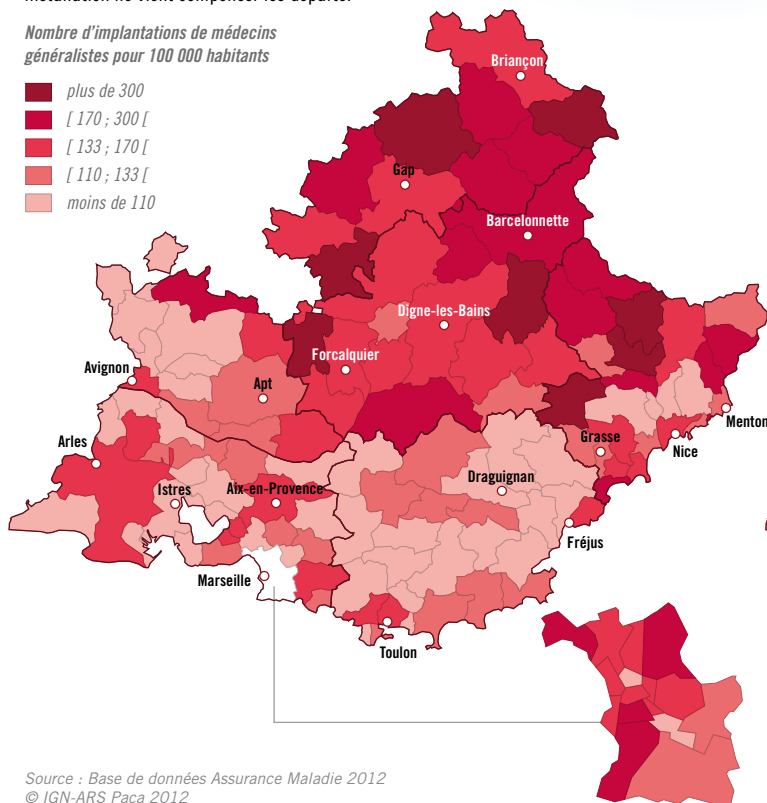
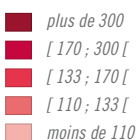


### 4 Densité des implantations de médecins généralistes en 2012

(par espaces de santé de proximité)

Si les territoires alpins et de piémont semblent mieux dotés en implantations de médecins généralistes au regard du nombre d'habitants, le nombre de médecins reste faible et l'accessibilité difficile du fait de la topographie. Par ailleurs, la part des médecins généralistes ayant plus de 60 ans, qui atteint en moyenne 30 % en Paca, est particulièrement élevée dans les zones montagneuses. Les effectifs déjà faibles risquent de se réduire fortement dans certaines zones si aucune installation ne vient compenser les départs.

Nombre d'implantations de médecins généralistes pour 100 000 habitants



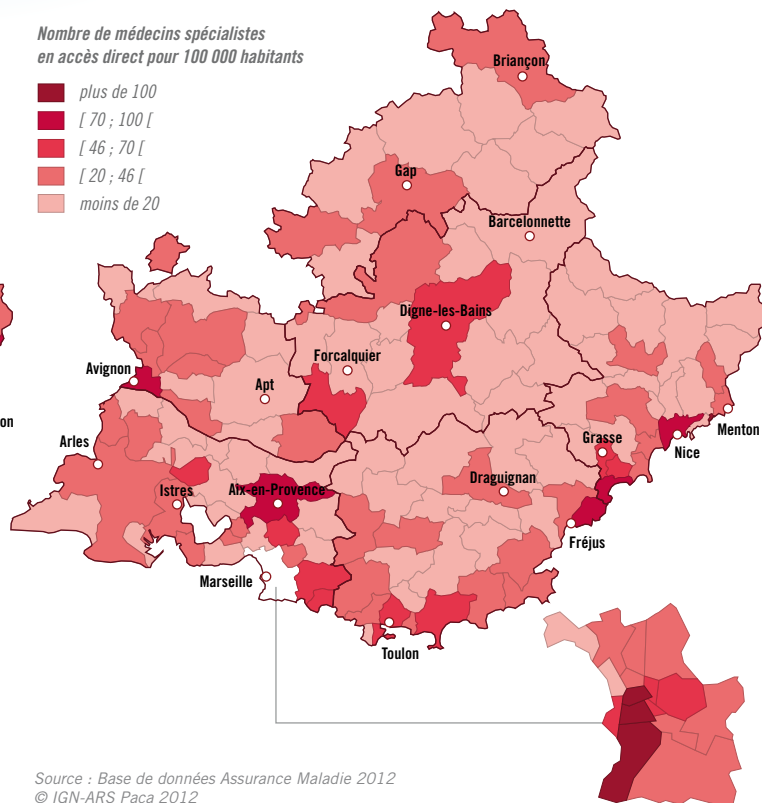
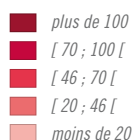
Source : Base de données Assurance Maladie 2012  
© IGN-ARS Paca 2012

### 5 Densité de médecins spécialistes à accès direct – Gynécologie - Obstétrique, Ophtalmologie, Psychiatrie et Neuro-psychiatrie, Pédiatrie et Stomatologie - en 2012

(par espaces de santé de proximité)

Dans la région, de larges zones sont dépourvues de médecins spécialistes à accès direct. Dans les zones où ces médecins sont présents, ils sont nombreux à pratiquer en secteur 2, ce qui rend plus difficile l'accès aux soins des populations précaires.

Nombre de médecins spécialistes en accès direct pour 100 000 habitants



Source : Base de données Assurance Maladie 2012  
© IGN-ARS Paca 2012

# UN RECOURS AUX SOINS ÉLEVÉ MAIS INÉGALEMENT RÉPARTI SUR LE TERRITOIRE RÉGIONAL

par Henri Clavaud (ARS Paca)

Alors que la population en Provence-Alpes-Côte d'Azur représente 7,8 % de la population française en 2010, les dépenses d'assurance maladie dans la région représentent 9,3 % des dépenses nationales. S'élevant à 3 075 €, la dépense moyenne de santé par habitant est supérieure de 15 % à la moyenne nationale (2 665 €) : le recours aux soins en région Paca est plus élevé qu'en France, et ne s'explique pas uniquement par le nombre plus élevé de personnes âgées dans la région. C'est en particulier le recours aux soins ambulatoires qui est plus important, le recours aux soins hospitaliers restant, quant à lui, proche de la moyenne nationale.

À structure d'âge comparable, la dépense moyenne pour les soins ambulatoires en Paca est plus élevée qu'en France d'environ 200 €. Cela s'explique notamment par la composition de l'offre, plus abondante qu'en moyenne nationale (cf. p.48).

Au sein de la région, des disparités spatiales sont observées. Ainsi, le recours à un médecin généraliste présente des écarts importants d'un territoire à l'autre 3. La population a moins recours à un médecin généraliste dans les territoires où la densité de médecins spécialistes est plus importante (alors que ces derniers s'installent préférentiellement dans les territoires les plus favorisés - cf. p.48). S'agissant des dentistes, le **taux de recours** est plus homogène entre territoires 4, comparé à celui des médecins généralistes. Le taux de recours aux chirurgiens dentistes semble se superposer, à quelques exceptions près, à l'implantation de ces professionnels de santé sur le territoire. En effet, ceux-ci sont majoritairement pré-

sents dans et autour des grands centres urbains où l'on constate des taux de recours élevés. Cependant, le taux de recours à Marseille reste moyen et cache probablement de fortes disparités entre les arrondissements.

Par ailleurs, les femmes consultent plus souvent : en 2011, 81 % des femmes en moyenne ont eu recours au moins une fois par an à un généraliste et 41 % à un dentiste, contre respectivement 73 % et 34 % des hommes.

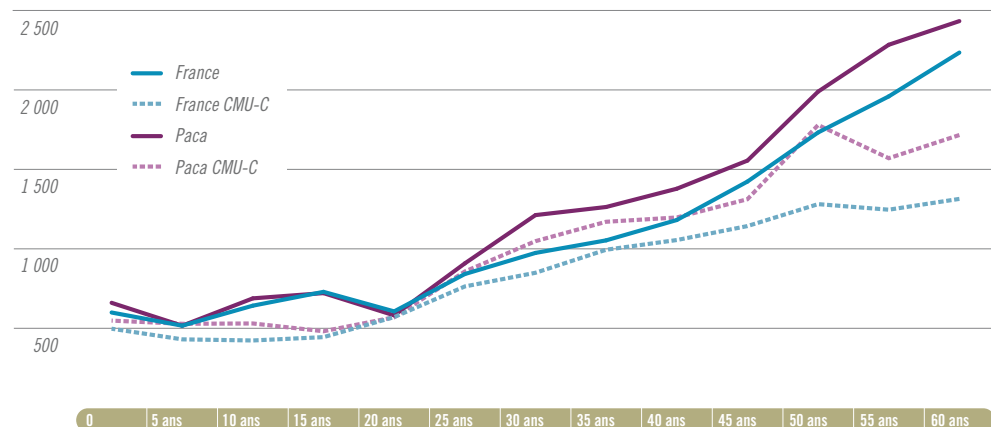
Enfin, comme au niveau national, le recours aux soins ambulatoires est différencié selon les catégories sociales (Desprès C., Dourgnon P. et al., 2011), notamment pour les populations précaires : les dépenses de soins ambulatoires sont moins élevées pour les bénéficiaires de la CMU-C 2. Il se pourrait que les personnes issues de milieux sociaux modestes aient tendance à privilégier les soins hospitaliers (Raynaud D., 2005).

## 1 Hospitalisations en médecine, chirurgie ou pour techniques interventionnelles (Taux de recours standardisé pour 1 000 personnes en 2010)

	Médecine	Chirurgie	Techniques interventionnelles	Total
Alpes-de-Haute-Provence	98,2	73,6	41,9	213,7
Hautes-Alpes	104,5	76,2	41,2	221,9
Alpes-Maritimes	83,3	77,4	52,8	213,5
Bouches-du-Rhône	93,2	78,8	53,9	225,9
Var	83,6	80,1	48,1	211,8
Vaucluse	83,9	74,4	42,5	200,8
<b>Paca</b>	<b>88,3</b>	<b>78,0</b>	<b>50,5</b>	<b>216,8</b>
France	96,49	71,5	37,25	205,3

Source : Système NATIONAL d'Information sur l'Hospitalisation (SNATH)

## 2 Des dépenses de soins ambulatoires moins élevées pour les bénéficiaires de la CMU-C en 2011



Source : Échantillon généraliste des bénéficiaires (EGB - régime général)

## Restes à charge et renoncement aux soins des bénéficiaires de la CMU-C

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2000, la CMU-C permet à toute personne résidant en France de façon stable et régulière et dont les ressources sont inférieures à un certain plafond de bénéficier d'une protection complémentaire gratuite.

En France, parmi les bénéficiaires de la CMU-C ayant eu recours aux soins en 2010, 26 % ont eu un reste à charge (Ricci P., 2011). Celui-ci atteint en moyenne 65 € par personne et par an au niveau national, tandis qu'il dépasse 100 € en Paca. Les restes à charge les plus importants concernent l'optique, les soins dentaires et les honoraires médicaux.

Entre le 1<sup>er</sup> septembre et le 31 décembre 2010, 4 510 questionnaires ont été renseignés par des bénéficiaires majeurs de la CMU-C, consultant dans 20 centres d'examen de santé, sollicités en concertation avec la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie (Sass C., Runfola S., 2011). Si la mise en place de la CMU-C a fait objectivement reculer le renoncement aux soins des populations précaires, plus d'un tiers des bénéficiaires a, selon cette enquête, renoncé à des soins pour des raisons financières. Le non-recours pour raisons financières se produit le plus souvent avant même d'avoir consulté (66 % des renoncements aux soins pour raisons financières).

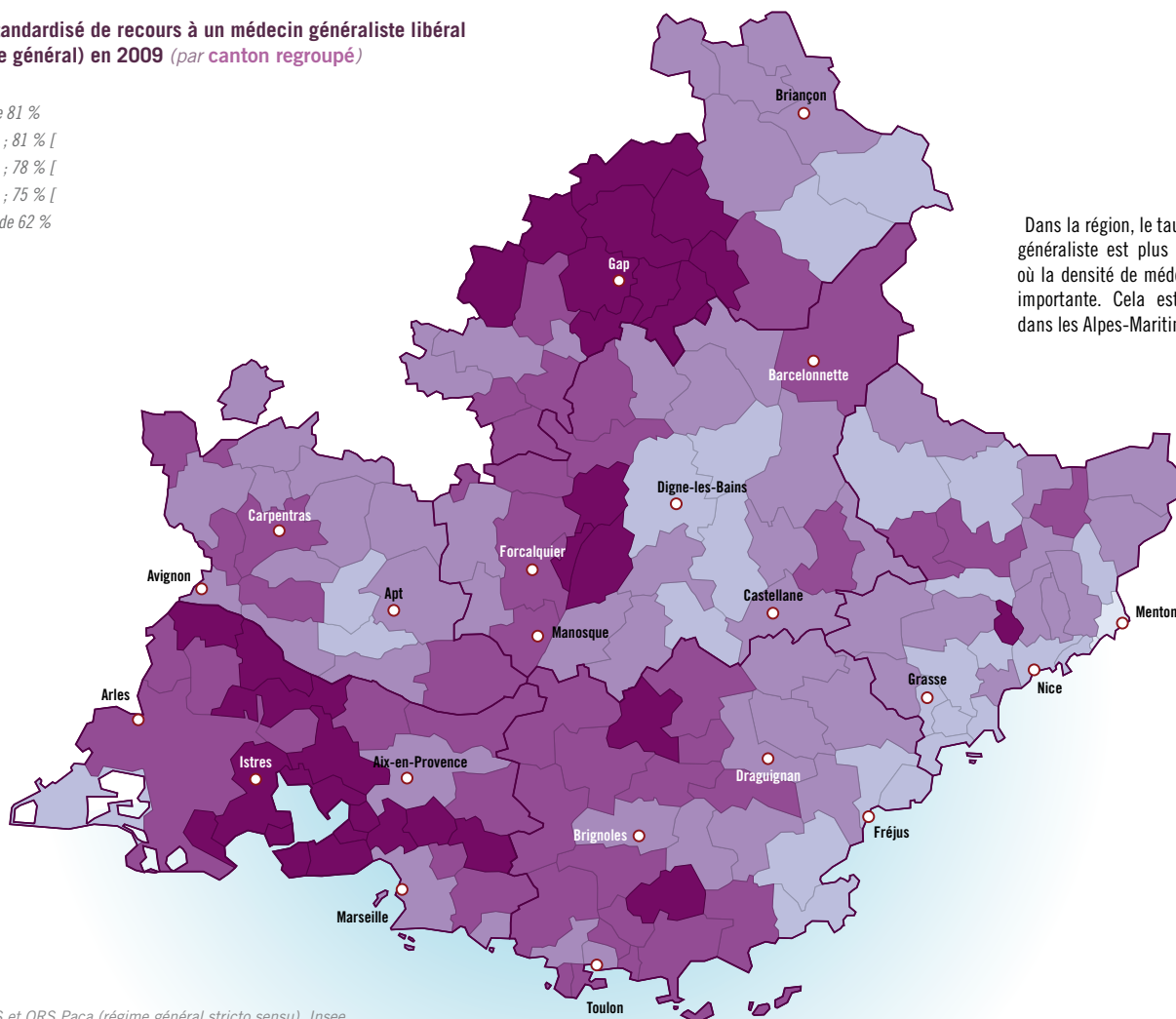
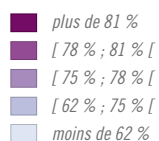
Enfin, près d'un quart des personnes déclare avoir renoncé pour des raisons autres que financières. Les motifs les plus fréquemment cités sont les délais de rendez-vous trop importants, le manque de temps, les soins « pas jugés utiles » et le refus de la part du professionnel.

Globalement, le recours aux soins en établissement hospitalier dans la région Paca est proche de la moyenne nationale (en 2010, il est supérieur de seulement 3 % en Paca), contrastant sur ce point avec le recours aux soins ambulatoires. Cependant, la région enregistre des taux de recours aux soins hospitaliers supérieurs au recours moyen national sur certaines activités : + 6 % pour la Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO) et + 10 % pour les soins de suite et de réadaptation (SSR). Concernant cette activité, le recours plus important en Paca peut s'expliquer par une utilisation plus fréquente qu'ailleurs du SSR comme variable d'adaptation pour anticiper la sortie du court séjour, ou pour attendre la disponibilité en établissements médico-sociaux ou la prise en charge à domicile.

Par ailleurs, les taux de recours standardisés, en chirurgie et techniques interventionnelles, sont globalement plus importants en Paca 1. Les taux de recours pour les endoscopies digestives illustrent cet écart entre la région Paca et la France : en 2010, sur 1 000 personnes, 22 ont eu une fibroscopie gastrique en Paca contre 15 en France. L'importance de l'offre et des différences de pratiques des professionnels pourraient être à l'origine de cet écart. Concernant l'activité de chirurgie, l'exemple de la chirurgie ophtalmologique est également intéressant avec un recours supérieur d'environ 10 % par rapport au niveau national. En 2010, les interventions sur le cristallin (la plupart du temps pour cataracte) représentent plus de 75 % de l'activité de chirurgie ophtalmologique. En Paca, les personnes sont opérées plus précocement qu'en France : les taux de recours y sont plus élevés jusqu'à 75 ans et cette tendance s'inverse après.

Les dépenses pour les soins hospitaliers sont largement dominées par la Médecine-Chirurgie-Obstétrique (plus des 3/4), ce qui légitime la recherche de pistes d'amélioration dans ce champ.

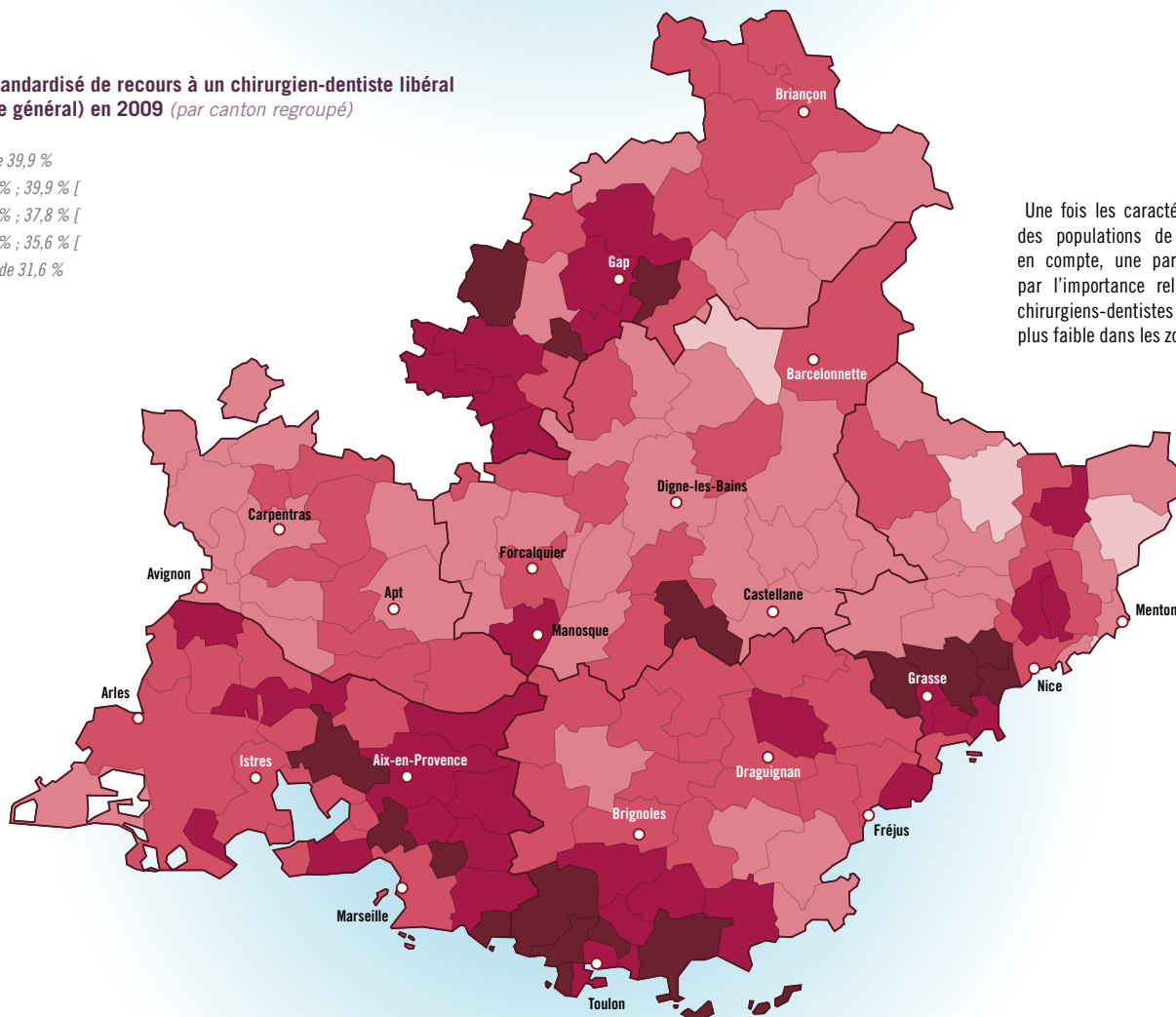
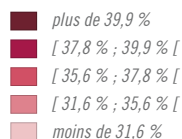
**3** Taux standardisé de recours à un médecin généraliste libéral (régime général) en 2009 (par canton regroupé)



Dans la région, le taux de recours à un médecin généraliste est plus faible dans les territoires où la densité de médecins spécialistes est plus importante. Cela est particulièrement le cas dans les Alpes-Maritimes et l'est du Var.

Source : ARS et ORS Paca (régime général stricto sensu), Insee

**4** Taux standardisé de recours à un chirurgien-dentiste libéral (régime général) en 2009 (par canton regroupé)



Une fois les caractéristiques démographiques des populations de chaque territoire prises en compte, une partie des écarts s'explique par l'importance relative de la présence de chirurgiens-dentistes : le taux de recours est plus faible dans les zones les moins bien dotées.

Source : ARS et ORS Paca (régime général stricto sensu), Insee

# PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP : UNE INSERTION SOCIALE EN PROGRESSION

par Sophie Bourgarel (CREAI Paca et Corse)

*Un mouvement de fond amène les personnes en situation de handicap à occuper leur place dans la société civile. L'insertion reste parfois complexe à obtenir, à l'école comme au travail, et l'accessibilité à la cité n'est pas toujours au rendez-vous. Mais des évolutions favorables s'observent, en Paca comme en France.*

Les personnes handicapées forment un ensemble peu homogène, complexe à quantifier (cf. encadré p.52), composé de personnes ayant des déficiences très différentes – intellectuelles, comportementales, motrices, sensorielles... – acquises à des âges variables, que regroupe le seul fait qu'elles vivent dans un environnement qui ne leur est pas adapté. Le Registre des Handicaps de l'Enfant et Observatoire Périnatal (RHEOP) compte en 2011 2,1 garçons avec **handicap sévère** pour une fille, pour les enfants à l'âge de 8 ans. À l'âge adulte, ce rapport défavorable aux hommes s'atténue, pour prendre une valeur proche de la population générale (soit 1 homme pour 1 femme). Les causes précises de cette évolution restent à confirmer. Les personnes en situation de handicap, selon la sévérité de l'atteinte et des déficiences, les moyens à leur disposition et leurs choix, vivent dans le « monde ordinaire » ou en institution, voire alternativement dans l'un ou l'autre, selon l'évolution de leur situation.

Estimer le nombre de personnes handicapées est un exercice difficile, du fait de la variabilité des indicateurs choisis par chaque administration pour définir le handicap. Les statistiques concernant l'**allocation d'éducation de l'enfant handicapé** (AEEH) versée aux parents permettent de décompter les enfants en situation de handicap et fournissent une bonne estimation de leur effectif. En Provence-Alpes-Côte d'Azur en 2010, les Caisses d'Allocations Familiales versaient aux familles de la région près de 12 000 AEEH. En appliquant les taux de prévalence du Registre des Handicaps aux enfants de la région Paca, on s'approche des effectifs relatifs à l'AEEH. Les données de **prévalence** permettent d'estimer à environ 10 000 le nombre d'enfants susceptibles d'être atteints par un handicap sévère en Paca **1**. On compterait alors près de 4 000 enfants souffrant de déficiences intellectuelles, 3 700 de troubles du spectre autistique et 3 100 de déficiences motrices. Les déficiences auditives et visuelles sont relativement rares. Les troubles du spectre autistique sont depuis 10 ans en constante augmentation, sans qu'on puisse en connaître la cause, entre plus grand nombre de cas ou meilleure détection.

Pendant l'année scolaire 2010-2011, selon la nomenclature de l'Éducation nationale, près de 15 000 enfants atteints de **troubles divers** étaient scolarisés en région **3**. Les deux tiers étaient intégrés individuellement dans des classes avec les autres élèves, quand un dernier tiers était scolarisé dans des classes spécialisées, accueillant une douzaine d'élèves à besoin particulier au sein d'écoles ordinaires. Depuis 2005, les effectifs d'enfants scolarisés avec troubles sont en forte croissance, en France comme en Paca, mais cette scolarisation ne se fait pas sans difficultés, en particulier au niveau de l'accompagnement par les auxiliaires de vie scolaire dans les classes.

En Paca, 66 500 adultes bénéficient du minimum social **allocation aux adultes handicapés** (AAH) début 2011. Près de 90 % d'entre eux vivent à domicile. Les deux tiers des allocataires à domicile ont 40 ans ou plus. On compte presque autant d'hommes que de femmes. Les écarts de taux d'allocataires entre départements **2 4** s'observent depuis plusieurs années en Paca comme en France. Selon une étude de la Drees au niveau national (Adje B. Nauze-Fichet E., 2006), ils sont en partie liés au taux d'équipement en établissements et services, à la situation économique, mais aussi pour une autre partie à des usages locaux des commissions départementales d'attribution des droits (IGAS-IGF, 2006). De tels écarts s'inscrivent dans la durée, les populations ayant droit à l'AAH restant allocataires de nombreuses années.

Parmi les allocataires de l'AAH vivant à domicile, seuls 6 % travaillent, uniquement en **Établissements et services d'aide par le travail** (Esat). L'emploi, pour les adultes reconnus administrativement comme travailleurs handicapés, reste difficile d'accès. L'enquête complémentaire à l'enquête emploi, réalisée en 2007 par l'Insee et exploitée par la Dares (Amira S., Ben Yaala M., 2009), calculait un taux de chômage pour les personnes handicapées en France de 19 %, quand celui de la population générale se situait pour la même période à 8 %. En Paca, fin mars 2011, plus de 21 000 travailleurs handicapés (AGEFIPH, 2011)

## Personnes en situation de handicap : un décompte difficile, complexifié par le manque d'harmonisation

Le handicap est une construction sociale : fixer la limite entre personne handicapée et personne valide est par conséquent un acte pouvant parfois relever de l'arbitraire. La loi 2005-102 donne pour la première fois en France une définition du handicap : « *Constitue un handicap (...) toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions.* » Les personnes handicapées sont aussi souvent considérées sous l'angle de leur déficience (intellectuelle, motrice, sensorielle...) et parfois de leur diagnostic (autisme, infirme moteur cérébral, trisomie 21...). De plus, il arrive que les nomenclatures utilisées pour classer ces déficiences diffèrent entre administrations (par exemple entre le secteur médico-social et l'Éducation nationale), ou entre professions (psychiatres, éducateurs, enseignants...). C'est pourquoi les effectifs de personnes handicapées peuvent varier d'une statistique à l'autre, selon les sources, les nomenclatures, et l'appréciation du degré de déficience principalement. Par ailleurs, les statistiques d'AAH, minimum social versé sous condition de ressources, ne vont décrire que les personnes handicapées les plus pauvres.

cherchaient un emploi. L'augmentation du nombre de demandeurs d'emploi entre mars 2010 et mars 2011 a été deux fois plus importante pour les travailleurs handicapés que pour la population active dans son ensemble.

Pour permettre aux personnes handicapées de vivre à domicile, les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), au travers d'une commission multi-partenariale (CDAPH), octroient une prestation de compensation du handicap destinée à financer les besoins liés à la perte d'autonomie. Cette prestation couvre les aides humaines, animales, matérielles (aménagement du logement et du véhicule), les charges spécifiques et exceptionnelles. La moyenne des montants octroyés par adulte en 2010 en Paca (hors Vaucluse, données non disponibles) est supérieure à ce qui s'observe sur un échantillon de 73 MDPH (CNSA, 2010). Les départements peu peuplés de la région accordent des montants souvent en deçà de la moyenne des 73 MDPH, quand les montants des aides dans les départements les plus peuplés sont plutôt au-dessus de cette moyenne. Au niveau national, un rapport de l'IGAS (IGAS-IGA, 2011) souligne des disparités similaires entre départements, résultant de facteurs du type : structure de l'offre des services de compensation, modalités d'évaluation des décisions de la CDAPH, sans que ces facteurs puissent être pondérés.

### 1 Estimation du nombre d'enfants atteints d'une déficience (0-19 ans) en 2009 par type de déficience, à partir des taux de prévalence pour 1 000 enfants

		Déficiences motrices	Déficiences intellectuelles sévères	Troubles envahissants du développement	Déficiences auditives sévères	Déficiences visuelles sévères
<b>Taux de prévalence pour 1 000 enfants</b>		<b>2,7</b>	<b>3,4</b>	<b>3,2</b>	<b>0,6</b>	<b>0,4</b>
Nombre d'enfants (0-19 ans) atteints d'une déficience	Alpes-de-Haute-Provence	98	124	116	22	15
	Hautes-Alpes	85	107	101	19	13
	Alpes-Maritimes	644	811	763	143	95
	Bouches-du-Rhône	1 309	1 648	1 551	291	194
	Var	603	760	715	134	89
	Vaucluse	360	454	427	80	53
	<b>Paca</b>	<b>3 099</b>	<b>3 903</b>	<b>3 673</b>	<b>689</b>	<b>459</b>

Source : Registre des Handicaps de l'Enfant et Observatoire Périnatal (RHEOP), Insee (Recensement de la population 2009)

Note de lecture : À partir de la prévalence par déficience observée par le registre RHEOP, on peut calculer une estimation de 3 903 enfants pouvant être atteints en région Paca de déficiences intellectuelles sévères. Certains enfants ayant deux déficiences sévères ou plus, le total des cas est supérieur à celui obtenu avec la prévalence totale.

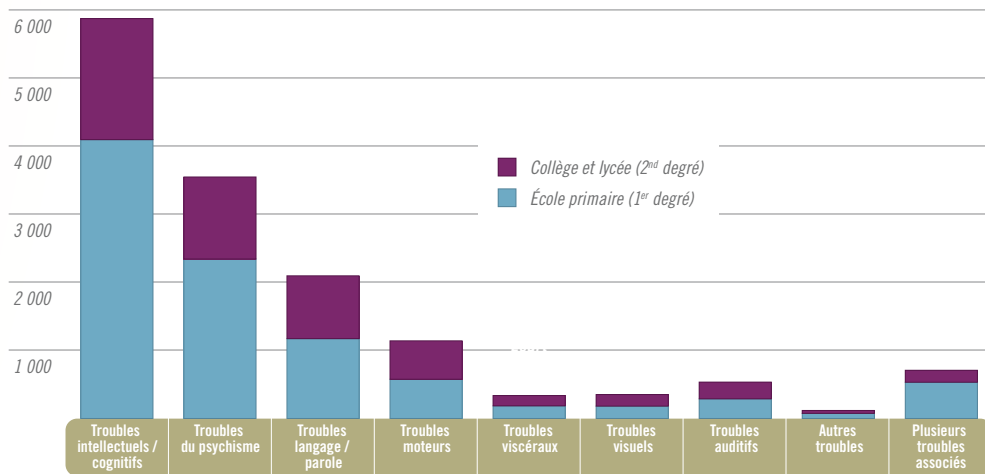
### 2 Allocataires AAH à domicile par département au 31 janvier 2011

	Nombre d'allocataires AAH à domicile	Taux d'allocataires AAH à domicile pour 1 000 adultes de 20 à 59 ans (taux standardisé*)
Alpes-de-Haute-Provence	2 065	23,6
Hautes-Alpes	1 620	21,7
Alpes-Maritimes	16 723	28,5
Bouches-du-Rhône	22 022	20,4
Var	12 356	22,6
Vaucluse	5 779	19,5
<b>Paca</b>	<b>60 565</b>	<b>22,6</b>

Source : Caf de la région Paca, 2011 – exploitation CREAI Paca et Corse

\* Plus la population vieillit, plus les personnes handicapées sont nombreuses. Afin de neutraliser l'effet que pourrait avoir la composition par âge d'un département, les taux calculés ont été standardisés, à partir de la population française de 20 à 59 ans, qui a servi de population-type.

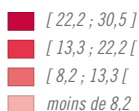
### 3 Nombre d'élèves handicapés scolarisés en école ordinaire en 2010-2011 en Paca



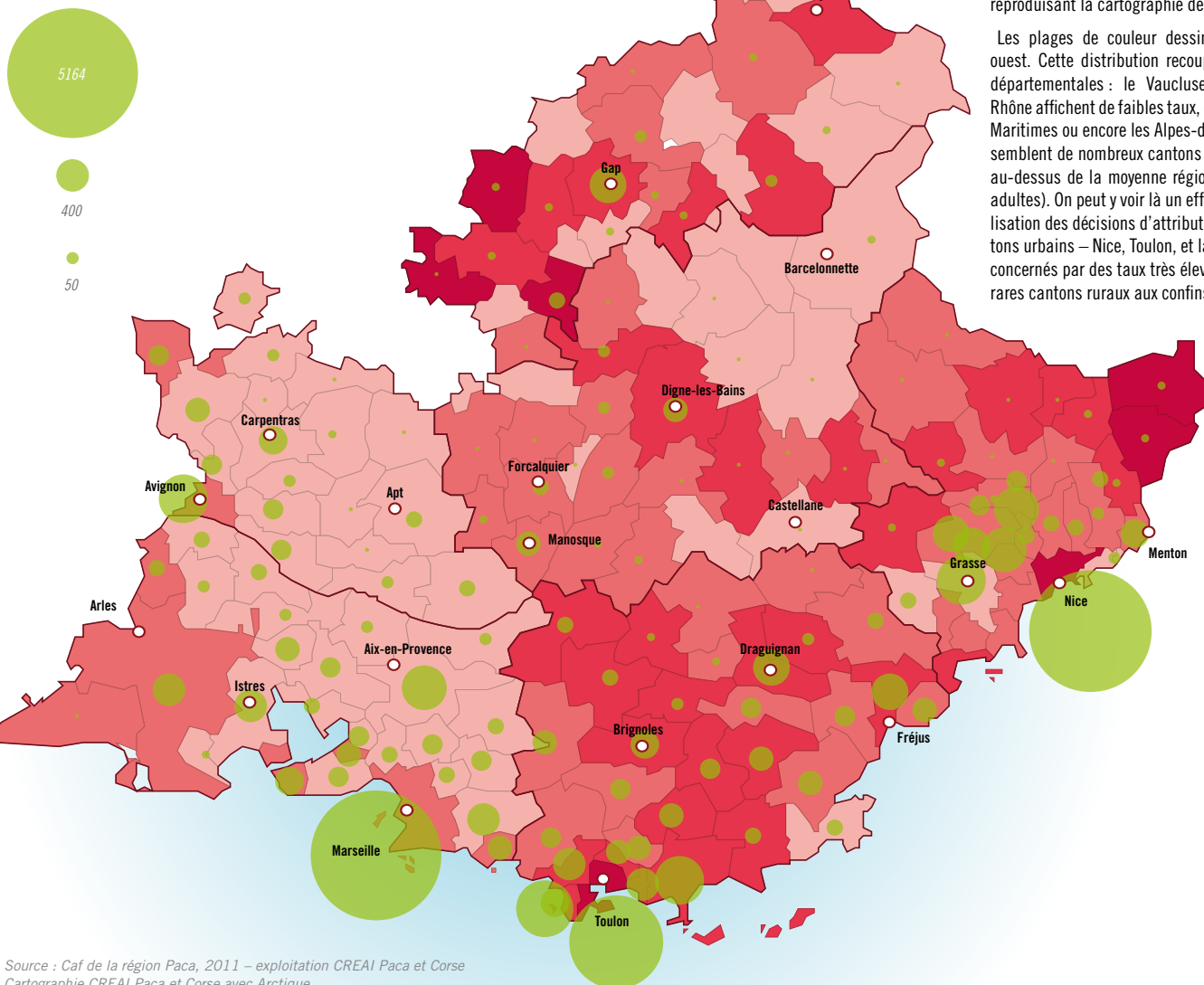
Source : Ministère de l'Éducation nationale (DEPP), 2010 – exploitation CREA I Paca et Corse  
 Note de lecture : En Paca, pour l'année scolaire 2010-2011, 5 880 enfants avec troubles intellectuels ou cognitifs sont scolarisés en milieu ordinaire, dont 4 100 dans le 1<sup>er</sup> degré.

### 4 Allocataires adultes handicapés ayant une incapacité de 80 % ou plus vivant à domicile, non compris les travailleurs d'Esat (par pseudo-canton\*)

Taux d'allocataires avec incapacité ≥ 80 %, à domicile (hors travailleurs d'Esat), pour 1 000 adultes



Nombre d'allocataires avec incapacité ≥ 80 %, à domicile, hors travailleurs d'Esat



Source : Caf de la région Paca, 2011 – exploitation CREA I Paca et Corse  
 Cartographie CREA I Paca et Corse avec Arctique  
 \* Le pseudo-canton est un regroupement d'une ou plusieurs communes entières

### L'accessibilité, un droit insuffisamment mis en œuvre

En 2005, le principe d'accessibilité pour tous, quel que soit le handicap, est réaffirmé dans la loi 2005-102. Les établissements existants recevant du public et les transports collectifs ont jusqu'à 2015 pour se mettre en conformité avec la loi. Celle-ci prévoit aussi la mise en accessibilité des communes et des services de communication publique.

L'accessibilité urbaine est mesurée dans les chefs-lieux de département par l'Association des Paralysés de France (APF) en ce qui concerne le handicap moteur. En 2012, si Toulon se place au 25<sup>e</sup> rang des chefs-lieux de département pour son accessibilité, les autres chefs-lieux de Paca sont dans le peloton de queue, entre la 63<sup>e</sup> (Gap) et la 92<sup>e</sup> place (Digne). Une politique volontariste a cependant permis de favoriser l'accessibilité à la baignade sur 74 plages littorales ou lacustres de la région. Concernant les difficultés d'accès aux soins, une enquête réalisée fin 2011 en région Paca (Bourgarel S., 2011) auprès des cabinets de radiologie participant au dépistage systématique du cancer du sein a pu mesurer que 75 % des cabinets étaient accessibles aux personnes en fauteuil. Des actions sont réalisées, par exemple pour financer des boucles magnétiques favorisant l'audition dans les lieux publics pour les personnes appareillées, ou pour rendre les gares accessibles, mais bien des efforts doivent encore être réalisés pour que les villes de la région deviennent « handi-accueillantes ».



Les cercles localisent les adultes fortement handicapés vivant à domicile, non compris les travailleurs des Esat. En effet, presque la moitié de ces travailleurs vivent à leur domicile. Les garder dans les effectifs à représenter aurait trop influencé la répartition spatiale des allocataires dans les zones peu peuplées, en y reproduisant la cartographie des Esat.

Les plages de couleur dessinent un gradient est-ouest. Cette distribution recoupe souvent les limites départementales : le Vaucluse et les Bouches-du-Rhône affichent de faibles taux, quand le Var, les Alpes-Maritimes ou encore les Alpes-de-Haute-Provence rassemblent de nombreux cantons aux taux fréquemment au-dessus de la moyenne régionale (10,8 pour 1 000 adultes). On peut y voir là un effet de la départementalisation des décisions d'attribution de l'AAH. Trois cantons urbains – Nice, Toulon, et la Seyne-sur-Mer – sont concernés par des taux très élevés, ainsi que quelques rares cantons ruraux aux confins de la région.

# DÉVELOPPEMENT DES SERVICES ET ÉVOLUTION DES PUBLICS EN SITUATION DE HANDICAP

par Sophie Bourgarel (CREAI Paca et Corse)

Le secteur médico-social opère depuis plus de 20 ans une lente mutation qui l'amène à développer une offre de services ambulatoires parallèlement à l'accueil classique en établissement. Le vieillissement de ses publics mais aussi la fréquence de certains handicaps remodelent ce secteur, en Paca comme en France.

En Paca, il existe environ 10 500 places en établissements et services pour les enfants en situation de handicap : d'un côté, des établissements éducatifs pour enfants en internat ou semi-internat (6 150 places), et de l'autre des services permettant de vivre à domicile, tout en bénéficiant d'un accompagnement prégnant. En Paca, plus de 2 800 enfants bénéficient des **services d'éducation spéciale et de soins à domicile** (Sessad) **1**. L'État, qui finance la majorité du dispositif d'accueil et de prise en charge de ces enfants (quand les conseils généraux ont en charge l'hébergement des adultes), prône avec une partie des familles la généralisation de ces services, couplés avec une scolarisation en milieu ordinaire, chaque fois que possible. Les enfants de trois mois à six ans peuvent être accueillis en crèche multi-accueil. Certaines crèches, en développement en France comme en Paca, prévoient en effet d'accueillir environ 20 % d'enfants porteurs de déficiences. Ces lieux permettent une socialisation précoce, ainsi que la possibilité d'actions éducatives et rééducatives pendant les temps d'accueil.

Ce choix de vivre à domicile concerne aussi des adultes, pour lesquels se sont développés ces dix

dernières années des services à domicile spécialisés, financés par les conseils généraux ou en co-financement avec l'État, sur le volet soin. Les **services d'accompagnement à la vie sociale** (SAVS) sont les services médico-sociaux les plus anciens et les plus nombreux à s'adresser aux adultes handicapés (2 200 places environ). Leur mission est de contribuer à la réalisation du projet de vie à domicile de personnes adultes handicapées, par un accompagnement adapté favorisant le maintien des liens familiaux, sociaux ou professionnels et facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité. D'autres services, comme les **services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés** (Samsah) **1** (600 places environ) ou les services de soins infirmiers à domicile pour personnes handicapées (Ssiad PH) (450 places environ), réalisent ou coordonnent des prestations de soins.

Cependant, les institutions classiques avec internat restent une ressource indispensable dans de nombreuses situations. En région, 8 400 places d'hébergement pour adultes sont décomptées. Paca est la troisième région la moins équipée de France métropolitaine en 2011 concernant les établissements et

les Sessad pour enfants, ainsi que les établissements d'hébergement **2** et les **établissements et services d'aide par le travail** (Esat) pour adultes (Statiss, 2011). Les taux d'occupation de ces établissements sont très élevés en région : 96 % chez les adultes, 100 % chez les enfants (Coupé M.-A., Faudon P. et al., 2009). En Paca, ces institutions ont un coût à la place supérieur en moyenne de 20 % à ce qui s'observe sur le reste du territoire métropolitain, sans que les causes aient été clairement identifiées (prix du foncier, ancienneté et qualification des personnels, coûts définis à la création de l'établissement...).

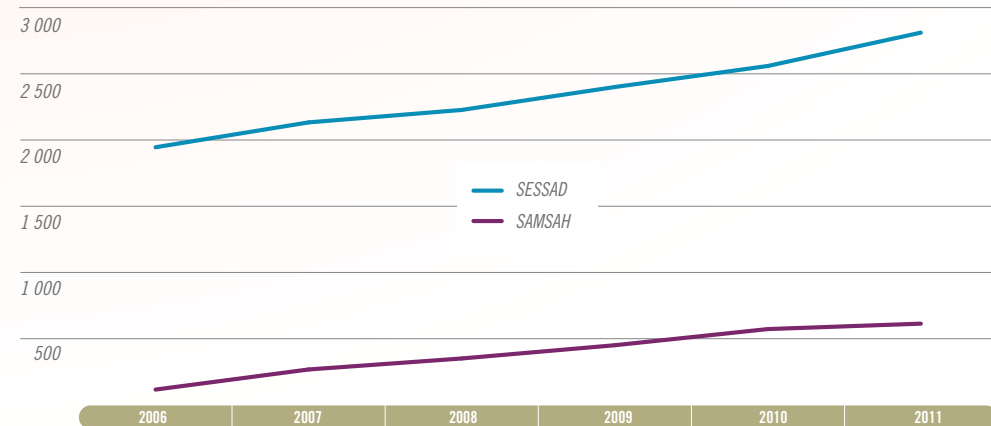
L'originalité du secteur « handicap » médico-social est d'être composé de nombreuses associations gérant souvent un petit nombre d'établissements ou services. En Paca, en 2011, on comptait 275 gestionnaires d'établissements et services (enregistrés dans la base de données du CREAI), dont 171 n'avaient en charge qu'un seul dispositif.

Ces dix dernières années, les établissements et services se trouvent face à deux nouveaux enjeux. L'un concerne la prise en charge adaptée aux jeunes autistes. Le nombre de jeunes diagnostiqués ne cesse de croître et les modalités d'accompagnement d'évoluer. La prise en charge quitte aujourd'hui le giron de la psychanalyse pour se diriger vers des accompagnements à dominante comportementaliste, dont certaines sont coûteuses pour les familles. Les troubles du spectre autistique toucheraient plus de 7 000 enfants, et beaucoup d'entre eux sont ou pourraient être scolarisés. Le premier **institut médico-éducatif** (IME) - Sessad, géré par l'association française de l'**Applied Behavior Analysis** (ABA) en Paca, et financé par l'État, a ouvert en banlieue de Nice en 2009. D'autres associations survivent en situation précaire, grâce à des subventions non pérennes et souvent privées, précarité dont risquent de pâtir les jeunes autistes accompagnés (Doctrinal L., 2011). Le foisonnement actuel de petites associations de parents proposant un accompagnement du jeune autiste dans son quotidien souligne certainement l'existence d'un besoin très fort.

L'autre enjeu résulte de l'allongement de l'espérance de vie des personnes handicapées, avec des âges jamais atteints jusqu'alors. Les solutions qui sont apportées à leur prise en charge dans ces âges avancés sont aujourd'hui institutionnelles (Doctrinal L., 2011). Ces adultes vieillissants nécessitent une prise en charge plus médicalisée (surveillance médicale renforcée et actions de prévention, comme par exemple la participation aux campagnes de dépistage de cancers (Coupé L., Bourgarel S., Piteau-Delord M., 2011)), et des activités rythmées différemment de celles des plus jeunes. Des établissements se sont spécialisés dans l'accueil de personnes handicapées âgées, quand d'autres créent de petites unités au sein de leur établissement. Quelques maisons de retraite réservent des places à des personnes handicapées, bien plus jeunes que les résidents habituels. Les personnels éducatifs des institutions pour personnes handicapées ne sont en effet pas tous formés pour faire face à cette évolution.

Pour les cinq années à venir, les dotations financières devraient rester stables du côté de l'agence régionale de santé (ARS). Des améliorations de l'offre d'accompagnement pourront être réalisées par création d'établissement ou service sur appel à projets, mais aussi par redéploiement ou encore par enveloppes spécifiques dédiées, par exemple au travers du plan autisme 2013-2015 ou du schéma national handicaps rares.

## 1 Évolution du nombre de places dans les établissements et services pour enfants et adultes handicapés en Paca



Source : DRJSCS Paca (Finiss), CREAI Paca et Corse (base des établissements et services 2011)

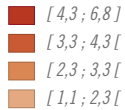
## 2 Taux d'équipement en places d'établissement médico-sociaux d'hébergement pour adultes en 2011, pour 1 000 adultes de 20 à 59 ans

	Foyer d'accueil médicalisé	Foyer de vie	Maison d'accueil spécialisée	Foyer d'hébergement
Alpes-de-Haute-Provence	0,45	1,91	0,96	1,87
Hautes-Alpes	0,85	3,25	1,33	2,44
Alpes-Maritimes	0,47	0,96	0,64	1,15
Bouches-du-Rhône	0,46	1,21	0,61	0,71
Var	0,64	1,2	0,53	0,55
Vaucluse	0,7	1,06	0,78	1,05
<b>Paca</b>	<b>0,53</b>	<b>1,21</b>	<b>0,65</b>	<b>0,9</b>
France	0,6	1,4	0,7	Non disponible

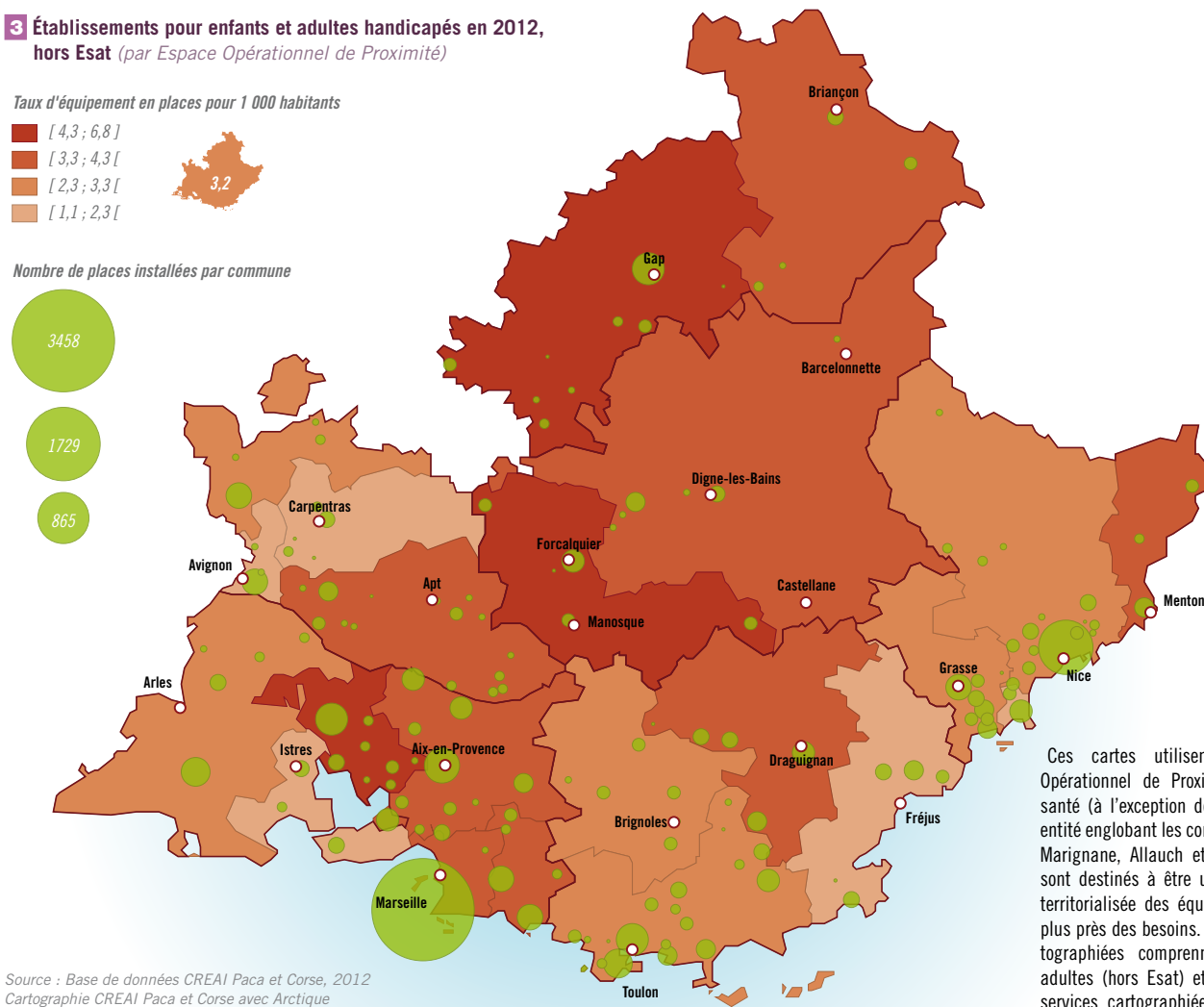
Source : CREAI Paca et Corse (base des établissements et services 2011 - places autorisées), Drees (Statiss 2011 pour les chiffres France)

### 3 Établissements pour enfants et adultes handicapés en 2012, hors Esat (par Espace Opérationnel de Proximité)

Taux d'équipement en places pour 1 000 habitants



Nombre de places installées par commune

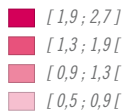


Source : Base de données GREAI Paca et Corse, 2012  
Cartographie GREAI Paca et Corse avec Arctique

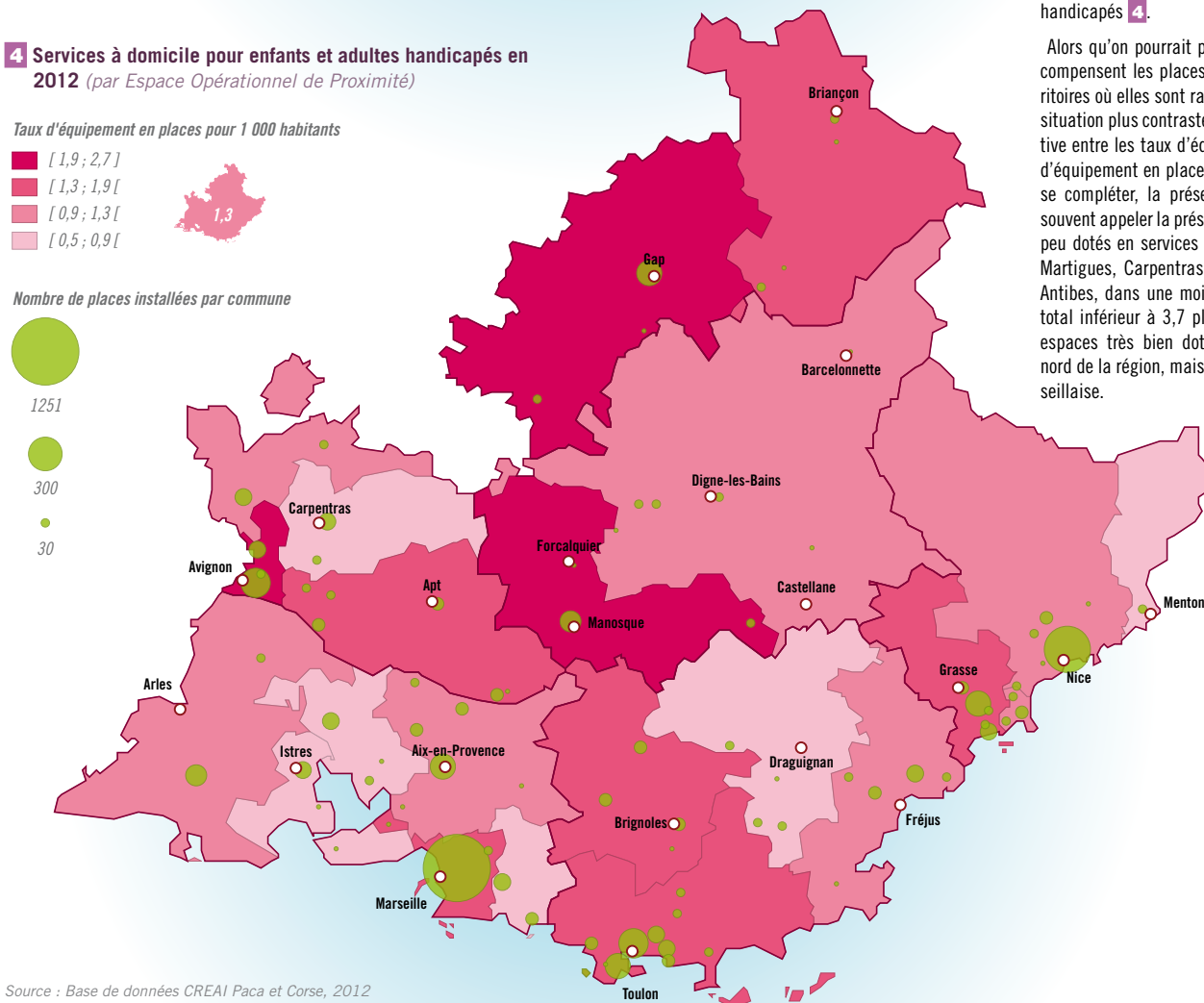
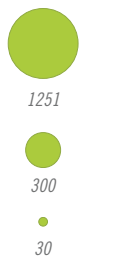
Ces cartes utilisent le découpage en Espace Opérationnel de Proximité de l'agence régionale de santé (à l'exception de Marseille, réunie en une seule entité englobant les communes de Marseille, St-Victoret, Marignane, Allauch et Plan-de-Cuques). Ces espaces sont destinés à être utilisés pour une programmation territorialisée des équipements financés par l'ARS au plus près des besoins. Les places d'établissements cartographiées comprennent l'offre à destination des adultes (hors Esat) et des enfants **3**. Les places de services cartographiées incluent les Sessad pour les enfants, et les Samsah, SAVS, Ssiad pour les adultes handicapés **4**.

### 4 Services à domicile pour enfants et adultes handicapés en 2012 (par Espace Opérationnel de Proximité)

Taux d'équipement en places pour 1 000 habitants



Nombre de places installées par commune



Source : Base de données GREAI Paca et Corse, 2012  
Cartographie GREAI Paca et Corse avec Arctique

Alors qu'on pourrait penser que les places en services compensent les places en établissements dans les territoires où elles sont rares, les cartes donnent à voir une situation plus contrastée. On trouve une corrélation positive entre les taux d'équipement en services et les taux d'équipement en places d'établissements. Ainsi, loin de se compléter, la présence d'un établissement semble souvent appeler la présence d'un service. Quatre espaces peu dotés en services et établissements apparaissent : Martigues, Carpentras, ainsi que Fréjus-St-Raphaël et Antibes, dans une moindre mesure (taux d'équipement total inférieur à 3,7 places pour 1 000 habitants). Des espaces très bien dotés en places se rencontrent au nord de la région, mais aussi dans l'agglomération marseillaise.

# LE NOMBRE DE PERSONNES ÂGÉES A AUGMENTÉ DEUX FOIS PLUS VITE QUE LA POPULATION TOTALE DEPUIS 1999

par Marion Chanal (CG84)

En région Provence-Alpes-Côte d'Azur comme en France, la population vieillit. Dans les prochaines années, ce mouvement va encore s'accroître avec l'allongement de l'espérance de vie et l'arrivée aux grands âges des enfants du baby boom. Même si leur état de santé s'améliore constamment grâce aux progrès de la médecine et de la société, de plus en plus de personnes âgées se retrouvent en situation de dépendance. Se pose alors la question de l'accompagnement du vieillissement.

En 2008, la région Paca compte 1 235 000 personnes âgées de 60 ans et plus, soit un quart de sa population. Les femmes, qui vivent plus longtemps que les hommes, représentent 57 % de la population âgée et cette asymétrie sexuée croît au fur et à mesure de l'avancée en âge.

Avec respectivement 23 % et 24 % de leur population âgée de 60 ans et plus, les Bouches-du-Rhône et le Vaucluse sont des départements « jeunes ». Inversement, dans les Alpes-de-Haute-Provence, les Alpes-Maritimes et le Var, 28 % de la population a au moins 60 ans. Le département des Hautes-Alpes se situe dans la moyenne, avec 26 % de personnes de plus de 60 ans 1.

Depuis 1999, la tranche d'âge des 60 ans et plus compte 183 000 personnes supplémentaires, dont 60 % âgés d'au moins 75 ans. Cette « géronto-croissance » est due à une augmentation deux fois plus importante du nombre de personnes de 60 ans et plus (+ 17 % entre 1999 et 2008) que pour l'ensemble de la population (+ 8,4 %), du fait des gains en espérance de vie. Cette forte croissance provient essentiellement de l'augmentation du nombre de personnes âgées de 75 ans et plus. Avec 487 000 personnes appartenant à cette tranche d'âge 5, une personne sur dix a au moins 75 ans en Paca (+ 28 % depuis 1999).

Neuf personnes âgées d'au moins 75 ans sur dix vivent à domicile en Paca 3 (seules, en couple, avec leurs enfants ou autre) – dans quatre cas sur dix, elles vivent seules (taux plus élevé pour les femmes, suite au veuvage) – et dans des conditions de logement plus favorables que les plus jeunes (Chéron S., Levy D., Melquiond A., 2008). Les progrès de la médecine ont concouru à l'augmentation régulière et continue de l'espérance de vie, notamment sans incapacité, des Français au cours du dernier siècle.

Cette plus grande longévité a contribué à prolonger la durée de vie en couple, mais celle-ci peut s'accompagner d'incapacités de la part de l'un et/ou de l'autre conjoint (Prioux F., Mazuy M., Barbieri M., 2010). En effet, les tendances pour les espérances

de vie sans restrictions d'activité observées ces dernières années apparaissent moins favorables que les précédentes (Sieurin A., Cambois E., Robine J.-M., 2011).

La part de la population hébergée en institution croît avec l'avancée en âge, mais demeure à un niveau relativement bas, contrairement à la représentation commune : 9 % des personnes âgées d'au moins 75 ans vivent en établissement (soit 0,5 point de moins qu'en France métropolitaine) contre 91 % à domicile (90,5 % en France métropolitaine). C'est dans les départements ruraux des Hautes-Alpes et des Alpes-de-Haute-Provence que les personnes âgées vivent le plus en institution 3. Les variations entre départements peuvent en partie s'expliquer par des taux d'équipement en établissements hétérogènes et par l'exercice de solidarités intergénérationnelles fragilisées par l'éclatement géographique des familles. L'aide aux aidants peut également être un facteur d'explication du maintien à domicile.

Une personne âgée d'au moins 75 ans sur cinq perçoit l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (Apa). Fin 2009, l'Apa était versée à 96 500 personnes âgées, dans des proportions variables suivant les départements (de 18 % pour les Alpes-de-Haute-Provence à 21 % pour le Var) 3. Parmi les personnes dépendantes (au sens de l'Apa) en Paca, deux sur trois vivent à domicile, soit plus fréquemment que dans le reste du pays où la proportion est de trois sur cinq. Ce constat masque toutefois de grandes disparités : alors que près de 40 % des bénéficiaires des Alpes-Maritimes et du Vaucluse vivent en établissement, ils ne sont que 27 % et 30 % dans le Var et les Alpes-de-Haute-Provence 2.

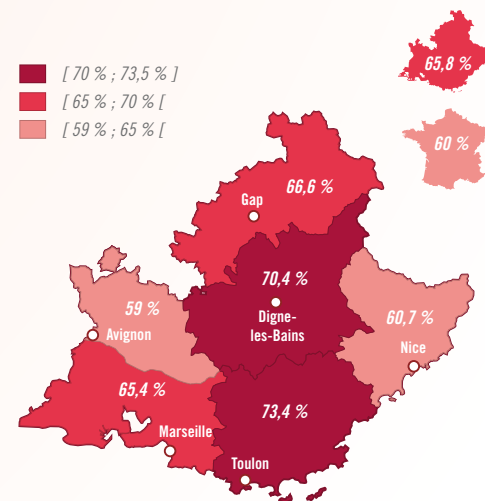
Depuis le début des années 1980 en Paca, on trouve proportionnellement plus de personnes pauvres parmi l'ensemble de la population (15,5 % vivent en dessous du seuil de pauvreté en 2009) que chez les personnes âgées (12 % des personnes âgées de 60 ans et plus) (Augris N., Bac C., 2009).

Cependant, alors que la proportion de personnes vivant sous le seuil de pauvreté n'évolue que très peu

## Des résidents de plus en plus dépendants

L'allongement de l'espérance de vie a comme corollaire, depuis 1966, la hausse de l'âge médian d'entrée en établissement, le plus souvent définitive. Ainsi, les résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées (foyers-logements, Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (Ehpad), unité de soins de longue durée) sont de plus en plus dépendants, d'où une surveillance médicale et paramédicale accrue : 80 % des places sont constituées de lits d'Ehpad et de lits de soins de longue durée. Parmi les résidents d'Ehpad en 2010, 51 % souffrent d'une maladie d'Alzheimer et apparentée diagnostiquée (Rolland Y., 2011). Cette maladie toucherait entre 28 700 et 41 400 personnes en Paca, selon les extrapolations des études épidémiologiques.

## 2 Part des bénéficiaires de l'Apa qui vivent à domicile au 31 décembre 2009 (par département)



Source : Drees (Enquête annuelle « Aide Sociale »)  
Champ : Bénéficiaires de l'Apa hors procédures d'urgence, au 31/12/2009

depuis 2006 pour l'ensemble de la population, celle des 60 ans et plus est en progression (+ 1,1 point).

Des spécificités existent entre les départements : avec 14 % de personnes âgées pauvres en 2009, le Vaucluse est le département le plus touché, le Var étant le plus épargné (10 %). Dans les Hautes-Alpes, la pauvreté est plus marquée chez les 75 ans et plus que dans l'ensemble de la population 4.

Tant à domicile qu'en établissement, les personnes âgées en perte d'autonomie et leurs familles doivent souvent assumer des restes à charge importants. En établissement, cette somme correspond au tarif « hébergement », les deux autres sections – « soins » et « dépendance » – étant prises en charge par l'assurance maladie et l'Apa.

Si les revenus de la personne âgée et l'aide financière que ses enfants sont susceptibles de lui apporter dans le cadre de l'obligation alimentaire ne lui permettent pas de couvrir en totalité ses frais d'hébergement, les conseils généraux financent une partie des dépenses d'hébergement des personnes âgées dans le cadre de l'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH). 18,5 % des résidents d'établissements pour personnes âgées (maisons de retraite, logements-foyers, lits d'hébergement temporaire et lits de soins longue durée) bénéficient de l'ASH, soit 2 points de plus qu'en France. La diversité des pratiques administratives locales et les niveaux de pauvreté de la population âgée peuvent être des facteurs impactant le taux de bénéficiaires de cette aide. Le taux de bénéficiaires de l'ASH est de 13 % dans les Hautes-Alpes tandis qu'il s'élève à 24 % dans les Bouches-du-Rhône.

L'accompagnement du vieillissement est un enjeu de politique publique pour les années à venir, dans un contexte financier de plus en plus contraint pour l'État et les collectivités locales.

## 1 Répartition des personnes âgées par tranche d'âge en Paca

	60 à 74 ans		75 ans et plus		Ensemble des 60 ans et plus	
	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)	Effectif	Part (%)
Alpes-de-Haute-Provence	27 051	17,1	16 752	10,6	43 803	27,7
Hautes-Alpes	20 858	15,5	13 770	10,3	34 628	25,8
Alpes-Maritimes	173 342	16,0	125 827	11,6	299 169	27,6
Bouches-du-Rhône	273 076	13,9	171 834	8,7	444 910	22,6
Var	173 414	17,3	110 025	11,0	283 439	28,3
Vaucluse	80 085	14,9	49 097	9,1	129 182	24,0
<b>Paca</b>	<b>747 826</b>	<b>15,3</b>	<b>487 306</b>	<b>10,0</b>	<b>1 235 131</b>	<b>25,3</b>
France métropolitaine	8 506 339	13,3	5 468 110	8,5	13 974 449	21,8

Source : Insee (Recensement de la population 2008)

Note de lecture : En Paca en 2008, 1 235 131 personnes sont âgées de 60 ans et plus, soit 25 % de la population

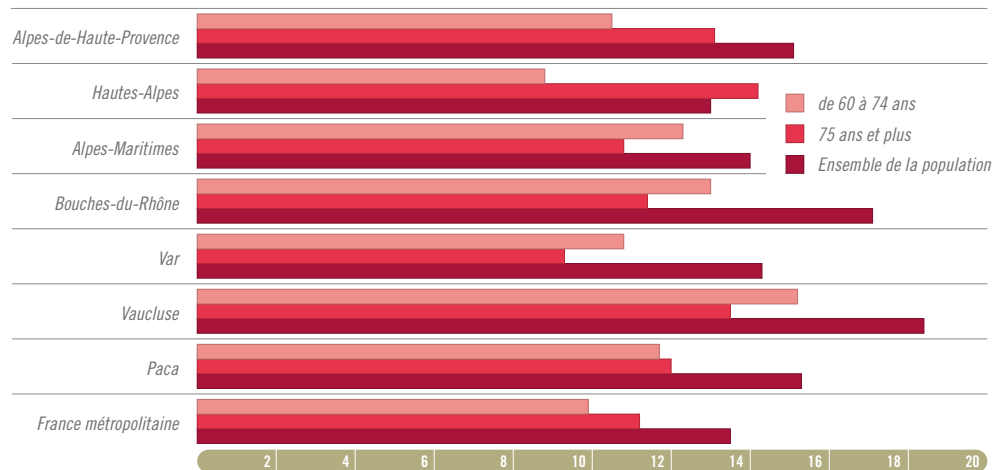


### 3 Part des personnes âgées de 75 ans et plus selon leur mode de cohabitation et nombre de bénéficiaires de l'Apa

	Personnes âgées de 75 ans et plus				Bénéficiaires de l'Apa
	Ne vivant pas seules :			Vivant seules (%)	
	en couple ou seules avec leur(s) enfant(s) (%)	en institution (%)	autres cas (ex : cohabitation) (%)		
Alpes-de-Haute-Provence	47,1	9,9	6,2	36,8	3 151
Hautes-Alpes	47,1	10,7	6,1	36,2	2 928
Alpes-Maritimes	45,2	8,0	5,7	41,0	23 859
Bouches-du-Rhône	46,1	7,9	6,7	39,3	32 968
Var	49,4	7,8	6,0	36,8	24 082
Vaucluse	48,1	8,3	6,1	37,5	9 565
<b>Paca</b>	<b>47,2</b>	<b>8,8</b>	<b>6,1</b>	<b>37,9</b>	<b>96 553</b>
France métropolitaine	46,3	9,5	5,3	38,9	1 119 093

Source : Insee (Recensement de la population 2008, exploitation complémentaire), Drees (Enquête annuelle "Aide sociale") – Traitement CNIS  
 Champ : Population au lieu de résidence de plus de 75 ans  
 Note de lecture : 47,2 % des personnes âgées d'au moins 75 ans en Paca vivent en couple ou seules avec leur(s) enfant(s)

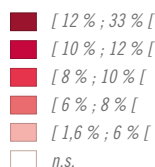
### 4 Taux de pauvreté dans les départements de Paca en 2009 par tranche d'âge (en %)



Source : Insee (Revenus disponibles localisés 2009, taux de pauvreté selon l'âge du référent fiscal du ménage)  
 Champ : Ménages fiscaux (hors ménages en logement collectif et sans abri) dont le revenu déclaré est positif ou nul

### 5 Les personnes âgées de 75 ans et plus en 2008 (par commune)

#### Part de la population âgée de 75 ans et plus en Paca

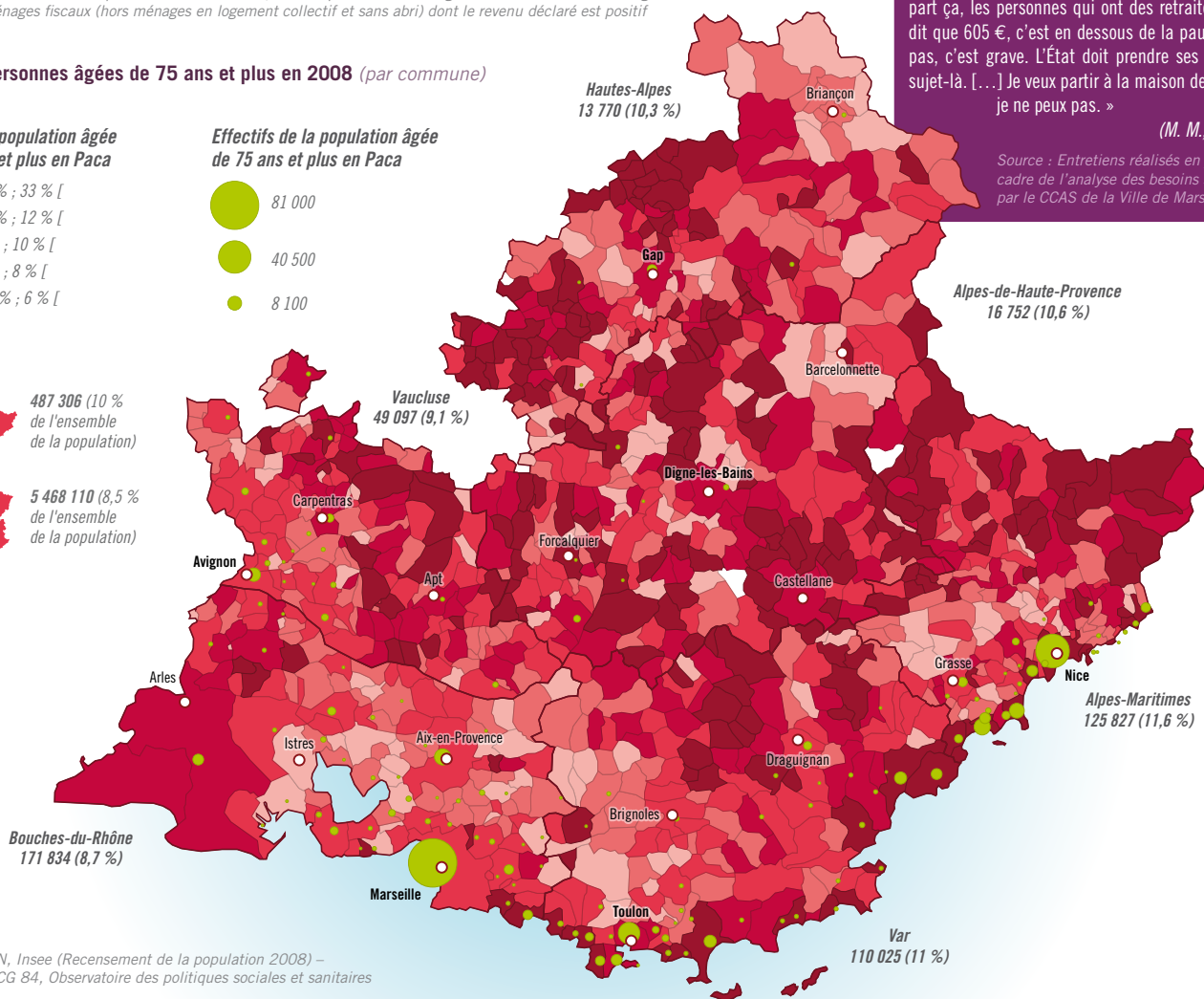


#### Effectifs de la population âgée de 75 ans et plus en Paca



**Paca**  
487 306 (10 % de l'ensemble de la population)

**France métr.**  
5 468 110 (8,5 % de l'ensemble de la population)



Source : IGN, Insee (Recensement de la population 2008) – Traitement CG 84, Observatoire des politiques sociales et sanitaires

### Un logement pas toujours adapté

« J'habite au 4<sup>e</sup> étage, j'ai une prothèse au genou, je n'arrive pas à monter ou à descendre, alors si je sors le matin, je ne rentre pas jusqu'au soir. Il n'y a pas d'ascenseur. [...] Il y a une chaleur, tu ne peux même pas respirer, c'est pour ça que je reste dehors. »

(Mme A., 73 ans, divorcée)

### Le confort du logement, parfois un luxe

« Pour le confort, je n'ai pas les moyens. Je suis honnête, moi, je n'ai pas les moyens. Le chauffage, par exemple, il y est. J'allume le couloir et ça me chauffe. Encore, l'assistance sociale m'a fait une remise, parce que vraiment j'arrivais plus. »

(Mme B., 73 ans, divorcée)

### Les enfants qui aident, une situation parfois difficile à vivre

« La lessive, c'est ma belle-fille qui vient prendre le linge et voilà, elle me le ramène. Et c'est pour ça qu'à un moment donné, je voulais avoir une aide aussi pour pouvoir aider mes enfants, parce que, quand même, ils ne sont pas sur place. [Ma belle-fille] vient là pour prendre les choses, me les ramener. Elle s'occupe de mon repassage, elle me fait le lit. Moi, je ne fais pas le lit tous les jours. Je fais le lit mais pas comme ce que je faisais avant. Après, elle passe l'aspirateur partout, voilà. Mais ça me fait de la peine. [...] Ils ne sont pas à côté. »

(Mme K., 80 ans, veuve)

### La question des petites retraites

« Je ne gagne que 605 € par mois. Qu'est-ce que vous voulez faire avec ça ? Rien. [...] C'est la misère. Il y a des personnes âgées qui ont des retraites moyennes, ils se débrouillent, ça va. Comme mon frère, il est retraité, il touche 2 500 € de retraite par mois, ça va. Il était professeur, il a cotisé et puis il a eu six enfants, il a une majoration pour les six enfants, voilà. À part ça, les personnes qui ont des retraites comme moi... On dit que 605 €, c'est en dessous de la pauvreté, alors ça ne va pas, c'est grave. L'État doit prendre ses responsabilités à ce sujet-là. [...] Je veux partir à la maison de retraite, impossible, je ne peux pas. »

(M. M., 80 ans, célibataire)

Source : Entretiens réalisés en juillet 2010 dans le cadre de l'analyse des besoins sociaux 2010-2011 par le CCAS de la Ville de Marseille.



# UNE SITUATION SOCIALE QUI SE DÉGRADE DEPUIS 2008, EN RÉGION PACA COMME EN FRANCE

**A**vec près de 5 millions d'habitants en 2009 et une densité de population de 156 habitants au km<sup>2</sup>, Provence-Alpes-Côte d'Azur est une des régions les plus peuplées et les plus urbaines de France (94 % de la population réside en ville). Si la population est dans l'ensemble proche des équipements d'enseignement, de santé et commerciaux, les habitants des territoires ruraux en sont parfois très éloignés. Par ailleurs, le vieillissement de la population constitue l'un des changements démographiques majeurs, avec l'arrivée aux grands âges des enfants du baby boom. L'accompagnement du vieillissement, l'amélioration de l'accès aux équipements et aux services, la prise en charge de la dépendance constitueront autant d'enjeux importants pour les années à venir, notamment dans un contexte d'augmentation de la pauvreté depuis la crise de 2008.

Paca est la 4<sup>e</sup> région française la plus touchée par la pauvreté, derrière la Corse, le Languedoc-Roussillon et le Nord-Pas-de-Calais. En 2009 dans la région, près de 780 000 personnes vivent sous le seuil de pauvreté, soit 15,7 % de la population de la région (contre 13,5 % en France métropolitaine). Des disparités départementales s'observent au sein de la région : les taux de pauvreté les plus élevés sont enregistrés dans le département de Vaucluse et celui des Bouches-du-Rhône. Provence-Alpes-Côte d'Azur est la deuxième région la plus inégalitaire derrière l'Île-de-France : les 10 % des personnes les plus pauvres vivent avec des ressources 3,6 fois moins importantes que les 10 % les plus aisées.

Si à la fin de l'année 2008 les premiers effets de la crise économique se faisaient à peine sentir dans les statistiques de la protection sociale, tous les indicateurs (demandeurs d'emploi, taux de chômage, bénéficiaires des minima sociaux...) reflètent depuis une situation sociale chaque année plus dégradée. Celle-ci accentue inévitablement les disparités en matière de logement, d'emploi mais également d'accès aux soins, à la culture ou encore aux loisirs.

Depuis le début de la crise économique et sociale, le nombre de demandeurs d'emploi en Paca a augmenté de plus de 40 %. Le taux de chômage régional, en baisse régulière jusque-là, est également reparti à la hausse : il s'élève à 11,3 % de la population active fin mars 2012, niveau inédit depuis plus de dix ans. Par ailleurs, dans un contexte de crise et un environnement international caractérisé par une concurrence accrue, le recours aux contrats dits précaires (CDD, intérim, emploi aidé, apprentissage et stage rémunéré) s'est traduit par une augmentation du nombre de travailleurs pauvres.

Le diagnostic régional posé s'inscrit dans un contexte national de progression de la pauvreté depuis dix ans. Le modèle de société français est fragilisé, notamment par la crise économique : situations de grande pauvreté, jeunes sans qualification, travailleurs pauvres, renoncements aux soins médicaux, non-recours aux droits, mal-logement...

Le Gouvernement a organisé une conférence nationale contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale en décembre 2012 et proposé un plan pluriannuel d'actions, adopté par le Comité interministériel de lutte contre l'exclusion en janvier 2013. Comme cela a été rappelé à l'issue de la Conférence nationale, l'objectif est « un meilleur accès aux droits et aux biens essentiels pour tous [...] afin de combattre la pauvreté, mais également la prévenir, à travers la mobilisation des élus, des administrations publiques, des collectivités publiques, des partenaires sociaux, des associations, de tous les citoyens ».

Dans ce contexte, les constats et analyses proposés dans cet Atlas Social ont pour ambition de repérer les inégalités territoriales et les disparités sociales les plus criantes afin de donner des bases de travail à tous ceux qui vont œuvrer pour la cohésion sociale en Paca et pour une plus juste égalité spatiale.

# NOTE MÉTHODOLOGIQUE

## APPROCHES DE LA PAUVRETÉ

### Les différentes approches de la pauvreté

« La recherche d'une mesure unique de la pauvreté s'apparente à une infructueuse quête du Graal : un seul concept, une seule évaluation ne sauraient suffire. » (Verger D., 2005). En effet, la pauvreté est un phénomène multidimensionnel et complexe : elle fait référence le plus souvent à une situation subie par des individus dont les ressources viennent à manquer, ce qui a pour conséquence de les priver de la satisfaction des besoins élémentaires nécessaires à leur bien-être social, matériel, culturel, etc. De fait, plusieurs approches alimentent le débat et les réflexions autour de la mesure de ce phénomène. Les approches monétaire et administrative sont quantifiables au niveau local. Les approches complémentaires, en conditions de vie, subjective et transitoire, nécessitent des enquêtes spécifiques. Être pauvre selon l'une d'entre elles ne signifie pas nécessairement l'être suivant les autres.

### Deux mesures de la pauvreté monétaire

Dans la mesure de la pauvreté monétaire, la notion de **niveau de vie** est centrale. Elle correspond au revenu disponible du ménage rapporté aux **unités de consommation** (UC). Le revenu disponible correspond au revenu déclaré (y compris les prestations sociales) diminué des impôts. Les unités de consommation permettent de prendre en compte la composition du ménage. En effet, on considère que la vie à plusieurs procure des économies d'échelle pour chaque membre du ménage, notamment en ce qui concerne les biens d'équipement et le logement : un ménage a besoin d'un seul réfrigérateur, d'un seul lave-linge... quelle que soit sa taille. Pour tenir compte de ces économies d'échelle et de la structure du ménage, l'échelle actuellement la plus utilisée (dite de l'OCDE modifiée) retient la pondération suivante :

- 1 UC pour le premier adulte du ménage ;
- 0,5 UC pour les autres personnes de 14 ans ou plus ;
- 0,3 UC pour les enfants de moins de 14 ans.

Il existe en France deux mesures différentes de la pauvreté monétaire.

### LES APPROCHES DE LA PAUVRETÉ

#### Pauvreté monétaire

Cette approche est indispensable pour disposer d'une mesure du phénomène au niveau international, national ou local. Elle est en France, et dans la plupart des pays européens, centrée sur l'analyse relative des ressources des ménages et de leur niveau de vie (c'est-à-dire leur permettant de vivre « normalement » dans une société donnée, à un instant donné, par opposition à l'analyse absolue qui ne considère que la satisfaction des besoins élémentaires). Pour ce faire, il existe 2 indicateurs : le seuil de pauvreté et le seuil de bas revenus (cf. ci-dessous).

#### Pauvreté administrative

Elle concerne les personnes percevant l'un des 8 minima sociaux existant en France. Sont donc considérés comme pauvres les individus reconnus par l'Administration à travers un statut et le versement d'un revenu de redistribution.

#### Pauvreté transitoire

Cette approche appréhende la plus ou moins grande permanence dans l'état de pauvreté, que ce soit à partir des ressources monétaires, des conditions de vie ou autres. L'intérêt est de distinguer les personnes pauvres de manière « permanente » des personnes pauvres de manière « transitoire » (comme les étudiants, par exemple).

#### Pauvreté en conditions de vie

Elle est définie comme un déficit global de bien-être matériel, mesuré à l'échelle du ménage. Son objectif est de mettre à jour des difficultés matérielles rencontrées par les ménages portant à la fois sur les contraintes budgétaires, les retards de paiement, les restrictions de consommation, les difficultés de logement. On considère conventionnellement comme « taux de pauvreté en conditions de vie » la proportion de ménages subissant au moins 8 carences ou difficultés parmi les 27 retenues dans l'enquête permanente sur les conditions de vie des ménages de l'Insee.

#### Pauvreté subjective

Appelée aussi pauvreté « ressentie », elle porte sur la perception d'individus interrogés quant à leur situation et à la difficulté à équilibrer leur budget, quelles qu'en soient les causes.

Le **seuil de pauvreté** est calculé à partir du revenu disponible après impôts issu de l'**enquête revenus fiscaux et sociaux** de l'Insee. Il s'agit du revenu dont dispose le ménage pour consommer et épargner. Le seuil de pauvreté est fixé à 60 % du revenu disponible médian mensuel par UC, soit 954 € par mois en 2009.

Cette approche permet de mesurer à N-2 un niveau de pauvreté au niveau national, régional et départemental.

Sur avis du Conseil national de l'information statistique, la Cnaf et l'Insee se sont rapprochés afin de mettre en place une mesure disponible plus rapidement (à titre provisoire) et permettant d'analyser les personnes en situation de pauvreté à un zonage territorial plus fin que celui du département : **le seuil de bas revenus**.

Ce seuil est calculé à partir du revenu fiscal déclaré aux impôts. Il s'agit du revenu des ménages avant impôts par UC, y compris les prestations sociales, issu de l'enquête revenus fiscaux et sociaux de l'Insee. Le seuil de bas revenu est fixé à 60 % de ce dernier, soit 982 € par mois en 2011.

Les UC sont celles de l'échelle de l'OCDE modifiée, majorée de 0,2 pour les familles monoparentales.

Ainsi, ces deux indicateurs ne sont calculés ni sur le même concept de revenus, ni sur la même population, ni sur la même échelle. Ils ne sont pas comparables, et cela se vérifie par les écarts observés, une même année donnée, entre les résultats obtenus.

Les différences dans la construction de ces indicateurs peuvent ainsi être récapitulées :

Taux de pauvreté	Taux de bas revenus
<b>Population</b>	
Ménages fiscaux	Foyers allocataires Caf
<b>Champ non couvert</b>	
Personnes vivant en collectivité ou SDF	Personnes de plus de 65 ans
Non-déclarants fiscaux	Étudiants
Personnes avec logement fiscalement dépendantes (étudiants, par exemple)	Personnes dépendant du régime agricole (MSA)
<b>Revenus</b>	
Revenu disponible par UC (c'est-à-dire y compris prestations et après impôts)	Revenu fiscal déclaré par UC (c'est-à-dire y compris prestations et avant impôts)
Échelle OCDE modifiée	Échelle OCDE modifiée : + 0,2 UC supplémentaire pour les familles monoparentales
<b>Échelle géographique</b>	
France, région, département	France, région, département, commune, Iris

## Action éducative à domicile

L'action éducative à domicile (AED) est une décision administrative prise par le président du Conseil général à la demande ou en accord avec les parents.

Les actions éducatives à domicile sont ainsi exercées en milieu familial. Elles ont pour but :

- d'apporter un soutien éducatif, psychologique aux mineurs, à leur famille, aux mineurs émancipés et aux jeunes majeurs âgés de moins de vingt et un an. L'action éducative auprès des familles est alors exercée par des travailleurs sociaux. Ils ont pour mission d'aider les parents dans l'exercice de leur autorité parentale (par exemple, leur apporter aide et conseils, notamment dans les rapports avec leurs enfants, ou permettre des liens avec les institutions, en particulier l'école) ;
- d'éviter le placement hors du milieu familial, préparer un placement ou, à l'issue de celui-ci, préparer le retour dans la famille.

## Action éducative en milieu ouvert

L'action éducative en milieu ouvert (AEMO) est exercée en vertu d'un mandat judiciaire (décision du juge des enfants dans le cadre de l'assistance éducative). Elle poursuit le même but que l'action éducative à domicile (AED), mais, contrairement à cette dernière, elle est contraignante à l'égard des familles.

## Action sociale

Le secteur de l'action sociale rassemble l'hébergement social et médical (enfants handicapés, enfants en difficulté, adultes handicapés, personnes âgées), l'aide à domicile, l'aide par le travail, l'accueil de jeunes, adultes, etc.

## Aidants

Les aidants dits naturels ou informels sont les personnes non professionnelles qui viennent en aide à titre principal, pour partie ou totalement, à une personne dépendante de son entourage pour les activités de la vie quotidienne. Cette aide régulière peut être prodiguée de façon permanente ou non, et peut prendre plusieurs formes.

## Aides à la pierre

Depuis la loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales (art. 61), les intercommunalités ou les départements qui le souhaitent peuvent attribuer, au nom de l'État, les aides à la construction de logements locatifs sociaux et à la rénovation du parc privé ancien. En 2010, 78 intercommunalités et 28 départements, regroupant la moitié de la population métropolitaine, exercent ainsi des missions qui, ailleurs, demeurent exercées, sous l'autorité des préfets, par les directions départementales des territoires (DDT).

Le dispositif est original en droit français : il ne s'agit pas d'un transfert, mais d'une délégation de compétences de l'État aux collectivités territoriales. L'État n'est pas dessaisi de sa compétence ; il détermine les objectifs et apprécie la capacité des intercommunalités ou des départements à les réaliser (source : Cour des comptes).

## Aides individuelles au logement

Trois aides au logement sont versées par les Caf :

- **L'allocation de logement à caractère familial (ALF)** est la première à avoir été créée en 1948 pour solvabiliser les familles face à la hausse des loyers des logements neufs lors de la reconstruction. Elle est actuellement attribuée aux familles avec enfants ou avec des personnes à charge et aux jeunes couples qui n'entrent pas dans le champ d'application de l'APL.
- **L'allocation de logement à caractère social (ALS)** a

été instituée en 1971 pour aider d'autres catégories que les familles. Elle s'adressait initialement aux personnes âgées de plus de 65 ans, à des personnes handicapées et à des jeunes travailleurs âgés de moins de 25 ans. À partir de 1991, elle a été étendue à toute personne non éligible au titre de l'ALF et de l'APL, et notamment à partir de 1993 aux étudiants (plus d'un quart des bénéficiaires sont des étudiants).

- **L'allocation personnalisée au logement (APL)**, instaurée lors de la réforme de la politique du logement en 1977, est destinée à toute personne locataire d'un logement ancien ou neuf qui a fait l'objet d'une convention entre le propriétaire et l'État. Elle concerne également des accédants à la propriété ayant contracté un prêt aidé par l'État.

## Aide sociale à l'enfance

L'aide sociale à l'enfance (ASE) recouvre trois prestations principales : les actions éducatives (à domicile ou en milieu ouvert), les mesures de placement et des aides financières. Ces prestations sont accordées lorsque la santé de l'enfant, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exigent.

## Allocataires

Personnes présentes dans les fichiers des Caisses d'allocations familiales (Caf) car elles perçoivent une ou des prestation(s) sociale(s) et/ou familiale(s).

## Allocataires à très bas revenus

Personnes bénéficiaires de prestations Caf et dont les ressources sont inférieures à 655 € pour 2011 (seuil de très bas revenus correspondant à 40 % du revenu médian).

## Allocation aux adultes handicapés

L'allocation aux adultes handicapés (AAH) est une prestation sociale. Pour en bénéficier, la personne handicapée doit justifier :

- soit d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 %,
- soit d'un taux d'incapacité compris entre 50 et 80 % et d'une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi,
- de ressources ne devant pas dépasser un plafond annuel fixé à 9 119 € pour une personne seule, doublé pour un couple. Ce plafond est majoré de 4 560 € par enfant à charge.

Au 1<sup>er</sup> avril 2012, l'AAH atteint 760 € mensuels à taux plein.

## Allocation d'éducation de l'enfant handicapé

L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) est destinée à soutenir les personnes qui assurent la charge d'un enfant en situation de handicap. L'AEEH n'est pas soumise à conditions de ressources. Si le handicap nécessite des dépenses coûteuses ou le recours à une tierce personne, un complément d'allocation peut être accordé. L'attribution de l'AEEH et de son éventuel complément est décidée par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées selon les besoins de l'enfant.

## Allocation de logement temporaire

Après signature d'une convention avec les services préfectoraux, les associations ou les CCAS peuvent bénéficier d'une aide spécifique pour héberger, à titre temporaire, des personnes très défavorisées qui, provisoirement, n'ont pas accès à un logement autonome et ne peuvent ouvrir droit aux aides individuelles au logement.

## Allocation de soutien familial

L'allocation de soutien familial (ASF) est versée sans conditions de ressources pour élever un enfant de moins de 20 ans privé de l'aide de l'un ou de ses deux parents, ou pour aider la ou les personnes qui ont la charge de l'éduquer. Sous une même appellation, elle concerne à la fois des enfants orphelins et ceux pour lesquels une pension alimentaire n'est pas versée.

- L'ASF non récupérable est versée si l'enfant est orphelin de père et/ou de mère, non reconnu par l'un des deux parents, si l'autre parent est présumé ou déclaré absent par jugement, ou si l'autre parent ne peut plus faire face à son obligation d'entretien ou au versement de la pension alimentaire mise à sa charge par décision de justice ;
- L'ASF récupérable est versée s'il est possible de la récupérer auprès du débiteur de la pension alimentaire lorsque celle-ci est non versée ou si la prise en charge des obligations d'entretien n'est plus assurée totalement ou partiellement pendant 2 mois consécutifs. L'allocataire donne dans ce cas subrogation et mandat à la Caf pour engager toute action contre l'autre parent afin d'obtenir le versement de ladite pension.

## Allocation personnalisée d'autonomie

L'allocation personnalisée d'autonomie (Apa), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2002, s'adresse aux personnes âgées de 60 ans ou plus résidant à domicile ou en établissement et confrontées à des situations de perte d'autonomie. Cette allocation répondant aux besoins particuliers de chaque bénéficiaire [via un plan d'aide prenant en compte tous les aspects de la situation de la personne (degré d'autonomie mais aussi environnement familial et social...)] permet de financer en partie des aides visant à compenser les difficultés de la vie quotidienne de la personne âgée : aide d'une ou plusieurs personnes, aides techniques ou aménagements du logement. Gérée et payée par les conseils généraux, l'Apa n'est pas soumise à conditions de ressources, mais le montant pris en charge par le Conseil général varie selon les revenus des bénéficiaires.

## Application Parcours 3

Les missions locales et les points d'accueil information et insertion (PAIO) sont équipés du logiciel « Parcours 3 » pour gérer les dossiers des jeunes accueillis dans ces structures. Cette application est utilisée quotidiennement pour la saisie des dossiers par l'ensemble des conseillers. Elle permet de décrire précisément les caractéristiques individuelles des jeunes, les situations qu'ils occupent sur le marché du travail, les services dont ils bénéficient.

Localement, « Parcours 3 » est un outil de pilotage pour chaque mission locale. La remontée mensuelle d'informations aux échelles régionale et nationale permet des analyses à un niveau plus agrégé. Pour s'assurer de la qualité des données, des contrôles de cohérence sont effectués et une charte de saisie a été conçue pour corriger et homogénéiser les comportements de saisie sur l'ensemble du territoire (source : Dares).

## Applied Behavior Analysis

Applied Behavior Analysis (ABA) est une méthode d'apprentissage utilisant des techniques de modification du comportement et de développement des compétences, utilisée auprès des enfants atteints de troubles autistiques.

## Cantons regroupés

Les cantons regroupés ont été constitués à partir des pseudo-cantons et cantons de l'Insee. Dans les agglomérations urbaines, chaque canton comprend en général une partie de la commune principale et éventuellement une ou plusieurs communes périphériques. Dans ce cas, l'Insee a donné un code pseudo-canton fictif pour la commune principale entière. Pour

la ou les communes périphériques, le pseudo-canton est identique au vrai canton amputé de la fraction de la commune principale qu'il comprenait.

Les cantons regroupés réunissent le pseudo-canton de la commune principale et les pseudo-cantons des communes périphériques des agglomérations urbaines. Dans le cas des cantons ruraux, les cantons regroupés sont identiques aux cantons de l'Insee.

La région Paca est divisée en 159 cantons regroupés.

### Centres d'accueil de demandeurs d'asile

Les centres d'accueil de demandeurs d'asile (CADA) assurent l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement social et administratif des demandeurs d'asile pendant la durée d'instruction de leur dossier de demande d'asile.

### Centres d'hébergement et de réinsertion sociale

Les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) sont des structures qui accueillent des personnes ou des familles ayant de graves difficultés, notamment économiques, familiales, de logement, de santé, d'insertion, en vue de les aider à accéder à leur autonomie. Elles sont financées au titre de l'aide sociale de l'État.

### Centres provisoires d'hébergement

Les centres provisoires d'hébergement (CPH) sont des établissements qui accueillent les réfugiés statutaires particulièrement vulnérables afin de faciliter leur insertion sociale et professionnelle.

### Certification

Attestation, titre, certificat ou diplôme qui prouve la réussite d'un examen.

### Club sportif

Un club sportif représente une personne morale affiliée à une fédération. Cette structure n'a pas de définition juridique propre.

### Conseil des droits et des devoirs des familles

La loi du 5 mars 2007 sur la prévention de la délinquance a institué le Conseil des droits et devoirs des familles (CDDF). Il est obligatoire dans les communes de plus de 50 000 habitants. Il se réunit pour :

- entendre une famille, l'informer des droits et devoirs des parents envers les enfants et lui adresser des recommandations ;
- examiner avec la famille les mesures d'aide à l'exercice de la fonction parentale susceptibles de lui être proposées.

Il peut également proposer au maire de saisir le président du Conseil général pour la mise en œuvre d'une mesure d'accompagnement en économie sociale et familiale.

### Contrat de responsabilité parentale

Ce « contrat » a été institué par la loi du 31 mars 2006 dite sur « l'égalité des chances », qui dispose dans l'article 48 (art. L222-4-1 du Code de l'action sociale et des familles) : « *En cas d'absentéisme scolaire [...], de trouble porté au fonctionnement d'un établissement scolaire ou de toute autre difficulté liée à une carence de l'autorité parentale, le président du Conseil général, de sa propre initiative ou sur saisine de l'inspecteur d'académie, du chef d'établissement d'enseignement, du maire de la commune de résidence du mineur, du directeur de l'organisme débiteur des prestations familiales ou du préfet, propose aux parents [...] un contrat de responsabilité parentale [...].* »

Le contrat rappelle les obligations des titulaires de l'autorité parentale et comporte toute mesure d'aide et d'action sociale de nature à remédier à la situation. En cas de non-respect des obligations incombant aux parents ou au représentant légal, ou lorsque, sans motif légitime, le contrat n'a pu être signé de leur fait, le président du Conseil général peut :

- demander la suspension du versement des prestations familiales ;
- saisir le juge des enfants qui peut ordonner que les prestations soient, en tout ou partie, versées à un tuteur ;
- saisir le procureur de la République de faits susceptibles de constituer des poursuites pénales.

### Contrat urbain de cohésion sociale

Les contrats urbains de cohésion sociale (cucs) ont succédé en 2007 aux contrats de ville comme cadre du projet de territoire développé au bénéfice des quartiers en difficulté. Le contrat urbain de cohésion sociale est un contrat passé entre l'État et les collectivités territoriales qui engage chacun des partenaires à mettre en œuvre des actions concertées pour améliorer la vie quotidienne des habitants dans les quartiers connaissant des difficultés (chômage, violence, logement...). Il est élaboré à l'initiative conjointe du maire, ou du président de l'EPCI, et du préfet de département. Le cadre général et les orientations ont été définis par le Comité interministériel des villes (CIV) du 9 mars 2006.

Les contrats ont été signés, initialement, pour une période de trois ans (2007-2009), par le préfet de département et par le maire et/ou le président de l'EPCI, en concertation avec le préfet de région. Les conseils régionaux et les conseils généraux ont pu, à leur demande, être associés à la contractualisation. De même, selon les problématiques relevées localement, des partenaires privilégiés ont pu être sollicités : Caisse des dépôts et consignations, caisses d'allocation familiales, bailleurs sociaux, rectorats, CCAS...

Les contrats sont actuellement prolongés et demeureront en vigueur jusqu'au 31 décembre 2014 (circulaire du 8 novembre 2010 relative à la prolongation des cucs en 2011).

### Contrats dits précaires

Les contrats dits précaires ou formes particulières d'emploi regroupent les statuts d'emploi qui ne sont pas des contrats à durée indéterminée à temps plein. Ils correspondent à l'emploi à temps partiel, à l'intérim, aux contrats à durée déterminée, à l'apprentissage et aux contrats aidés.

### Demandeur d'emploi

Pôle emploi recense, à la fin de chaque mois, les demandeurs d'emploi inscrits dont la demande n'a pas été satisfaite ou a été annulée. Il s'agit d'une mesure administrative du chômage, qui obéit à une logique de gestion et de réglementation.

Les demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi sont regroupés en différentes catégories. Conformément aux recommandations du Cnis sur la définition d'indicateurs en matière d'emploi, de chômage, de sous-emploi et de précarité de l'emploi (septembre 2008), les 8 catégories de demandeurs d'emploi utilisées par Pôle emploi ont été réduites à 5 depuis mars 2009 :

- catégorie A : demandeurs d'emploi sans emploi, tenus d'accomplir des actes positifs de recherche d'emploi ;
- catégorie B : se distingue de la catégorie A par le fait que le demandeur d'emploi a exercé une activité réduite courte, de moins de 78 heures, au cours du mois écoulé ;
- catégorie C : se distingue de la catégorie A par le fait que le demandeur d'emploi a exercé une activité réduite longue, de plus de 78 heures, au cours du mois écoulé ;
- catégories D : personnes non immédiatement disponibles et dépourvues d'emploi ;

- catégories E : personnes non immédiatement disponibles et pourvues d'un emploi.

La catégorie ABC, essentiellement utilisée pour les publications, regroupe les demandeurs d'emploi tenus d'accomplir des actes positifs de recherche d'emploi.

### Demandeur d'emploi de longue et très longue durée

Un demandeur d'emploi de longue durée est un actif au chômage, inscrit à Pôle emploi depuis un an et plus.

Un demandeur d'emploi de très longue durée est un actif au chômage, inscrit à Pôle emploi depuis deux ans et plus.

### Domaine ambulatoire

Le domaine ambulatoire recouvre généralement l'activité de soins hors hospitalisation.

### Économie sociale et solidaire

Le périmètre statistique de l'économie sociale et solidaire (ESS) a été défini par l'Insee, le Conseil national des Chambres Régionales de l'Économie Sociale et la Délégation interministérielle à l'innovation, à l'expérimentation sociale et à l'économie sociale. Un outil statistique dédié à l'ESS a été constitué (KIT) pour l'Insee, qui permet cohérence, comparabilité et homogénéité dans les études réalisées en région.

### Emménagements récents

Correspond ici aux ménages rentrés dans leur logement entre 2006 et 2009.

### Enquête Génération

À la demande de l'Observatoire régional des métiers (ORM – l'observatoire régional emploi-formation de la région Paca), le Centre d'études et de recherche sur les qualifications (Céreq) a interrogé en 2007 près de 5 000 jeunes représentatifs des 59 000 jeunes sortis du système éducatif en région Paca en 2004, quel que soit leur niveau de formation. Comme en 1998, l'objectif de cette grande enquête est d'analyser les trois premières années de la vie active des jeunes.

### Enquête information et vie quotidienne

L'enquête information et vie quotidienne (IVQ) de l'Insee permet, à travers l'évaluation des compétences des adultes, d'appréhender la maîtrise des fondamentaux : écrire, communiquer, compter. À l'écrit, trois domaines fondamentaux sont testés : la lecture de mots, l'écriture de mots et la compréhension d'un texte simple.

Réalisée une première fois en 2004, elle a été relancée en 2011.

### Enquête occupation du parc social

L'enquête occupation du parc social (OPS) est une enquête biennale (triennale avant 2012), traitée par le ministère du Logement, dont l'objectif est d'apporter des éléments d'information sur les caractéristiques socio-économiques des résidents et d'en permettre le suivi.

### Enquête revenus fiscaux et sociaux

L'enquête revenus fiscaux et sociaux (ERFS) consiste en un rapprochement du fichier de l'Enquête Emploi avec les déclarations de revenus et les prestations perçues. Elle intègre également des estimations des revenus financiers générés par des produits exonérés d'impôt ou soumis à prélèvement libératoire. Elle est réalisée chaque année et sous cette forme depuis l'année 2007 sur les revenus de 2005 (elle succède à l'Enquête Revenus Fiscaux – ERF).

Elle vise à analyser les revenus des ménages ordinaires de France métropolitaine suivant des critères socio-démographiques usuels : catégorie socio-professionnelle et âge des personnes composant le

ménage, taille du ménage, région de résidence... (mais également selon l'activité de chaque individu). Elle précise comment se cumulent les divers types de revenus (salaires, pensions, bénéficiaires agricoles, industriels, commerciaux, non commerciaux) perçus par chaque membre du ménage.

L'enquête permet d'étudier le revenu disponible des ménages, le niveau de vie des individus, la pauvreté monétaire et les inégalités sociales en termes de revenus.

### Épisode dépressif caractérisé

Pour identifier les cas d'épisode dépressif caractérisé (EDC), le Baromètre santé utilise un instrument d'enquête abrégé, le CIDI-SF (Composite International Diagnostic Interview – Short Form) basé sur les critères du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, version IV, qui définit les critères de diagnostic de troubles psychiatriques spécifiques. Le CIDI-SF permet de classer les EDC en trois niveaux selon leur sévérité :

- « EDC léger » : 4 ou 5 symptômes de tristesse ou de perte d'intérêt et faible impact sur les activités professionnelles, les activités sociales courantes et les relations avec les autres.
- « EDC modéré » : 4 ou 5 symptômes avec une perturbation des activités modérée à importante ou au moins 6 symptômes avec une perturbation des activités faible à modérée.
- « EDC sévère » : au moins 6 symptômes avec une perturbation des activités importante.

La prévalence annuelle des EDC est mesurée sur les 12 mois précédant l'enquête.

### Équipement sportif

C'est une surface permettant à elle seule la pratique d'une ou plusieurs activités physiques et/ou sportives. Il comporte un minimum de matériel spécifique permettant le respect des principes et des règles liés à cette pratique (exemple : tracé du terrain et cages de handball). Plusieurs équipements sportifs (de même type ou de type différent) peuvent être implantés dans une installation sportive.

### Équipements (et services)

Publics ou privés, ils sont regroupés en trois gammes selon leur fréquence d'implantation et leur présence conjointe sur le territoire communal. Ces gammes traduisent une hiérarchie dans les services rendus à la population.

La gamme des **équipements de proximité** rassemble les services les plus présents sur le territoire, comme les écoles, les médecins généralistes ou les boulangeries.

La gamme des **équipements supérieurs** regroupe des équipements plus rares, comme les lycées, les établissements hospitaliers ou les hypermarchés. On retrouve dans cette gamme de nombreux équipements de santé ou sociaux.

Enfin, à mi-chemin, la gamme des **équipements intermédiaires** rassemble des services comme les collèges, les opticiens ou les supermarchés.

### Espace de santé de proximité

La construction des espaces de santé de proximité a d'abord consisté à rechercher des cantons « pôles » comportant :

- au moins 5 composantes d'une offre de soins de premier recours (soit : médecin, infirmier, masseur-kiné, pharmacie et chirurgien-dentiste) ;
- une offre de services généraux comportant au moins 3 composantes (présence d'un collège, d'un supermarché et de services aux personnes âgées).

Autour de ces cantons sont agrégés ceux qui ne disposent pas de tous ces équipements mais qui sont en contiguïté, sont à un temps d'accès inférieur à 30 minutes et connaissent un flux minimal vers les

professionnels de santé du canton pivot afin de tenir compte de la géographie.

Après plusieurs itérations de cette opération de rattachement, une grosse majorité des cantons de Paca sont ainsi rattachés à un pôle de services de santé de premier recours et de services généraux, les autres (une douzaine) ont fait l'objet d'un débat avant rattachement. Au nombre de 134 sur la région, ils respectent les limites des départements, et peuvent donc être regroupés à façon.

### Établissement et service d'aide par le travail

L'établissement et service d'aide par le travail (ESAT) (ex-CAT) propose des activités productives et un soutien médico-social aux adultes dont la capacité de travail est inférieure d'un tiers à celle d'une personne valide. Les personnes handicapées sont orientées vers un ESAT par les Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH).

### Établissements d'accueil des jeunes enfants

Les établissements d'accueil de jeunes enfants (EAJE) proposent différents types d'accueil, l'accueil collectif régulier (à temps plein ou à temps partiel) et l'accueil occasionnel.

Les **établissements multi-accueil** proposent au sein d'une même structure différents modes d'accueil des enfants de moins de 6 ans :

- accueil régulier (anciennes crèches collectives ou jardins d'enfants) ;
- accueil occasionnel (anciennes haltes-garderies) ;
- accueil parental : les structures sont gérées par des associations de parents qui s'impliquent auprès de professionnels. Ces structures ont une capacité d'accueil limitée à 20 enfants ;
- accueil familial : structures qui regroupent des assistants maternels agréés par le président du Conseil général et employés par le gestionnaire. Les enfants et leurs assistants maternels participent à des activités lors des regroupements.

Les **micro-crèches** accueillent un maximum de 10 enfants. Leur fonctionnement est dérogatoire par rapport aux structures plus classiques.

### Fédérations sportives

Il s'agit d'unions d'associations sportives (régies par la loi de 1901), dont l'objet est de rassembler les groupements sportifs qui y sont affiliés ainsi que les licenciés, dans le but d'organiser la pratique sportive, notamment à travers les compétitions. Les fédérations peuvent être agréées par le ministère des Sports : la loi leur reconnaît alors une mission de service public. Parmi elles, certaines reçoivent une délégation pour organiser la pratique d'une discipline sportive. Elles passent avec l'État un contrat permanent autorisant l'organisation de compétitions.

Il existe plusieurs types de fédérations :

- Les fédérations unisports organisent la pratique d'une seule discipline (par exemple, la fédération française de volley-ball). Elles sont qualifiées « d'olympiques » si leur discipline figure au programme des Jeux olympiques (gymnastique, par exemple). Sinon, elles sont considérées comme non olympiques (cas de la danse).
- Les fédérations multisports permettent de pratiquer différents sports relevant pour leurs règles des fédérations unisports comme l'Union nationale du sport scolaire (UNSS).
- Les fédérations « affinitaires » visent en priorité une pratique omnisport, multi-activités, selon des affinités diverses centrées sur l'être humain dans sa globalité (par exemple : l'Union française des œuvres laïques d'éducation physique).

Les fédérations sportives sont chargées d'organiser et de promouvoir la pratique de leurs disciplines. Les articles L.131-8 et L.131-14 du Code du sport dis-

tinguent les fédérations qui bénéficient de l'agrément de l'État de celles qui ont reçu, de plus, délégation de ses pouvoirs.

### Fonds de solidarité pour le logement

La loi Besson du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement a introduit l'obligation aux départements d'élaborer un plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD) et a créé le Fonds de solidarité pour le logement (FSL). Depuis la loi Libertés et responsabilités locales du 13 août 2004, la gestion du FSL a été confiée aux conseils généraux.

Le FSL a pour mission l'aide aux ménages en difficulté pour des questions de logement. Il accorde notamment des aides financières sous forme de cautionnement, des prêts ou des subventions à des personnes qui entrent dans un logement locatif ou encore aux locataires se trouvant dans l'impossibilité d'assumer leurs obligations relatives au paiement du loyer, des charges de fourniture d'eau ou d'énergie et de services téléphoniques. Il propose également un accompagnement social des personnes. Il est sollicité de façon ponctuelle et « en dernier recours », pour répondre à un besoin spécifique exprimé par un ménage en difficulté. L'aide du FSL est attribuée après une décision administrative.

### Formation continue

La formation continue est à destination des actifs salariés (du secteur privé, de la fonction publique) ou des demandeurs d'emploi. Elle a pour objectif de favoriser l'insertion ou la réinsertion professionnelle, de permettre le maintien dans l'emploi, de faciliter l'adaptation à l'évolution des techniques et des conditions de travail, de favoriser le développement des compétences et l'accès aux différents niveaux de la qualification professionnelle, de contribuer au développement économique et culturel ainsi qu'à la promotion sociale.

### Formation initiale

Elle désigne la formation obtenue au terme d'un cycle d'études sans arrêt. Elle s'oppose à la formation continue.

### Formation initiale différée

Ce dispositif est destiné aux personnes, salariées ou non, ayant arrêté leur formation initiale avant le premier cycle de l'enseignement supérieur, notamment celles qui sont sorties du système scolaire sans avoir acquis de diplôme. Son objectif est de leur permettre d'acquérir une qualification professionnelle reconnue.

### Formation pré-qualifiante

Elle vise l'acquisition des aptitudes, des savoirs techniques et technologiques, nécessaires à l'accès à une qualification professionnelle ciblée.

### Formation professionnelle continue

Elle vise l'acquisition d'un complément de connaissances et/ou compétences spécifiques, au-delà de la qualification possédée, correspondant à des emplois ciblés, à des besoins identifiés des entreprises ou des branches professionnelles. Elle s'adresse aux personnes privées d'emploi possédant déjà une qualification professionnelle (de niveau V à I), pour lesquelles de tels compléments sont estimés nécessaires (bureautique, langue étrangère, compétence technique particulière...) afin d'améliorer leurs possibilités d'accès à l'emploi.

### Formation qualifiante

Elle vise l'obtention d'une certification reconnue (diplôme, titre ou certificat).

## France de province

La France de province recouvre l'ensemble des régions métropolitaines moins la région Île-de-France.

## Handicap sévère

Le handicap sévère est défini à partir de la sévérité des déficiences observées. Le Registre des Handicaps de l'Enfant et Observatoire Périnatal (RHEOP) retient pour la déficience intellectuelle un QI < 50 et tous les cas de trisomie 21 ; pour la déficience auditive, une perte auditive bilatérale > 70 décibels avant correction ; pour la déficience visuelle, une acuité visuelle du meilleur œil < 3/10 après correction ; pour les troubles envahissants du développement, un diagnostic en CIM-10 F84.0, F84.1, F84.3 F84.5, F84.8, F84.9 ; pour la déficience motrice, tous les cas de paralysie cérébrale, ainsi que les déficiences motrices nécessitant un appareillage et/ou une rééducation continue.

## Immigré

Selon la définition adoptée par le Haut Conseil à l'intégration, un immigré est une personne née étrangère à l'étranger et résidant en France. Les personnes nées françaises à l'étranger et vivant en France ne sont donc pas comptabilisées.

Certains immigrés ont pu devenir français, les autres restant étrangers. Les populations étrangères et immigrées ne se confondent pas : un immigré n'est pas nécessairement étranger et réciproquement, certains étrangers sont nés en France (essentiellement des mineurs). La qualité d'immigré est permanente : un individu continue à appartenir à la population immigrée même s'il devient français par acquisition. C'est le pays de naissance, et non la nationalité à la naissance, qui définit l'origine géographique d'un immigré.

## Incidence

Nombre de nouveaux cas d'une maladie apparus pendant une période donnée, rapporté à l'effectif de la population à risque sur cette même période.

## Indice conjoncturel de fécondité

L'indicateur conjoncturel de fécondité est le nombre d'enfants qu'aurait une femme tout au long de sa vie (de 15 à 49 ans) si les taux de fécondité observés l'année considérée à chaque âge demeuraient inchangés. Cet indicateur mesure le comportement de fécondité des femmes.

## Insertion par l'activité économique

L'insertion par l'activité économique (IAE) permet aux personnes les plus éloignées de l'emploi, en raison de difficultés sociales et professionnelles particulières (âge, état de santé, précarité), de bénéficier d'un accompagnement renforcé qui doit faciliter leur insertion professionnelle.

Des structures spécialisées (entreprises d'insertion, associations intermédiaires, entreprises de travail temporaire d'insertion ou ateliers et chantiers d'insertion) signent des conventions avec l'État qui leur permettent d'accueillir et d'accompagner ces travailleurs.

## Installation sportive

Une installation sportive est un lieu caractérisé par une adresse, où est (sont) implanté(s) un ou plusieurs équipement(s) sportif(s), avec ou sans enceinte limitative.

## Institut médico-éducatif

Les établissements d'éducation spéciale pour enfants déficients intellectuels accueillent des enfants quel que soit leur degré de déficience mentale. Ils sont habituellement appelés instituts médico-éducatifs (IME). On y distingue les sections d'enseignement et d'éducation spécialisés (SEES) pour les plus jeunes, des sections d'initiation et de première

formation professionnelle (SIFPP), ex-IMPPro, pour les jeunes à partir de 14 ans.

## Journée d'appel et de préparation à la défense, dénommée depuis 2011 Journée défense citoyenneté

Depuis avril 2000, dans le cadre du parcours citoyen, tous les jeunes hommes et jeunes filles français de 17 ans recensés sont convoqués à une Journée défense citoyenneté (JDC), au cours de laquelle le ministère de la Défense organise une évaluation de leurs compétences en lecture de l'écrit, à l'aide d'un test proposé par l'Éducation nationale.

En 2009, un nouveau mode de passation a été mis en place afin d'améliorer la standardisation des procédures et de réduire les contraintes logistiques : c'est désormais à l'aide d'un boîtier électronique que les jeunes répondent à des questions pour évaluer leurs compétences en lecture.

En 2009, 800 000 jeunes ont participé à cette journée, dont plus de 52 000 en région Paca.

L'évaluation permet de distinguer 5 profils de lecteurs : les profils 1 et 2 ont des difficultés sévères, les profils 3 et 4 ont de très faibles capacités de lecture ; le 5<sup>e</sup> profil correspond aux jeunes n'ayant pas de difficultés de lecture, même si pour certains leurs compétences sont plus ou moins solides. En 2009, 4,2 % des jeunes repérés sont classés dans les profils 1 et 2.

## Labels « Ministère de la Culture et de la Communication »

Le label « Ville ou pays d'art et d'histoire » qualifie des communes ou des regroupements de communes qui s'engagent dans une démarche active de connaissance, de conservation, de médiation et de soutien au patrimoine, à la qualité architecturale et au cadre de vie.

Cette démarche se traduit par la signature d'une convention entre le ministère de la Culture et de la Communication et la collectivité territoriale.

10 labels en Paca sur 149.

Le label « Jardin remarquable », décerné par le ministère de la Culture et de la Communication, vise à reconnaître et à valoriser les parcs et jardins ouverts au public et bien entretenus. Ce label concerne à la fois les jardins anciens, protégés au titre des monuments historiques, et les jardins contemporains.

42 labels en Paca sur 330.

Le label « Maison des illustres », décerné par le ministère de la Culture et de la Communication, concerne les maisons qui conservent et transmettent la mémoire des femmes et des hommes qui les ont habités et se sont illustrés dans l'histoire politique, sociale et culturelle de la France.

10 labels en Paca sur 111.

## Licence sportive

La licence sportive est un acte unilatéral de la fédération sportive qui permet la pratique sportive et la participation aux compétitions et, le cas échéant (selon les statuts de la fédération), la participation au fonctionnement de la fédération. Toute autre forme d'adhésion est considérée comme un autre « titre de participation » (ATP).

## Logements conventionnés

L'Agence nationale de l'habitat (Anah) a pour mission de mettre en œuvre la politique nationale de développement et d'amélioration du parc de logements privés existants. Pour atteindre cet objectif, elle accorde notamment des subventions pour l'amélioration des résidences principales de propriétaires occupants modestes ou des logements locatifs de propriétaires bailleurs privés, en échange de contreparties sociales. L'Anah participe également à l'adaptation des logements à la perte d'autonomie des personnes

et au développement d'une offre de logements privés à loyers et charges maîtrisés.

Pour les propriétaires occupants, la contrepartie à la subvention de travaux, soumise à conditions de ressources, est l'engagement d'habiter ce logement pendant 6 ans à titre de résidence principale.

Pour les propriétaires bailleurs, deux types de conventionnements existent : avec et sans travaux. Dans les deux cas, le propriétaire s'engage pour une certaine durée auprès de l'Anah à respecter plusieurs conditions de location (plafond de loyer, plafond de ressources des locataires, logement décent, etc.), en contrepartie desquelles il bénéficiera (en plus des subventions en cas de travaux) de déductions fiscales en fonction du type de conventionnement signé. Trois formes de conventions à loyer maîtrisé sont proposées au propriétaire : à loyer maîtrisé très social, social et intermédiaire. Un logement conventionné à loyer très social est celui dont les plafonds du loyer et des ressources du locataire sont les plus faibles, et dont la déduction fiscale est la plus importante, à l'inverse du logement conventionné à loyer intermédiaire (source : Anah).

## Maisons relais

Les maisons relais ou pensions de famille logent dans un cadre semi-collectif des personnes à faibles ressources, très isolées voire exclues, et dont l'accès à un logement autonome n'est pas réalisable à court terme.

## Ménages pauvres et modestes

La réglementation française définit la population éligible au logement social sur la base d'un critère de ressources. Il existe trois plafonds de ressources différents correspondant à la nature du financement utilisé pour réaliser l'opération (prêt locatif aidé d'intégration, prêt locatif à usage social ou prêt locatif social).

Les ménages pauvres et modestes sont ceux dont les ressources sont inférieures à 60 % du plafond qui concerne la majorité des logements, c'est-à-dire les logements financés à l'aide d'un prêt locatif à usage social (PLUS).

## Naissances domiciliées

Les mouvements de l'état civil tels que les naissances sont relevés dans la commune où ils se produisent ; il s'agit de naissances enregistrées. La plupart des naissances ayant lieu en clinique ou à l'hôpital, le lieu d'enregistrement n'est guère significatif. C'est pourquoi ces événements sont rapportés, dans la mesure du possible, là où ils ont effectivement une signification, c'est-à-dire la commune de résidence habituelle de la mère. On parle alors de naissances domiciliées.

## Niveaux de formation

Il existe 7 niveaux de formation :

**Niveau VI** : Sorties du 1<sup>er</sup> cycle de l'enseignement secondaire (6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup>) et des formations préprofessionnelles en un an (C'est le niveau des personnes sorties de formation initiale sans avoir dépassé le niveau collège, ou la première année d'un CAP ou d'un BEP. Elles n'ont obtenu aucune certification, on dit qu'elles sont sans qualification).

**Niveau V bis** : Sorties de 3<sup>e</sup> générale, de 4<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> technologiques et abandons en cours de CAP ou de BEP avant la dernière année (niveau sans certification).

**Niveau V** : Sorties de dernière année de CAP ou de BEP ou équivalent avec ou sans diplôme, ou abandons des études en 2<sup>nd</sup>e ou en 1<sup>re</sup> générale ou technologique. C'est le niveau de formation validé par un certificat d'aptitude professionnelle (CAP) ou un brevet d'études professionnelles (BEP).

**Niveau IV** : Sorties des classes de terminale de l'enseignement secondaire (avec ou sans le baccalauréat) et abandons des études supérieures sans



diplôme. C'est le niveau validé par un bac général, professionnel ou technologique, par un Brevet de Technicien (BT) ou un Brevet Professionnel (BP).

**Niveau III :** Sorties validées par un diplôme de niveau bac + 2 ans (DUT, BTS, etc.).

**Niveau II :** Sorties validées par un diplôme de licence ou de master 1. C'est le niveau bac + 3 ou 4.

**Niveau I :** Sorties validées par un diplôme de troisième cycle d'université (master 2, doctorat), un diplôme d'ingénieur ou de grande école.

### Niveau de vie :

Le niveau de vie est égal au revenu disponible du ménage divisé par le nombre d'unités de consommation (UC). Le niveau de vie est donc le même pour tous les individus d'un même ménage.

### Offre hospitalière

Ensemble des établissements hospitaliers soumis à autorisation, offrant un plateau technique et délivrant des soins nécessitant ou non un hébergement.

### Opération programmée d'amélioration de l'habitat

Les opérations programmées d'amélioration de l'habitat (OPAH) constituent depuis 1977 le principal outil d'intervention publique sur des territoires présentant des difficultés liées à l'habitat privé. Elles ont pour vocation d'améliorer les conditions de vie des ménages du parc privé, sur un territoire donné, grâce à la concentration de moyens humains, techniques et financiers, sur une période de 3 à 5 ans.

L'OPAH de droit commun traite les difficultés assez traditionnelles en matière d'habitat et de cadre de vie, comme l'habitat dégradé, la vacance de logements, le déclin des commerces, la déqualification des espaces publics. Elle concerne les quartiers de zones rurales, périurbaines ou urbaines qui se trouvent confrontés à un habitat dégradé, à un manque de logements de qualité et de commerces, et à l'insuffisance des équipements publics.

L'OPAH-RU traite les situations d'insalubrité, de forte dégradation et de dysfonctionnement urbain les plus difficiles. Elle concerne les zones urbaines où se concentrent de l'insalubrité, une forte dégradation de l'habitat, ou d'autres problèmes entraînant d'importantes difficultés d'habitabilité et/ou de fonctionnement urbain (friches urbaines, vacance et extrême vétusté des immeubles, typologies de logements inadaptées, nécessité de recomposition urbaine en secteur dense...).

L'OPAH-RR permet de traiter les phénomènes de dévitalisation et de paupérisation en territoire rural. Elle cible les territoires ruraux confrontés à une décroissance démographique, au vieillissement de la population, voire à la désertification et à la paupérisation, et qui nécessitent la mise en place d'un dispositif d'intervention sur l'habitat et le cadre de vie.

### Pauvreté administrative

Elle concerne les personnes percevant l'un des minima sociaux existant en France : revenu de solidarité active, allocation aux adultes handicapés, allocation transitoire de solidarité, allocation temporaire d'attente, allocation de solidarité spécifique, minimum vieillesse, allocation supplémentaire d'invalidité, allocation veuvage. Sont donc considérés comme pauvres les individus reconnus par l'Administration à travers un statut et le versement d'un revenu de redistribution.

### Pauvreté en conditions de vie

Elle est définie comme un déficit global de bien-être matériel, mesuré à l'échelle du ménage. Son objectif est de mettre à jour des difficultés matérielles rencontrées par les ménages portant à la fois sur les contraintes budgétaires, les retards de paiement, les restrictions de consommation, les difficultés de loge-

ment. On considère conventionnellement comme « taux de pauvreté en conditions de vie » la proportion de ménages subissant au moins huit carences ou difficultés parmi les vingt-sept retenues dans l'Enquête Permanente sur les Conditions de Vie des ménages de l'Insee :

**Les contraintes budgétaires :** être soumis à des remboursements d'emprunts élevés par rapport à ses revenus, avoir été en découvert bancaire au cours des 12 derniers mois, avoir des revenus insuffisants pour équilibrer le budget du ménage, puiser dans ses économies pour équilibrer le budget, ne disposer d'aucune épargne, considérer sa situation financière comme difficile ;

**Les retards de paiement :** avoir été dans l'impossibilité de payer, au cours des 12 derniers mois, des factures d'électricité ou de gaz, des loyers, ses impôts ;

**Les restrictions de consommation** (les moyens financiers ne permettent pas de) : maintenir le logement à la bonne température, se payer une semaine de vacances, remplacer des meubles, acheter des vêtements chauds, acheter de la viande, recevoir parents ou amis, offrir des cadeaux au moins une fois par an, posséder deux paires de chaussures, ne pas faire de repas par manque d'argent au moins une fois au cours des 2 dernières semaines ;

**Le logement :** surpeuplement, pas de salle de bains, pas de toilettes, pas d'eau chaude, pas de système de chauffage, logement trop petit, difficulté à chauffer, humidité, bruit.

### Pauvreté subjective

Elle se base sur la perception par les individus eux-mêmes de leur situation.

### Pays

Un pays est un territoire de projet caractérisé par une « cohésion géographique, économique, culturelle ou sociale ; un lieu d'action collective qui fédère des communes, des groupements de communes, des organismes socioprofessionnels, des entreprises, des associations... autour d'un projet commun de développement ».

La région Paca compte 14 pays pour un total de 700 000 habitants.

### Pratiques culturelles

Lecture de livres, écoute de musique, fréquentation des équipements et des manifestations culturelles, pratique en amateur, usage des médias traditionnels – télévision, radio, presse – et des nouvelles technologies liées au développement du numérique.

### Prestation d'accueil du jeune enfant

La prestation d'accueil du jeune enfant (Paje) est une allocation versée par la Caf ou par la MSA au 7<sup>e</sup> mois de grossesse, sous conditions de ressources. La Paje comprend :

- une prime de naissance ou d'adoption ainsi qu'une allocation de base mensuelle versée jusqu'aux 3 ans de l'enfant (soumises à conditions de ressources) ;
- un complément de libre choix du mode de garde, remboursant une partie des frais pour garde d'enfant par une assistante maternelle et/ou une garde à domicile ainsi que la prise en charge totale ou partielle des cotisations Urssaf, versé jusqu'aux 6 ans de l'enfant ;
- un complément de libre choix d'activité, en cas de réduction de l'activité professionnelle (cessation d'activité ou passage à temps partiel) jusqu'aux 3 ans de l'enfant.

### Prestation de service unique

La prestation de service unique (PSU) est une aide financière attribuée pour l'accueil de tous les enfants de moins de 4 ans dans les établissements

et services relevant des décrets du 1<sup>er</sup> août 2000 et de février 2007 : crèches, haltes-garderies, multi-accueil, jardins d'enfants, structures passerelles, micro-crèches.

### Prêt locatif aidé d'intégration / Prêt locatif à usage social / Prêt locatif social

Les logements locatifs sociaux sont désignés par le prêt qui a contribué à leur financement. On en distingue 3 : le prêt locatif aidé d'intégration – PLA-I –, pour des logements destinés à des ménages faisant face à la fois à des difficultés économiques et sociales ; le prêt locatif à usage social – PLUS –, le plus mobilisé, dont les caractéristiques prennent en compte un objectif de mixité sociale ; le prêt locatif social – PLS –, destiné à des ménages dont les ressources sont supérieures au plafond des logements PLUS. Ces 3 prêts donnent lieu à une convention qui encadre les plafonds de loyers et de ressources et qui permet aux locataires de bénéficier des Aides Personnalisées au Logement (APL).

### Prévalence

La prévalence permet de mesurer l'importance du handicap, de la morbidité ou d'une maladie dans une population. Elle est calculée en rapportant le nombre total de cas existants pendant une période étudiée à l'effectif de la population sur la même période.

### Programme d'intérêt général

Le programme d'intérêt général (PIG) traite des problèmes spécifiques en matière d'amélioration de l'habitat, indépendamment d'actions globales de développement d'un territoire ou de requalification d'un quartier. Il concerne des ensembles d'immeubles ou de logements, en zone urbaine ou rurale, qui présentent des problèmes spécifiques en matière d'amélioration de l'habitat mais qui ne rencontrent pas de dysfonctionnements globaux.

### Projections de population

Les projections de population présentées ici sont élaborées à partir du nouveau modèle de projection « Omphale 2010 ». À partir des données issues du recensement de la population (RP) ventilées par sexe et âge au 1<sup>er</sup> janvier 2007, ce modèle applique pas à pas des quotients d'émigration entre zones de départ et zones d'arrivée, ainsi que des quotients de fécondité et de mortalité. Ces quotients sont déterminés à partir des tendances récentes mises en évidence par le RP et les statistiques d'état civil, sans intégrer l'impact des politiques publiques territoriales ni les évolutions du marché foncier. *In fine*, les projections régionales et départementales sont calées sur la projection nationale (Insee Première n° 1320, 2010). Aucune probabilité de réalisation n'est affectée aux hypothèses ni au résultat final. Ces projections ne doivent donc pas être assimilées à des prévisions.

### Projet régional de santé

Les agences régionales de santé (ARS) ont pour mission de définir et mettre en œuvre la politique de santé dans les régions. Pour ce faire, elles élaborent un projet régional de santé (PRS), dans une démarche partenariale, qui s'inscrit dans les orientations de la politique nationale de santé.

Le PRS Paca 2012-2016 est l'outil stratégique pour la mise en œuvre des priorités de santé, en assurant une cohérence de l'ensemble de l'action publique régionale sur ce champ. Il se traduit par un ensemble de documents :

- le plan stratégique régional de santé ;
- les schémas d'organisation par secteur d'intervention ;
- les programmes d'action.

## Pseudo-canton

À la différence du canton, le pseudo-canton (ou « Canton-ou-ville ») est un regroupement d'une ou plusieurs communes entières. Dans les agglomérations urbaines, chaque canton comprend en général une partie de la commune principale et éventuellement une ou plusieurs communes périphériques. Dans ce cas, l'Insee considère la commune principale, entière, comme un pseudo-canton unique et distinct. Pour la ou les communes périphériques, le pseudo-canton considéré est alors identique au vrai canton amputé de la fraction de la commune principale que comprend le vrai canton.

## Relais d'assistantes maternelles

Les relais assistantes maternelles (Ram) sont des lieux d'information, de rencontre et d'échange au service des parents, des assistantes maternelles et des professionnels de la petite enfance.

## Résidences secondaires et logements occasionnels

Une **résidence secondaire** est un logement utilisé pour les week-ends, les loisirs ou les vacances. Les logements meublés loués (ou à louer) pour des séjours touristiques sont également classés en résidences secondaires.

Un **logement occasionnel** est un logement ou une pièce indépendante utilisés occasionnellement pour des raisons professionnelles (par exemple, un pied-à-terre professionnel d'une personne qui ne rentre qu'en fin de semaine auprès de sa famille).

La distinction entre logements occasionnels et résidences secondaires est parfois difficile à établir, c'est pourquoi les deux catégories sont souvent regroupées.

## Reste à charge

Différence entre le montant dépensé et la somme des montants remboursés par le régime obligatoire et le régime complémentaire.

## Revenu de solidarité active

Le dispositif revenu de solidarité active (RSA) s'inscrit dans une politique d'insertion sociale et professionnelle des personnes en difficulté, exerçant ou non une activité. Ce dispositif se compose de deux volets :

- une incitation financière, qui vise à garantir un revenu qui varie en fonction des ressources et de la composition du foyer ;
- un accompagnement dans ou vers l'emploi, afin de favoriser l'accès à un emploi durable par la mise en œuvre d'un accompagnement social ou professionnel.

Le RSA peut être soumis à l'obligation d'entreprendre des actions favorisant une meilleure insertion professionnelle et sociale. Il est versé par les Caisses d'allocations familiales et les Mutualités sociales agricoles, et n'est pas limité dans le temps : la personne peut conserver le même montant de RSA tant que sa situation ne change pas. L'État et les départements cofinancent cette prestation.

Le RSA a plusieurs composantes :

- le **RSA socle seul** s'adresse aux personnes qui n'ont pas de revenus d'activité ;
- le **RSA socle et activité** s'adresse aux personnes qui ont des revenus d'activité inférieurs au montant forfaitaire ;
- le **RSA activité seul** s'adresse aux personnes qui ont des revenus d'activité supérieurs au montant forfaitaire ;
- le **RSA majoré** peut se décliner dans toutes les composantes du RSA : RSA majoré socle seul, RSA majoré socle et activité, RSA majoré activité seul. Le montant forfaitaire du RSA peut être « majoré », au titre de l'isolement, pour les parents isolés (comme cela était le cas pour l'API, l'allocation pour parent isolé).

## RSA Jeunes

En septembre 2010, le RSA a été étendu aux jeunes âgés de 18 à 25 ans sans enfant à charge ni grossesse en cours, résidant en France métropolitaine. Les allocataires du RSA jeunes doivent avoir exercé, au cours des trois années précédant leur demande de RSA, une activité pendant au moins l'équivalent de deux années d'activité à temps plein (en cas de périodes de chômage indemnisé, la période de référence de trois ans peut être prolongée au maximum de six mois).

Le RSA jeunes concerne 677 personnes dans la région. Sa récente mise en place, en septembre 2010, explique en partie la faiblesse de ces effectifs ; mais les conditions d'ouverture de droits (avoir travaillé deux ans sur les trois dernières années) peuvent apparaître comme un frein à la prestation. En raison de ces conditions d'ouverture de droits, ils sont plus nombreux dans la composante RSA activité seul (66,5 %) que dans la composante RSA socle seul (23,8 %).

## Revenu fiscal

Le revenu fiscal correspond à la somme des ressources déclarées par les contribuables sur la « déclaration des revenus » (formulaire n°2042), avant tout abattement. Le revenu fiscal comprend ainsi les revenus d'activité salariée et indépendante, les pensions d'invalidité et les retraites (hors minimum vieillesse), les pensions alimentaires reçues (déduction faite des pensions versées), certains revenus du patrimoine, ainsi que les revenus sociaux imposables : indemnités de maladie et de chômage. Cela n'inclut pas les prestations telles que les minima sociaux, aides au logement, prestations familiales...

## Revenu médian

En ordonnant la distribution des revenus, la médiane est la valeur qui partage cette distribution en deux parties strictement égales. La médiane est le revenu au-dessous duquel se situe la moitié des individus et au-dessus l'autre moitié.

De nombreuses grandeurs économiques sont limitées vers le bas et non vers le haut. Par exemple, le salaire horaire est limité vers le bas par le SMIC alors que certains salaires peuvent être très élevés. La moyenne est tirée vers le haut par les salaires élevés, même s'ils sont peu nombreux, et elle est pour cette raison généralement supérieure à la médiane.

Par ailleurs, l'incertitude qui affecte les valeurs extrêmes, en particulier les valeurs très élevées, se reporte sur la moyenne mais n'affecte pas la médiane. Celle-ci est de ce point de vue un indicateur plus fiable.

## Salaire

Le salaire est le paiement du travail convenu entre un salarié et son employeur.

Le salaire brut correspond à l'intégralité des sommes perçues par le salarié au titre de son contrat de travail, avant toute déduction de cotisations obligatoires.

Le salaire net (de prélèvements sociaux) est le salaire que perçoit effectivement le salarié. Il est net de toutes cotisations sociales, y compris la CSG (contribution sociale généralisée) et la CRDS (contribution au remboursement de la dette sociale). Dans les secteurs privé et semi-public, le salaire perçu est calculé à partir des données déclarées par l'employeur dans la source DADS. Dans la fonction publique d'État, le salaire est calculé à partir du Système d'information sur les agents des services publics (SIASP).

## Savoirs généraux (ou premiers savoirs)

Maîtrise de la langue française, expression et compréhension orales et écrites (lecture, écriture), maîtrise des règles de calcul, mathématique et raisonnement logique, maîtrise élémentaire des technologies de l'information et de la communication, culture générale, connaissance de l'environnement social,

économique, institutionnel, savoir-vivre et comportement en société.

## Secteur conventionné à honoraires libres (secteur 2)

Certains médecins sont autorisés, sous certaines conditions, à pratiquer des honoraires plus élevés que ceux remboursés par l'Assurance maladie. Ce dépassement, qui doit être fixé avec tact et mesure, est parfois pris en charge, au moins en partie, par une mutuelle complémentaire.

## Services d'accompagnement à la vie sociale

Les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) contribuent à la réalisation du projet de vie des personnes handicapées, par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration des liens sociaux, et en facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

## Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah) contribuent à la réalisation du projet de vie des personnes handicapées, par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration des liens sociaux et en facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité, auquel s'ajoutent des accompagnements médicaux et paramédicaux coordonnés, en milieu ouvert.

## Services d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile

Les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (Sessad) apportent aux familles conseils et accompagnement, ils favorisent la scolarisation et l'acquisition de l'autonomie grâce à des moyens médicaux, paramédicaux, psychosociaux, éducatifs et pédagogiques adaptés. Les interventions ont lieu dans les différents lieux de vie et d'activité de l'enfant ou de l'adolescent (domicile, crèche, école, centre de vacances...) et dans les locaux du Sessad.

## Seuil de bas revenus

Fixé à 60 % du revenu médian, le seuil de bas revenus est la notion centrale des études menées sur la pauvreté à partir des données des Caf. Prenant en compte l'ensemble des ressources du foyer (salaires, prestations sociales et familiales, minima sociaux, etc.) avant imposition, il s'élève pour l'année 2011 à 982 €. Les foyers dont le revenu mensuel par unité de consommation est inférieur à ce seuil sont définis comme foyers allocataires à bas revenus.

## Soins de suite et de réadaptation

Les soins de suite et de réadaptation (SSR) interviennent dans la rééducation d'un patient, généralement à la suite d'un séjour hospitalier pour une affection aiguë médicale ou chirurgicale.

## Solde migratoire

Le solde migratoire est la différence entre le nombre de personnes qui sont entrées sur le territoire et le nombre de personnes qui en sont sorties au cours de l'année. Ce concept est indépendant de la nationalité.

## Solde naturel

Le solde naturel (ou accroissement naturel ou excédent naturel de population) est la différence entre le nombre de naissances et le nombre de décès enregistrés au cours d'une période. Les mots « excédent » ou « accroissement » sont justifiés par le fait qu'en général le nombre de naissances est supérieur à celui des décès. Mais l'inverse peut se produire, et le solde naturel est alors négatif.

## Structures et services culturels

Centres d'art, réseau professionnel de scènes de spectacle vivant (théâtre, cirque, musique et danse), salles de cinéma, médiathèques et bibliothèques, services d'archives, musées labellisés « Musée de France », musées nationaux, « maisons des illustres », villes et pays « d'art et d'histoire », monuments nationaux, centres d'architecture et d'urbanisme, établissements d'enseignement (écoles d'art, école d'architecture et conservatoires), festivals, et autres associations culturelles professionnelles, paritaires de l'État.

## Sur-occupation

Au sens du recensement de l'Insee, un logement est sur-occupé s'il ne comprend pas un nombre de pièces nécessaire par ménage. Ce nombre est calculé de la manière suivante :

une pièce de séjour pour le ménage,

+ une pièce pour chaque couple,

+ une pièce pour chaque adulte (i.e. personne de 19 ans et plus) non en couple,

+ une pièce pour deux enfants s'ils ont moins de 6 ans, quel que soit leur sexe,

+ une pièce par enfant de 6 à 18 ans.

Exception : une personne seule en studio est réputée satisfaire la norme. La cuisine n'est jamais comptée dans le nombre de pièces.

## Taux d'effort

Le taux d'effort est la part du budget que les ménages consacrent à leurs dépenses de logement, après déduction des aides versées par la Caf. Le champ de calcul de l'indicateur porte sur le parc locatif seulement (parc public ou privé).

Taux d'effort net :

Loyer + Charges – Montant des aides au logement

Revenu net mensuel perçu dont prestations familiales (aides au logement exclues)

## Taux de chômage

Calculé par l'Insee, le taux national rapporte le nombre de chômeurs au sens du Bureau international du travail (BIT) à la population active totale. Ces deux grandeurs ne sont pas directement disponibles dans les statistiques courantes et font donc l'objet d'estimations.

Les taux de chômage localisés sont estimés via une méthodologie synthétisant les informations de l'enquête « Emploi » (pour le niveau national) et de Pôle emploi (pour la répartition géographique). Il ne s'agit donc pas de chômage BIT à proprement parler, puisqu'on mêle le concept BIT à la mesure administrative du chômage.

Chômage au sens du BIT : en application de la définition internationale adoptée en 1982 par le BIT, un chômeur est une personne en âge de travailler (15 ans ou plus) qui répond simultanément à trois conditions :

- être sans emploi, c'est-à-dire ne pas avoir travaillé, ne serait-ce qu'une heure, durant une semaine de référence ;

- être disponible pour prendre un emploi dans les 15 jours ;

- avoir cherché activement un emploi dans le mois précédent ou en avoir trouvé un qui commence dans moins de trois mois.

Remarque : Un chômeur au sens du BIT n'est pas forcément inscrit à Pôle Emploi (et inversement).

## Taux de parc locatif social

Ce taux rapporte le nombre de logements sociaux au nombre total de logements.

## Taux de recours

Part de la population d'un territoire qui a eu recours au moins une fois à un professionnel de santé ou à un acte dans l'année.

## Taux de rotation de la main-d'œuvre

Le taux de rotation de la main-d'œuvre constitue une des mesures de l'instabilité de l'emploi. Il utilise les flux d'embauche et de sorties dans les déclarations mensuelles de mouvements de main-d'œuvre (DMMO) et correspond à la demi-somme du taux d'entrée et du taux de sortie. Pour un trimestre donné, le taux d'entrée (respectivement de sortie) est le rapport du nombre total des entrées (respectivement des sorties) du trimestre à l'effectif de début de trimestre. Plus le taux de rotation de la main-d'œuvre (la somme des taux d'entrée et de sortie) est élevé, plus l'emploi dans l'entreprise est instable.

## Taux de rotation des allocataires d'une prestation

Le taux de rotation des allocataires d'une prestation est la moyenne du taux d'entrées dans cette prestation et du taux de sorties.

## Taux standardisé

Le taux standardisé est le taux que l'on observerait dans la population étudiée si elle avait la même structure d'âge qu'une population de référence (population totale de la France métropolitaine, par exemple).

La standardisation permet de neutraliser les différences qui seraient dues à des variables influençant le phénomène étudié (facteur de confusion), par exemple l'âge des populations.

## Travailleurs à bas revenus

Les travailleurs à bas revenus sont des personnes actives (en emploi ou au chômage) au moins six mois dans l'année, période au cours de laquelle ils sont en emploi effectif au moins un mois, et dont le niveau de vie est inférieur au seuil de bas revenus.

## Travailleurs « fragiles »

Les travailleurs « fragiles » sont des personnes actives dont les ressources sont supérieures au seuil de bas revenus mais uniquement du fait du versement des prestations (en l'absence de prestations, leurs ressources seraient inférieures au seuil).

## Troubles divers

Les données d'enquête de l'Éducation nationale utilisent une nomenclature définissant non pas des déficiences, comme dans le secteur médico-social, mais des troubles : troubles intellectuels et cognitifs, troubles du psychisme, troubles du langage et de la parole, troubles moteurs, plusieurs troubles associés, troubles auditifs, troubles visuels, troubles viscéraux et autres troubles.

## Unité de consommation

La composition d'un ménage est déterminée à travers le concept d'« unités de consommation » (UC). En effet, on considère que la vie à plusieurs procure des économies d'échelle pour chaque membre du ménage, notamment en ce qui concerne les biens d'équipement et le logement : un ménage a besoin d'un seul réfrigérateur, d'un seul lave-linge... quelle que soit sa taille. Pour tenir compte de ces économies d'échelle et de la structure du ménage, l'échelle actuellement la plus utilisée (dite de l'OCDE) retient la pondération suivante :

- 1 UC pour le premier adulte du ménage ;

- 0,5 UC pour les autres personnes de 14 ans ou plus ;

- 0,3 UC pour les enfants de moins de 14 ans.

Pour le calcul du seuil de bas revenus, un ajout de 0,2 UC dans le cas d'une famille monoparentale est appliqué.

## Zone d'emploi

Une zone d'emploi est un espace géographique à l'intérieur duquel la plupart des actifs résident et travaillent. Effectué conjointement par l'Insee et le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé, avec l'appui de la Délégation interministérielle à l'aménagement du territoire et à l'attractivité régionale (Datar), le découpage en zones d'emploi constitue une partition du territoire, adaptée aux études locales sur l'emploi et son environnement. Les déplacements domicile-travail constituent la variable de base pour la détermination de ce zonage. Réactualisé en 1994, le découpage comportait, jusqu'à fin 2010, 348 zones (22 en région Paca).

Une refonte des zones d'emploi 2010, opérationnelle depuis juillet 2011, a eu lieu à partir des résultats des migrations domicile-travail du recensement de 2006. Les nouvelles zones d'emploi partitionnent la France métropolitaine en 304 territoires (18 en région Paca). La nouvelle version du zonage s'affranchit des limites départementales et régionales, ce qui n'était pas le cas précédemment. Aussi, le phénomène de périurbanisation autour des grandes villes a contribué à accroître la surface de ces territoires.

La région comporte 18 zones :

- 9301 Digne-les-Bains
- 9302 Manosque
- 9303 Briançon
- 9304 Gap
- 9305 Cannes-Antibes
- 9306 Menton – Vallée-de-la-Roya
- 9307 Nice
- 9308 Aix-en-Provence
- 9309 Arles
- 9310 Marseille-Aubagne
- 9311 Istres-Martigues
- 9312 Salon-de-Provence
- 9313 Draguignan
- 9314 Fréjus – Saint-Raphaël
- 9315 Toulon
- 9316 Cavaillon – Apt
- 9317 Orange
- 9359 Avignon (partie Paca)

## Zone urbaine sensible :

Les zones urbaines sensibles (ZUS) sont des territoires infra-urbains définis par les pouvoirs publics pour être la cible prioritaire de la politique de la ville, en fonction des considérations locales liées aux difficultés que connaissent les habitants de ces territoires.

La loi du 14 novembre 1996 de mise en œuvre du pacte de relance de la politique de la ville distingue trois niveaux d'intervention : les zones urbaines sensibles (ZUS), les zones de redynamisation urbaine (ZRU), les zones franches urbaines (ZFU).

Les trois niveaux d'intervention ZUS, ZRU et ZFU, caractérisés par des dispositifs d'ordre fiscal et social d'importance croissante, visent à répondre à des degrés différents de difficultés rencontrées dans ces quartiers.

## Zones de revitalisation rurale

Territoires ruraux délimités depuis 1996, généralement sur une base cantonale, les zones de revitalisation rurale correspondent à des zones rurales en déclin et bénéficient de mesures d'aide spécifiques.

# SIGLES

<b>AAH</b>	Allocation aux adultes handicapés
<b>APA</b>	Allocation personnalisée d'autonomie
<b>BEP</b>	Brevet d'études professionnelles
<b>BTS</b>	Brevet de technicien supérieur
<b>CADA</b>	Centre d'accueil pour demandeurs d'asile
<b>CAF</b>	Caisse d'allocations familiales
<b>CAP</b>	Certificat d'aptitude professionnelle
<b>CDAPH</b>	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
<b>CHRS</b>	Centre d'hébergement et de réinsertion sociale
<b>CMU</b>	Couverture maladie universelle
<b>CNAF</b>	Caisse nationale d'allocations familiales
<b>CNIS</b>	Conseil national de l'information statistique
<b>COTEFE</b>	Conférence territoriale éducation formation emploi économie
<b>CPH</b>	Centre provisoire d'hébergement
<b>CREAI</b>	Centre inter-régional d'études, d'actions et d'information dans le champ du handicap et de l'inadaptation
<b>CRI</b>	Centre Ressources Illettrisme
<b>DARES</b>	Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques
<b>DEFM</b>	Demandeur d'emploi en fin de mois
<b>DEPP</b>	Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance
<b>DIRECCTE</b>	Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi
<b>DREAL</b>	Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement
<b>DREES</b>	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
<b>DRJSCS</b>	Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale
<b>DROS</b>	Dispositif régional d'observation sociale
<b>DUT</b>	Diplôme universitaire de technologie
<b>EAJE</b>	Établissement d'accueil du jeune enfant
<b>EPLS</b>	Enquête sur le parc locatif social
<b>ES</b>	Établissements sociaux
<b>ESAT</b>	Établissement et service d'aide par le travail
<b>ETAPS</b>	Espace territorial d'accès aux premiers savoirs
<b>ETAQ</b>	Espace territorial d'accès à la qualification professionnelle
<b>HLM</b>	Habitation à loyer modéré
<b>IGAS</b>	Inspection générale des affaires sociales
<b>IGN</b>	Institut national de l'information géographique et forestière
<b>INRA</b>	Institut national de la recherche agronomique
<b>INSEE</b>	Institut national de la statistique et des études économiques
<b>MDPH</b>	Maison départementale des personnes handicapées
<b>MSA</b>	Mutualité sociale agricole
<b>OPCA</b>	Organisme paritaire collecteur agréé
<b>ORM</b>	Observatoire régional des métiers
<b>ORS</b>	Observatoire régional de la santé
<b>PAJE</b>	Prestations d'accueil du jeune enfant
<b>PCS</b>	Professions et catégories socioprofessionnelles
<b>PRF</b>	Programme régional de formation
<b>RHEOP</b>	Registre des handicaps de l'enfant et observatoire périnatal
<b>RPLS</b>	Répertoire du parc locatif social
<b>RSA</b>	Revenu de solidarité active
<b>SESE</b>	Service études, statistiques et évaluation
<b>SPRFPA</b>	Service public régional de formation permanente et d'apprentissage
<b>SSIAD-PH</b>	Services de soins infirmiers à domicile pour personnes handicapées
<b>SRU</b>	Solidarité et renouvellement urbains
<b>UC</b>	Unité de consommation
<b>ZUS</b>	Zone urbaine sensible

# BIBLIOGRAPHIE

## Ralentissement démographique et vieillissement à l'horizon 2040 (p. 8)

De Plazaola J.-P., 2010, « Ralentissement démographique et vieillissement à l'horizon 2040 », Analyse n° 1, Insee.

Leduc F., 2012, « En 10 ans, la région a gagné plus de 380 000 habitants », Synthèse flash n° 27, Insee.

## La densification et l'extension urbaine se poursuivent en Paca (p. 10)

Bernard J., Pougard I., 2011, « Une région bien équipée mais des populations encore isolées », Analyse n° 8, Insee.

Clanche F., Rascol O., 2011, « Le découpage en unités urbaines de 2010. L'espace urbain augmente de 19 % en une décennie », Insee Première n° 1364, Insee.

Jourdan N., Timoteo J., Berlioz F., 2011, « Réduire les émissions de CO2 des trajets domicile-travail : des marges de progrès importantes », Analyse n° 6, Insee-Dreal.

## De plus en plus de personnes seules et de familles monoparentales (p. 12)

Brunon F., Harrous V., 2008, « Plus d'un enfant sur cinq vit avec un seul parent », Sud Insee l'essentiel n° 116, Insee.

Davie E., 2011, « Un million de pacsés début 2010 », Insee Première n° 1336, Insee.

Leduc F., 2011, « Trois mariages pour deux Pacs et deux divorces en 2009 », Synthèse Insee n° 9, Insee.

Pison G., 2009, « France 2008 : pourquoi le nombre de naissances continue-t-il d'augmenter ? », Population & Sociétés n° 454, Ined.

Vanderschelden M., 2006, « Les ruptures d'unions : plus fréquentes, mais pas plus précoces », Insee Première n° 107, Insee.

## Les immigrés en Paca : une situation sociale plus défavorable que l'ensemble de la population (p. 14)

Borel C., 2006, « Près de 5 millions d'immigrés à la mi-2004 », Insee Première, n° 1098.

Bouhalli H., 2011, « Les chibanis au cœur d'une journée d'étude ce 18 novembre au CRDP », Med'in Marseille, [en ligne], disponible sur <http://www.med-in-marseille.info> [consulté le 2 04-2012]

Jaillet J.-C., 2008, « Le logement des immigrés en Provence-Alpes-Côte d'Azur : une réalité contrastée », Insee Rapport d'étude n° 18, Insee.

Laurie H. et al., 2011, « Les populations immigrées en Provence-Alpes-Côte d'Azur », Les Cahiers du Dros n° 10, Dros.

Moussaoui A., 2011, « Diagnostic et plan d'action en direction des vieux migrants », IDEMEC-CNRS.

Décret n° 2008-371 du 18 avril 2008 relatif à la coordination de la lutte contre les fraudes et créant une délégation nationale à la lutte contre la fraude, JORF n° 0093 du 19 avril 2008.

## Un marché du logement tendu et des conditions d'habitat difficiles pour les plus modestes (p. 16)

Antier M., 2011, « Le parc locatif des bailleurs sociaux au 1<sup>er</sup> janvier 2011 », Chiffres et statistiques n° 271, Commissariat général au développement durable.

Chéron S., Levy D., Melquiond A., 2008, « Le logement en Provence-Alpes-Côte d'Azur », Rapport d'étude n° 23, Insee.

Gallard P., 2008, « L'occupation des logements HLM en Provence-Alpes-Côte d'Azur », Les cahiers du DROS n° 05, Dros.

Joint-Lambert M.-T., Labarthe J., Marpsat M. et al., 2011, « Le mal-logement », Conseil National de l'Information Statistique.

Loose C., 2011, « Le parc locatif social au 1<sup>er</sup> janvier 2010 », Observation et Statistiques, Dreal Paca.

« Atlas régional de l'habitat en Provence-Alpes-Côte d'Azur », 2012, Dreal Paca.

« Enquête sur l'occupation du parc social et son évolution », 2010, DGALN.

## Des difficultés d'accès et de maintien dans un logement pour certains ménages (p. 18)

Bourgarel S., 2011, « Les établissements accueillant des adultes et familles en difficulté sociale en Paca – Résultats régionaux de l'enquête ES 2008 », Creai Paca et Corse.

Mainaud T., 2011, « L'hébergement social (hors urgence) : 70 000 personnes sans logement accueillies en établissements. Résultats de l'enquête ES 2008 », Études et résultats n° 766, Drees.

Renard É., 2008, « Les fonds de solidarité pour le logement : l'aide des départements au logement des personnes défavorisées », Études et résultats n° 670, Drees.

« De l'hébergement au logement autonome – Regards croisés de professionnels de l'hébergement et du logement », 2009, Mission Ouvrir la Ville en Provence-Alpes-Côte d'Azur.

« L'État ne peut pas rester hors la loi », 2010, 4<sup>e</sup> rapport annuel du Comité de suivi de la mise en œuvre du droit au logement opposable.

## Logement : une mobilisation des acteurs à maintenir dans la durée (p. 20)

Agence nationale de l'habitat, avril 2012, « Les aides de l'Anah, le guide ».

Comité régional de l'habitat, mars 2010, rapport de politique générale de Monsieur le préfet de région, rapport CRH 2009.

Cour des comptes, mai 2011, Rapport public thématique « Les aides à la pierre : l'expérience des délégations de l'État aux intercommunalités et aux départements ».

Réseau Régional Énergie & Précarité, février 2011, « État des lieux de la précarité énergétique en Paca ».

## Près d'une personne sur six est pauvre en Paca (p. 22)

Aldeghi I., Jauneau P., Olm C., 2009, « Indicateurs d'alerte sur la pauvreté et l'exclusion : Repérage des sources statistiques et propositions d'indicateurs », Onpes, Crédoc.

Bertrand J. et al., 2011, « Baromètre social 2010 : la dégradation de la situation sociale de la région se poursuit », Les Cahiers du Dros n° 11, Dros.

Freysinet J., Chevalier P. et Dollé M., 2007, « Niveaux de vie et inégalités sociales », Rapport du groupe de travail, Cnis.

Gélot D., 2011, « Les statistiques sur la pauvreté : un sujet de controverse », Les chantiers de l'IDIES, Institut pour le Développement de l'Information Économique et Sociale.

Lombardo P., Seguin É., Tomasini M., 2011, « Les niveaux de vie en 2009 », Insee Première n° 1365, Insee.

Caf, Cnaf, Insee, MSA, 2008, « Pauvreté, bas revenus : apports des données des Caf », Dossier d'études n° 107, Cnaf.

UNCCAS, COMPAS, 2009, « Nouveaux indicateurs pour une meilleure connaissance locale de la pauvreté ».

## La pauvreté touche aussi les travailleurs (p. 24)

Chemineau D., Quiroga A., Mary-Portas F.-L., 2009, « Le travail ne protège pas forcément de la pauvreté », Île-de-France à la page n° 135, Insee.

Damon J., 2009, « Travailleurs pauvres : de quoi parler-on ? », Droit social, n° 3.

Girault O., 2011, « Travailleurs à bas revenus et bénéficiaires du RSA activité en régions Rhône-Alpes et Auvergne, une approche comparative des deux catégories en 2009 », Politiques sociales et familiales, n° 104, Cnaf.

Meyer V., 2009, « Un quart des salariés de Provence-Alpes-Côte d'Azur gagne moins de 830 € par mois », Sud Insee l'Essentiel n° 137, Insee.

Onpes, 2008, « Une figure particulière de la pauvreté : les travailleurs pauvres », Les travaux de l'Observatoire 2007-2008, Cahier n° 3.

## 368 000 personnes vivent dans un foyer bénéficiaire du RSA dans la région (p. 26)

Cazain S., Siguret I., 2011, « Les allocataires du RSA au 30 septembre 2011 », L'essentiel, n° 117, Cnaf.

Isel A., Donné S., Mathieu F., 2011, « Les allocataires du RSA fin juin 2011 et leurs trajectoires », Études et résultats n° 782, Drees.

Comité national d'évaluation du RSA, 2011, Rapport final.

Dros'omètre n° 5, 2012, « Le flash trimestriel des données RSA des régions Paca et Corse », Dros.

## En Paca, un habitant sur cinq vit dans un quartier prioritaire de la politique de la ville (p. 28)

Chéron S., Dotta D., Pougard J. et Jaillet J.-C., 2012, « Quartiers prioritaires - Des situations de précarité plus hétérogènes qu'en France métropolitaine », Analyse n° 24, Insee et Drjcs.

Faudon S. et Roux V., 2007, « Provence-Alpes-Côte d'Azur : près d'un million d'habitants dans les territoires de la politique de la ville, Sud Insee l'essentiel, n° 105, Insee.

« Atlas des contrats urbains de cohésion sociale », 2010, Secrétariat général du comité interministériel des villes.

## Élargir l'accès à la culture (p. 30)

Donnat O., 2009, « Les pratiques culturelles des Français à l'ère numérique, Enquête 2008 », Ministère de la Culture et de la Communication (Département des études, de la prospective et des statistiques).

Vanelle V., 2011, « L'importance du secteur culturel en France, Rhône-Alpes : un secteur culturel développé », La lettre n° 155, Insee.

## Les pratiques sportives en Provence-Alpes-Côte d'Azur : 1 150 000 licenciés pour 20 200 équipements (p. 32)

Lefèvre B., Thiery P., 2011, « Les principales activités physiques et sportives pratiquées en France en 2010 », Stat-info n° 11-02, Ministère des Sports.

Leclercq A., 2007, « Le sport au service de la vie sociale », rapport du Conseil économique et social.

Mamari C., 2009, « Les licences et les clubs des fédérations sportives agréées en 2007 », Stat-info n° 09-01, Ministère des Sports.

« Atlas des équipements sportifs français par grande catégorie », 2011, Ministère des Sports.

## Des compétences de base à l'insertion professionnelle des jeunes (p. 34)

Bonnevalle L., 2012, « L'Activité des missions locales et PAIO en 2010 », Dares analyses, n° 7.

Buffet L., 2009, « Illettrisme, maîtrise des savoirs de base et de la langue française en Paca. Synthèse autour des indicateurs 2007 », CRI Paca.

Chéron S., 2006, « Paca : un habitant sur huit est en difficulté importante face à l'écrit », Sud Insee l'essentiel, n° 100, Insee.

Liaroutzos O., Reveille-Dongradi C., 2010, « Fragilité ou autonomie : à quoi se joue la qualité de l'insertion ? », Mémo n° 47, ORM.

Reveille-Dongradi C., 2012, « Finir ses études en Paca, Trajectoires d'insertion des jeunes entre 2004 et 2007 », Note Parcours n° 4, ORM.

Reveille-Dongradi C., 2010, « Missions locales et crise en PACA : 2008, année de transition ? », Mémo n° 49, ORM.

## La formation professionnelle : un outil pour sécuriser les parcours (p. 36)

« Accord national interprofessionnel relatif au développement de la formation professionnelle tout au long de la vie professionnelle, la professionnalisation et la sécurisation des parcours professionnels », 7 janvier 2009.

« Bilan des actions de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur dans le cadre du Plan Régional de Développement des Formations 2002-2010 », 2011, Conseil régional Paca.

## Instabilité de l'emploi et persistance du chômage depuis le début de la crise de 2008 (p. 38)

Bernardi V., Poujouly C., 2012, « Les sortants des listes de demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi, en septembre 2011 », Dares indicateurs n° 035, Dares.

Chesneau M.-C., 2012, « Chômage, emploi et activité partielle en Paca : bilan de l'année 2011 », Conjonctures Théma n° 33, Direccte.

Finot J., 2012, « L'emploi intérimaire au quatrième trimestre : nouveau repli de l'intérim », Dares indicateurs n° 025, Dares.

Lezex F., 2012, « Activité et conditions d'emploi de la main-d'œuvre au 4<sup>e</sup> trimestre 2011 – Résultats définitifs », Dares indicateurs n° 027, Dares.

« Les tensions sur le marché du travail au quatrième trimestre 2011 », 2012, Dares indicateurs n° 026, Dares.

## La place de l'économie sociale et solidaire dans le tissu économique régional (p. 40)

Bisault L., 2012, « L'échelle des salaires est plus serrée dans le secteur de l'économie sociale », Insee Première n° 1390, Insee.

« Panorama de l'ESS en France et dans les régions », 2012, Conseil National des Chambres Régionales de l'Économie Sociale.

« Panorama de l'Économie Sociale et Solidaire en Provence-Alpes-Côte d'Azur », Panorama Cress Paca, 2011.

## Accompagner les parents en difficulté (p. 42)

Bailleau G., Trespeux F., 2010, « Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2009 », Études et résultats n° 742, Drees.

Chardon O., Daguet F., Vivas É., 2008, « Les familles monoparentales. Des difficultés à travailler et à se loger », Insee Première n° 1195, Insee.

Crépin C., 2011, « Le rôle de parent – Attentes et besoins des familles – Actions innovantes dans les réseaux d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents », Dossier d'études n° 144, Cnaf.

« La vie de parent au quotidien – Une enquête auprès des familles des Bouches-du-Rhône », 2010, synthèse n° 5, Observatoire départemental de la famille de l'UDAF des Bouches-du-Rhône.

« Les politiques de soutien à la parentalité », 2009, Rapport public annuel de la Cour des comptes.

## Concilier vie familiale et vie professionnelle : l'enjeu des politiques de la petite enfance (p. 44)

Bailleau G., Borderies F., 2011, « L'offre d'accueil des enfants de moins de 3 ans en 2009 », Études et Résultats n° 763, Drees.

Bernardi V., Toutalain C., 2010, « Pauvreté : les enfants sont aussi concernés », Les cahiers du Dros n° 8, Dros.

Boyer D., 2005, « Modes d'accueil de la petite enfance et précarité », Empan n° 60, Association Régionale pour la Sauvegarde de l'Enfant, de l'Adolescent et de l'Adulte..

Legendre É., Vanovermeir S., Sautory O., 2011, « Situations professionnelles à l'entrée et à la sortie du complément de libre choix d'activité (CLCA) », Études et Résultats n° 750, Drees.

Micheaux S., Monso O., 2007, « Faire garder ses enfants pendant son temps de travail », Insee Première n° 1132, Insee.

## D'importantes inégalités de santé sociales et territoriales (p. 46)

Allemand H., Baris B., Fender P. et al., 2003, « Médicaments psychotropes : consommation et pratiques de prescription en France métropolitaine », Revue Médicale de l'Assurance Maladie.

Ancelle T., 2002, « Statistique/Epidémiologie », Maloine éd.

Bouhnik A., Eichenbaum-Voline S., Evalmater G. et al., 2007, « Individual social characteristics, municipal environment, and the prevalence of weight problems in early childhood : a multilevel analysis », Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique.

« États de santé et inégalités en Provence-Alpes-Côte d'Azur », 2010, Document préparatoire du Projet Régional de Santé élaboré pour l'Agence Régionale de Santé Paca, ORS Paca et ARS Paca.

« Indicateurs de suivi de l'atteinte des 100 objectifs du rapport annexé à la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique », 2005, Drees.

« Santé mentale en région Provence-Alpes-Côte d'Azur - Résultats de l'extension régionale du Baromètre santé population 2010 de l'Inpes », 2012, Inpes.

## Une offre de soins importante mais une accessibilité inégale (p. 48)

Desprès C., Dourgnon P. et al., 2011, « Le renoncement aux soins pour raisons financières : une approche économétrique », Question d'économie de la santé n° 170, Irdes.

Desprès C., 2009, « Le refus de soins à l'égard des bénéficiaires de la CMU-C à Paris », Rapport final, Irdes.

Statistiques et Indicateurs de la Santé et du Social (Statiss), 2011, Drees.

## Un recours aux soins élevé mais inégalement réparti sur le territoire régional (p. 50)

Desprès C., Dourgnon P. et al., 2011, « Le renoncement aux soins pour raisons financières : une approche économétrique », Question d'économie de la santé n° 170, Irdes.

Raynaud D., 2005, « Les déterminants individuels des dépenses de santé : l'influence de la catégorie sociale et de l'assurance maladie complémentaire », Drees.

Ricci P., 2011, « Reste à charge des personnes bénéficiaire de la CMU-C en 2010 », Point de repère n° 35, CNAAMTS.

Sass C., Runfola S., 2011, « Renoncements aux soins des bénéficiaires de la CMU-C – enquête dans les centres d'examen de santé de l'assurance maladie », Fonds CMU et Centre Technique d'Appui et de Formation.

## Personnes en situation de handicap : une insertion sociale en progression (p. 52)

Adje B., Nauze-Fichet E., 2006, « La répartition géographique des allocataires des minima sociaux fin 2005 », Études et résultats n° 528, Drees.

Amira S., Ben Yaala M., 2009, « Tableau de bord sur l'emploi et le chômage des personnes handicapées », Dares.

Bourgarel S., 2011, « Accès à la mammographie pour les patientes à mobilité réduite », CREA Paca et Corse.

AGEFIPH, 2011, « Tableau de bord Paca », n° 12 – 1<sup>er</sup> trimestre.

CNSA, 2010, « Document de restitution 2010 des données d'activité et de fonctionnement validées des MDPH, mise en perspective des données départementales avec le niveau national ».

IGAS-IGA, 2011, « Évaluation de la prestation de compensation du handicap ».

IGAS-IGF, 2006, « Rapport sur l'allocation aux adultes handicapés ».

## Développement des services et évolution des publics en situation de handicap (p. 54)

Couépel L., Bourgarel S., Piteau-Delord M., 2011, « Dépistage du cancer chez les personnes handicapées : pratiques et difficultés spécifiques en établissement médico-social », Pratiques et Organisation des Soins volume 42 n° 4.

Coupé M.-A., Faudon P. et al., 2009, « Enquête auprès des établissements et services pour enfants et adultes handicapés au 31 décembre 2006 », document de travail, Drass Paca.

Doctrinal L., 2011, « L'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes et des jeunes atteints de troubles autistiques ; exemples de réponses nouvelles apportées en Paca et en France », CREA Paca et Corse.

Statistiques et indicateurs de la Santé et du Social (Statiss), 2011, Drees.

## Le nombre de personnes âgées a augmenté deux fois plus que la population totale depuis 1999 (p. 56)

Augris N., Bac C., 2009, « Évolution de la pauvreté des personnes âgées et du minimum vieillesse », Retraite et Société n° 59, Conseil d'orientation des retraites.

Chéron S., Levy D., Melquiond A., 2008, « Le logement en Provence-Alpes-Côte d'Azur », Rapport d'étude n° 23, Insee.

Debout C., 2010, « Caractéristiques socio-démographiques et ressources des bénéficiaires et nouveaux bénéficiaires de l'APA », Études et Résultats n° 730, Drees.

Delaunay I., Meyer V., Rubiloni É., 2011, « Vaucluse à l'horizon 2020 : une hausse du nombre de personnes âgées dépendantes, concentrée sur les très grands âges », Rapport d'étude n° 32, Insee.

Prioux F., Mazuy M., Barbieri M., 2010, « L'évolution démographique récente en France : les adultes vivent moins souvent en couple », Ined.

Rolland Y., 2011, Étude PLEIAD, Gérontopôle de Toulouse.

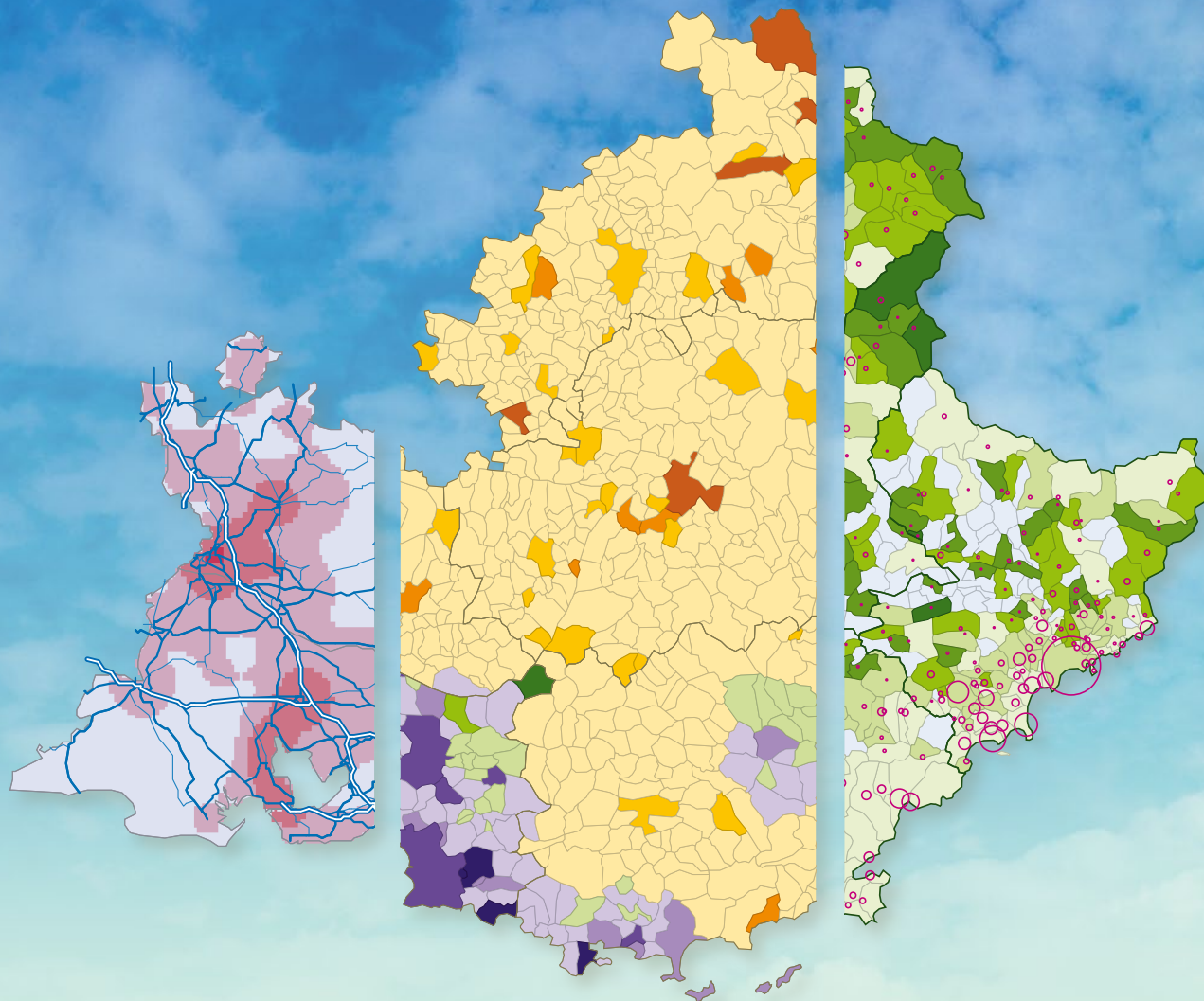
Sieurin A., Cambois E., Robine J.-M., 2011, « Les espérances de vie sans incapacité en France : une tendance récente moins favorable que dans le passé », Ined.

## Note méthodologique - Approches de la pauvreté (p. 60)

Gélot D., 2011, « Les statistiques sur la pauvreté : un sujet de controverse », Les chantiers de l'IDIES, Institut pour le développement de l'information économique et sociale.

Verger D., 2005, « Bas revenus, consommation restreinte ou faible bien-être : les approches statistiques de la pauvreté à l'épreuve des comparaisons internationales », Économie et statistique n°s 383-384-385, Insee.





Dans un contexte de progression de la pauvreté, cet Atlas Social se propose d'apporter des éléments de réponse et de réflexion sur l'ensemble des champs sociaux, à travers des analyses statistiques, cartographiques mais également qualitatives.

Comme toutes nos publications, ce document est téléchargeable sur notre site Internet :

[www.dros-paca.org](http://www.dros-paca.org)

Au-delà de nos publications, vous trouverez sur notre site des informations sur l'actualité sociale, des références documentaires, des ressources statistiques et cartographiques, et divers outils pratiques constituant une réelle « malle à outils ».



**dros**

DISPOSITIF RÉGIONAL  
D'OBSERVATION SOCIALE  
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Prix : 20,00 €  
ISBN : 978-2-11-131100-8