

## **Partie B – Propositions d'indicateurs**

### **Introduction à écrire**

#### **Thème contexte territorial**

##### **1- Des données de cadrage pour bien lire les indicateurs sociaux**

*« La plupart des indicateurs sociaux dépendent ... de facteurs économiques et démographiques, dont l'oubli peut conduire à des interprétations erronées » (Elbaum, 2008).*

Pour bien interpréter les indicateurs retenus, deux types de données de cadrage sont nécessaires : des statistiques de base et des indicateurs de contexte.

- En premier lieu, des statistiques de base sont essentielles pour dénombrer les personnes potentiellement concernées par une politique sectorielle, une mesure publique d'accompagnement,

...

Ce ne sont pas des indicateurs, mais des données, le plus souvent accessibles à tous sur internet, comme la population par âge.

Elles interviennent pour estimer la fréquence relative d'une situation (l'effectif des ménages concernés sert par exemple à caractériser la pauvreté monétaire), ou la densité d'un équipement (le nombre total d'enfants et de jeunes de moins de 20 ans est ainsi utilisé comme référence pour calculer le taux d'équipement en places d'établissements d'aide sociale à l'enfance).

A partir d'un indicateur chiffré, elles permettent aussi de reconstituer les effectifs (de personnes, d'enfants, de places disponibles, ...) qui lui correspondent.<sup>1</sup>

Parmi ces statistiques de base, il nous a semblé utile de lister celles qui paraissent les plus pertinentes dans le cadre des politiques sociales décentralisées.

- En second lieu, le contexte démographique et socio-économique du département peut être résumé par des indicateurs appropriés. Ces indicateurs de contexte sont essentiels pour analyser les indicateurs relatifs aux quatre politiques sociales décentralisées.

Ainsi, les départements où la population est la plus âgée sont davantage concernés par les politiques publiques d'aide aux personnes âgées dépendantes, et cet élément explique une partie des disparités départementales constatées dans ce domaine.

Plus généralement, en l'absence d'éléments de contexte, les indicateurs départementaux d'activité et de résultat spécifiques à une politique risquent de refléter surtout la conjoncture économique, les caractéristiques de leurs bénéficiaires et celles de l'économie locale (Elbaum, 2009, illustre ce point, notamment en montrant que les sorties vers l'emploi des mesures publiques d'aide à l'insertion reflètent davantage l'âge, le diplôme, ... de leurs bénéficiaires que l'effet de la mesure elle-même).

Enfin, les indicateurs de contexte permettent aussi de mettre en lumière les points forts et les fragilités du département.

Les atouts économiques d'un département, son dynamisme démographique, se situent du côté des points forts.

Du côté des fragilités, certains indicateurs aident à situer l'importance relative des populations plus vulnérables, dont le risque social est plus important que la moyenne. Les enfants pauvres, ou les personnes mal logées, sont par exemple dans ce cas.

Enfin, dans certains cas, des indicateurs visant à définir ces populations plus vulnérables, peuvent aussi contribuer, parmi d'autres éléments, à évaluer l'impact à moyen et long terme des politiques publiques correctrices mises en œuvre<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Naturellement, de faibles effectifs reconstitués incitent à une très grande prudence dans l'interprétation de l'indicateur.

<sup>2</sup> *Note sur les précautions à prendre : ce n'est pas avec des indicateurs seuls qu'on peut faire la part de l'impact de la situation économique, des caractéristiques des personnes concernées et des politiques publiques correctrices.*

Plusieurs dimensions, développées dans la suite du texte, ont été retenues pour définir le contexte des politiques sociales :

- la dimension population
- la dimension revenus des ménages
- la dimension emploi et chômage
- la dimension éducation et formation
- la dimension logement
- la dimension ressources économiques et financières du territoire départemental

## **2-Les données statistiques de base**

Les données ci-dessous relèvent d'une description très générale du territoire. Elles sont facilement accessibles à tous, mais néanmoins nécessaires pour construire ou interpréter des indicateurs sociaux départementaux.

Donnée 1 : **Population par âge** (âge quinquennal et sexe; source : INSEE, recensement et estimations locales de population-ELP)

Données 2 et 3 : **Ménages par type de ménage** (personnes seules, familles monoparentales, couples sans enfant, couples avec enfants, ménages sans famille; source : INSEE, recensement) : nombre de ménages et nombre de personnes.

Donnée 4 : **Ménages par taille** (1 personne, 2 personnes, 3 personnes, 4 personnes, 5 personnes, 6 personnes et plus ; source : INSEE, recensement)

Utilité : Nombre de personnes ou de ménages de chaque catégorie. La répartition des ménages par types permet de connaître l'importance, en nombre de ménages et de personnes, de chaque catégorie.

Les quatre ensembles de données ci-dessus sont très souvent utilisées pour relativiser la fréquence d'un événement (handicap, dépendance, pauvreté,...) ou indiquer la densité d'une offre d'équipements (densité médicale, nombre de places dans les établissements d'aide sociale à l'enfance, ...). On rend ainsi l'indicateur plus parlant, et plus comparable d'un territoire à l'autre. A l'inverse, elles permettent de reconstituer, à partir des indicateurs relatifs, les effectifs de personnes ou de ménages concernés.

Données 5 et 6 : **Revenu disponible moyen** (source : INSEE, revenus disponibles locaux ; RDL) et **revenu salarial net moyen** (source : INSEE, DADS)

Utilité : Indique le niveau de ressources des ménages (après transferts et impôts) et du revenu salarial individuel. Utile à la comparaison entre départements.

Donnée 7 : **Actifs** par âge et sexe (source : INSEE, recensement ; estimations d'emploi localisées-ESTEL ?)

Utilité : Mesure la main d'œuvre locale potentielle

Donnée 8 : **Demandeurs d'emploi en fin d'année** catégories A, B, C ; par sexe ; moins de 25 ans, 25 à 49 ans, 50 ans et plus (source : Pole Emploi, Dares)

Utilité : Donner les effectifs accompagnés par Pole Emploi selon l'âge ; permet de connaître les spécificités locales de la demande d'emploi.

Donnée 9 : **Emplois par secteur d'activité économique** (Insee, estimations locales d'emploi)

Utilité : Décrire la structure productive locale, ses atouts et ses fragilités.

Aucun regroupement a priori d'activité n'est proposé, pour laisser plus de liberté d'analyse en fonction des évolutions structurelles ou conjoncturelles.

Donnée 10 : **Emplois par catégorie sociale** (Insee, estimations locales d'emploi ; en 8 groupes : groupes sociaux standard, ouvriers non qualifiés et employés non qualifiés distingués des autres ouvriers et employés)

Utilité : Décrire la composition sociale, en grands groupes, de la population du territoire. Les salariés non qualifiés, ouvriers ou employés, sont davantage concernés par la précarité de l'emploi

et la pauvreté laborieuse. De plus, malgré le repli de l'emploi industriel, l'emploi non qualifié progresse depuis le milieu des années 1990 (Amossé, Chardon, 2006 ; Coutrot, Kieffer, 2005).

### **3-Les indicateurs proposés**

La sélection des indicateurs qui suivent a été opérée en prenant en compte les démarches d'observatoires régionaux et locaux existantes : plateformes d'observations sociales, observatoires régionaux ou départementaux, mais aussi des démarches nationales (observatoire des territoires de la DIACT) ou européennes (indicateurs d'inclusion sociale et de protection sociale).

#### **3.1 Dimension population**

##### Indicateurs principaux

Parmi les éléments de contexte départemental, la structure de la population est l'un des plus importants. Elle permet en effet d'apprécier la place des différentes politiques sociales pour un département donné.

Un département plus jeune n'a pas à faire face aux mêmes obligations qu'un autre en terme de dépendance, mais a davantage de préoccupations concernant la protection des enfants ou l'insertion.

Certains départements (comme Paris) peuvent avoir une structure spécifique où les âges actifs dominant, avec à la fois moins de jeunes et de personnes âgées que la moyenne.

Cependant, les indicateurs départementaux de population ne s'interprètent pas comme les indicateurs nationaux ou européens. En effet, au niveau régional et local, les questions d'éducation, d'emploi et de population sont intimement liées par les mouvements migratoires par âge, et les raisonnements et choix d'indicateurs faits au niveau national ne peuvent pas être transposés sans précaution.

Indicateur 1 : Population par âge (source : INSEE, recensement et estimations locales de population-ELP)

- Personnes de 75 ans et plus ; personnes de 85 ans et plus, en pourcentage de la population totale
- Personnes de moins de 20 et de 25 ans, personnes de 25 à 60 ans, en pourcentage de la population totale

Intérêt : préciser le contexte démographique ; les tranches choisies correspondent aux groupes d'âges les plus concernés par les politiques sociales : protection de l'enfance et de la jeunesse, insertion des jeunes, aide aux personnes âgées dépendantes.

Indicateur 2 : Indice de vieillissement (source : INSEE, recensement et ELP)

Nombre de personnes de plus de 65 ans pour cent personnes de moins de 20 ans.

Intérêt : Cet indicateur, très dispersé selon les départements, donne une idée du renouvellement des générations et de la charge de protection sociale que les jeunes devraient s'approprier à assumer, si les migrations résidentielles ne jouaient pas. Compte tenu de l'ampleur de celles-ci, l'indicateur doit être rapproché à la fois du précédent (structure des âges) et des données de migrations par âge. Plus simplement, il résume l'équilibre des générations extrêmes dans le département.

Indicateur 3 : Taux de mortalité brut par sexe et âge ; taux de mortalité prématurée - avant 65ans - source Insee, état civil et recensements).

Intérêt : comparaisons spatiales ; ce taux reflète les disparités d'état de santé et de risque vital des populations, disparités qui sont elles-mêmes liées aux inégalités sociales (Mesrine, 1999, Leclerc et alii, 2000 ; OMS, 2008 ; BEH, 2007 ; Danet, 2008).

Indicateur 4 : Espérance de vie à la naissance, à 65 ans

Intérêt : comparaisons spatiales. Comme le précédent, cet indicateur reflète les disparités d'état de santé et de risque vital des populations, qui sont elles-mêmes liées aux inégalités sociales (cf. indicateur précédent).

Il est moins détaillé, mais plus directement interprétable que le précédent.

**Indicateur 5 : Population vivant dans les pôles urbains** (en pourcentage de la population du département ; source : INSEE, recensements)

Intérêt : quantifier la part de population urbaine et rurale dans le département, les populations rurales ayant plus des difficultés d'accès aux équipements publics, aux emplois et aux soins.

**Indicateur 6 : Mobilité résidentielle par groupe d'âge** (source : INSEE, recensements)

Intérêt : quantifier les échanges nets de population avec l'extérieur du département ; mesurer l'attractivité du département pour les populations de chaque âge (Baccaïni, IP 1248, 2009 et Population 1, 2007); cet indicateur est essentiel pour bien interpréter les disparités entre départements des autres indicateurs par groupe d'âge : au niveau local, emploi et population, mais aussi formation et population, sont liés. En effet, certains départements sont des lieux d'accueil pour retraités et personnes âgées, tandis que d'autres concentrent les populations étudiantes, ou encore les personnes d'âge actif.

Indicateurs complémentaires

### **Taux brut de natalité**

Intérêt : Donne une idée de la dynamique démographique locale. Impact moins direct que les précédents sur les politiques sociales ?

**Contribution du solde naturel et du solde migratoire à la variation de population ?**

### **3.2 Dimension revenus des ménages**

Les indicateurs de pauvreté monétaire, définis au niveau européen,<sup>3</sup> se complètent et sont à considérer ensemble.

**Indicateur 7 : Taux de pauvreté monétaire** (par âge, nombre de personnes du ménage, famille monoparentale, couple avec ou sans enfant, hommes et femmes isolés ; source : INSEE, RDL) : cité aussi pour les thèmes insertion et enfance ; les personnes dont le niveau de vie (ou revenu disponible équivalent, l'échelle d'équivalence choisie étant l'échelle d'Oxford modifiée) est inférieur à 60% du niveau de vie national médian sont en situation de pauvreté monétaire.<sup>4</sup>

Intérêt : approche la proportion de personnes connaissant des difficultés financières, relativement à la population de niveau de vie médian. Faire baisser le taux de pauvreté est l'un des objectifs (de moyen et long terme) des politiques sociales.

Les comparaisons spatiales sont très utiles (la variabilité de l'indicateur entre les départements est très forte), mais la variabilité de l'indicateur d'une année sur l'autre est limitée.

Intérêt : voir l'évolution du pourcentage de personnes pauvres, avec un seuil à pouvoir d'achat constant.

**Indicateur 8 : Intensité de la pauvreté monétaire** (source : INSEE, RDL)

Mesure l'écart entre les revenus médians de la population pauvre et le seuil de pauvreté. Donne une idée du degré de difficulté financière éprouvé par les ménages pauvres.

Intérêt : Cet indicateur mesure l'éloignement des populations pauvres par rapport au seuil de pauvreté. Plus l'intensité est élevée, plus le besoin d'accompagnement des publics correspondants, pour s'insérer, est important.

Cet indicateur est complémentaire au taux de pauvreté monétaire : un département peut avoir une pauvreté fréquente et intense, peu fréquente et peu intense, fréquente et peu intense, peu fréquente mais intense (dans ce dernier cas, des îlots de population pauvre, éloignée du seuil de pauvreté coexistent avec une population non pauvre). Lorsqu'on s'intéresse au résultat des politiques publiques, cet indicateur permet de compléter le taux de pauvreté. En effet le taux de pauvreté peut baisser si des ménages pauvres dont le revenu est très proche du seuil le franchissent, tandis que les ménages plus pauvres voient leur situation inchangée.

<sup>3</sup> Voir plus loin, thème insertion.

<sup>4</sup> Ce seuil est de 908 euros en 2007 (source Insee).

Enfin, la pauvreté affecte des territoires eux-mêmes, où les ménages pauvres sont plus fréquemment localisés (ref : [Tabard ; Prêteceille, Pumain](#)).

Pour définir les quartiers ou zones socialement « défavorisés », il existe actuellement des zonages administratifs (ZUS, CUCS...). Il existe également une méthode de cartographie localisée des scores de précarité en zones urbaines (basée sur l'agrégation de carreaux élémentaires de territoire), développée par l'INSEE, mais qui ne peut pas actuellement s'étendre aux zones non urbaines (ref : [publications INSEE Nord-Pas-de Calais et Grenoble](#)).

**Proposition 1** : En conséquence, un travail d'approfondissement et de synthèse est recommandé, pour définir de manière homogène sur l'ensemble du territoire des quartiers socialement défavorisés, indépendamment des zonages administratifs.

Intérêt : permettre de mesurer la proportion de personnes vivant en zone socialement défavorisée (indicateur de vulnérabilité), ou de savoir quelle proportion de sous populations particulières (les enfants par exemple) vit dans ces zones.

#### Indicateurs complémentaires

**Taux de pauvreté monétaire ancré dans le temps**, également indicateur transversal européen.

A partir d'une année de base donnée, le seuil de pauvreté évolue uniquement en fonction de l'inflation et non plus des revenus médians. On regarde si, avec ce seuil à pouvoir d'achat constant, la proportion de personnes « pauvres » augmente ou diminue.

Cet indicateur, qui fait partie des 14 indicateurs transversaux d'inclusion sociale et de protection sociale retenus au plan européen, est controversé, dans la mesure où il s'éloigne de la définition relative de la pauvreté monétaire, privilégiée en Europe.<sup>5</sup>

Il est important de ne pas le commenter seul : il peut baisser sensiblement en l'absence d'intervention publique spécifique, et son évolution est délicate à interpréter.

### 3.3 Dimension Emploi, chômage

Indicateur 9 : **Taux de chômage localisé** (source : Dares, INSEE)

Intérêt : indicateur de déséquilibre sur le marché du travail local.

Indicateur 10 : **Demandeurs d'emploi de longue durée** en fin d'année (plus d'un an) et **de très longue durée** (plus de 2 et 3 ans) ; par âge (moins de 25 ans, 25-49, 50 ans et plus) ; en pourcentage du nombre de demandeurs d'emploi de chaque groupe : champ : catégories A, B, C. ; source : Pôle emploi et Dares.

Intérêt : indicateur d'exclusion de l'emploi

Les demandeurs d'emploi inscrits au pôle emploi sont regroupés en différentes catégories. Conformément aux recommandations du [rapport du Cnis sur la définition d'indicateurs en matière d'emploi, de chômage, de sous-emploi et de précarité de l'emploi \(juin 2008\) fichier PDF - 1,22 Mo](#), la Dares et Pôle emploi présentent à des fins d'analyse statistique les données sur les demandeurs d'emploi inscrits au pôle emploi en fonction des catégories suivantes :

**catégorie A** : demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, sans emploi ;  
**catégorie B** : demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, ayant exercé une activité réduite courte (i.e. de 78 heures ou moins au cours du mois) ;  
**catégorie C** : demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, ayant exercé une activité réduite longue (i.e. de plus de 78 heures au cours du mois) ;  
**catégorie D** : demandeurs d'emploi non tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi (en raison d'un stage, d'une formation, d'une maladie...), sans emploi ;  
**catégorie E** : demandeurs d'emploi non tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, en emploi (par exemple : bénéficiaires de contrats aidés).

<sup>5</sup> Si le pouvoir d'achat des personnes aux revenus équivalents progresse plus vite que l'inflation, mais moins que le revenu équivalent médian, le taux de pauvreté standard augmente et celui ancré dans le temps baisse.

### Indicateur 11 : Taux d'activité par sexe et âge (Insee, estimations locales d'emploi)

Intérêt : Précise les caractéristiques de la participation au marché du travail local.

Des taux faibles pour les femmes et les plus de 50 ans peuvent indiquer le retrait d'activité de chômeurs découragés.

Cependant, le niveau du taux d'activité des jeunes est délicat à interpréter seul : les formes de cumul entre emploi et études, de la forme la plus organisée, dans le cadre de l'alternance, jusqu'aux emplois occasionnels, sont comptées parmi les situations d'activité.

Indicateur 12 : Emploi par CS (en pourcentage de l'emploi total ; source : Insee, recensements) en 8 postes : groupes sociaux regroupés, mais distinction entre ouvriers qualifiés ou non et employés qualifiés ou non.

Intérêt : indicateur de contexte social ; les disparités de revenus, de santé, de réussite scolaire des enfants... par catégorie sociale sont très fortes.

### 3.4 Dimension éducation et formation

Indicateur 13 : Elèves entrant en sixième avec un an de retard (en pourcentage de l'effectif des élèves de sixième ; source : DEPP)

Cet indicateur est lié au contexte social.

Intérêt : Donne la proportion d'élèves à fort risque de parcours scolaire difficile, et de difficultés d'insertion sociale et professionnelle ensuite.

Indicateur 14 : Jeunes sans diplôme<sup>6</sup> (en pourcentage des jeunes de 20 à 24 ans non scolarisés ; source : Insee, recensements)

Intérêt : Ces jeunes sont particulièrement exposés à un parcours professionnel difficile ; indicateur de fragilité du territoire.

Indicateur 15 : Jeunes diplômés de l'enseignement supérieur (en pourcentage, parmi les 25 à 34 ans non scolarisés<sup>7</sup> ; source Insee, recensements)

Intérêt : Indicateur d'atouts du territoire (attractivité pour les jeunes diplômés).

Pour les deux indicateurs précédents, on s'éloigne des définitions internationales (UE et OCDE). En effet, compte tenu de la forte concentration géographique des étudiants, les indicateurs calculés sur la population de ceux qui ne poursuivent pas de formation ont davantage de sens au niveau des départements.

Ces deux indicateurs gagnent à être vus simultanément : dans certains départements, les jeunes ont de bons niveaux de réussite à la fois dans l'enseignement secondaire et le supérieur, dans d'autres de mauvais scores sur les deux dimensions, dans d'autres encore le score de réussite dans l'enseignement secondaire est bon, mais ces départements n'attirent pas les diplômés de l'enseignement supérieur qui ont fini leurs études (certains départements ruraux). D'autres départements enfin (départements méditerranéens urbains) enregistrent des scores médiocres de réussite dans l'enseignement secondaire et sont assez attractifs pour les jeunes diplômés.

### 3.5 Dimension Logement

Le logement représente une dépense importante pour les ménages. Pour l'ensemble, la dépense nette de logement, hors charges et aides au logement déduites, représentait en 2006 10,2% du revenu (source : INSEE, enquête logement). Pour les ménages pauvres logés dans le parc social, malgré les aides publiques, le poids de la dépense de logement dans le revenu reste du même ordre (10%, Driant et Rieg, ref).

---

<sup>6</sup> En pourcentage des jeunes non scolarisés de la même tranche d'âge, contrairement à l'indicateur de Laeken, qui les rapporte à la population globale de la classe d'âge. Ce deuxième calcul est très fortement perturbé par la forte polarisation géographique des étudiants.

<sup>7</sup> Ici aussi, le calcul est fait, au numérateur et au dénominateur, pour ceux qui ne sont pas en formation.

**Indicateur 16 : Taux de mobilité et taux de vacance de plus de trois mois dans le parc social** (source : enquête EPLS ; et à partir de 2011, répertoire des logements sociaux)  
Intérêt : estimer la mobilité dans le parc social ; donner un « état du marché » du parc social.

**Proposition 2** : A terme, l'indicateur souhaitable serait la part des demandes de logement social non satisfaites après un an, indicateur départemental déclinant celui de l'ONPES au niveau national.  
Cet indicateur, déjà disponible en Loire-Atlantique, pourra être généralisé après la mise en place du répertoire des logements sociaux (2011).

**Indicateur 17 : Surpeuplement du logement (1)** (source : INSEE, recensements) : **indicateur à moderniser ; réponse de l'INSEE en attente (Minodier, ref ; Jacquot, ref).**

Intérêt : estimer la fréquence d'un aspect du mal-logement (logement trop exigus). Cette situation a d'ailleurs un effet sur la réussite scolaire des enfants (**Goux, Maurin, ref**).

**Indicateur 18 : Taux d'effort logement des ménages percevant une aide au logement** (CAF fin 2009, MSA ?).  
Cet indicateur, produit par les CAF, est en cours d'affinage et d'harmonisation.

Intérêt : mesurer, au niveau du département, le poids du logement dans le budget des ménages bénéficiaires d'une aide au logement.

### **3.6 Dimension ressources économiques et financières du territoire**

**Indicateur 19 : Potentiel financier** (source : DGCL) : **à approfondir avec la DGCL : CG ou ensemble des collectivités hors CR? Pondération tenant compte du revenu des ménages ?**

Intérêt : niveau des ressources financières du département (peut s'analyser en comparaison des autres départements et en évolution dans le temps)

*Indices de dynamisme et de fragilité* (à partir de la source CLAP et des estimations d'emploi, INSEE)

**Indicateur 20 : - Emploi en 15 fonctions** (en pourcentage du total ; source INSEE ; recensements)

Des regroupements de fonctions comparables (**par exemple : cadres des fonctions métropolitaines : conception-recherche, prestations intellectuelles, commerce interentreprises, gestion, transport-logistique, culture et loisirs ?**) sont à prévoir.

Intérêt : voir les fonctions sous- ou sur-représentées

#### ***Indicateurs complémentaires***

**Activités de la sphère présente et non présente** (en pourcentage du total)

Cet indicateur semble aujourd'hui plus difficile à utiliser au niveau du département que les activités économiques traditionnelles. La théorie de la base économique en est l'inspiratrice (**Davezies, Laganier, ref**), mais cette nomenclature semble davantage adaptée au niveau de la zone d'emploi.

Concernant les équipements (densité, accessibilité), l'INSEE propose une base permettant de les localiser et un produit d'étude permettant d'en mesurer l'accessibilité (distance, temps de trajet heures creuses ou pleines). Ces questions n'ont pas de sens sur l'ensemble du département, mais sont cruciales au niveau infra.

**Proposition 3** : Une étude concernant l'offre de soins, les services aux personnes âgées, ... est à recommander en lien avec ces investissements et dans le périmètre des territoires de santé.

**Synthèse** : score de proximité entre départements ? Point à étudier.

## Thème handicap

La politique en faveur des personnes en situation de handicap est aujourd'hui en pleine évolution, dans la suite de la loi de février 2005 qui a fortement modifié l'approche du handicap.

Alors que la première difficulté pour approcher la réalité du handicap est de définir ce qu'est le handicap, la loi a retenu la définition suivante :

*« 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 physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».*

Ces évolutions rendent d'autant plus indispensable de se doter d'outils permettant l'évaluation de la loi et des nouveaux dispositifs mis en place. Cette évaluation est toutefois rendue particulièrement difficile par la complexité du paysage du handicap mais également par la non stabilisation de ce secteur.

### 1) Le handicap : problématiques et contexte

L'identification d'indicateurs pertinents pour rendre compte des réalités départementales du handicap a reposé sur une analyse préalable des besoins d'information, d'une part, et des sources d'information disponibles, d'autre part. Certaines caractéristiques du secteur handicap sont ainsi apparues.

#### 1-1) Une forte évolution de l'approche du handicap

La loi du 11 février 2005 vient confirmer un changement profond d'approche du handicap mettant la personne au centre de l'intervention, la situant dans son environnement et organisant l'ensemble des interventions autour d'un guichet unique.

##### 1-1-1 Projet de vie et droit à compensation

La loi ouvre un droit à compensation permettant de réduire la situation de handicap, et de faciliter ainsi l'autonomie de la personne et sa participation à la vie sociale. L'ensemble de l'intervention est censé être pensé autour de son projet de vie et des besoins qui y sont liés. Par ailleurs, constatant la proximité entre les problématiques de handicap et de dépendance, le législateur a donné un objectif de rapprochement entre les dispositifs PH et PA autour de la thématique de l'autonomie sans pour autant favoriser concrètement ce rapprochement dans les nouvelles prestations mises en place (PCH)

##### 1-1-2 L'importance de l'environnement

Est ainsi mis en évidence l'importance de l'environnement qui, au-delà des « altérations » dont peut souffrir la personne, peut favoriser ou non son intégration : accessibilité, mobilité, logement... Si l'environnement ne crée pas en tant que tel le handicap, son impact est évident et justifie une approche de proximité, territoriale. Ainsi une personne à mobilité réduite est d'autant plus en situation de handicap qu'elle évolue dans un milieu dépourvu de moyens de transport adaptés. De ce fait, la politique départementale du handicap prend appui sur la plupart des autres politiques.

##### 1-1-3 Un guichet unique

Enfin, en créant les MDPH, le législateur a souhaité placer, face à la personne prise dans sa globalité (et non identifiée et « découpée » selon les prestations auxquelles elle ouvre droit) un unique interlocuteur, guichet unique, simplifiant et rendant plus cohérent l'accès aux droits. La



MDPH se trouve donc être un lieu privilégié, mais non unique pour autant, de connaissance des personnes demandeuses.

## **1-2) Un grand nombre d'acteurs et une forte structuration de l'intervention**

### 1-2-1 De nouvelles institutions : CNSA et MDPH

Afin d'assurer la cohérence et l'efficacité de sa mise en œuvre la loi a mis en place de nouvelles institutions au niveau national, la CNSA, ou départemental, les MDPH. Dans l'esprit du rapprochement souhaité entre les politiques PA et PH, la CNSA est également investie de la responsabilité de gestion des financements concernant l'action en direction des PA (APA, investissements...).

### 1-2-2 Des compétences départementales affirmées mais, dans les faits, partagées

Dans le même temps, la compétence du Département comme tête de file de la politique du handicap a été réaffirmée en lui confiant le pilotage des MDPH et en confirmant sa responsabilité dans l'élaboration du schéma départemental du handicap. Si cette compétence rend le Département légitime pour assurer le suivi et la coordination des interventions ainsi que l'observation de la situation départementale du handicap, elle impose toutefois un partenariat étroit avec les services de l'État restent très impliqués : DDASS pour les établissements et services en direction des enfants handicapés, éducation nationale, service public de l'emploi. Le secteur de l'assurance maladie (invalidité, accidents du travail) reste par ailleurs un acteur majeur.

### 1-2-3 Un partenariat riche et actif

Il convient enfin de souligner l'importance, dans le secteur du handicap, du partenariat avec les acteurs associatifs, nombreux et organisés au niveau national et local.

## **1-3) Une connaissance statistique difficile**

Le travail effectué a clairement mis en évidence la difficulté, tout particulièrement pour le handicap, d'accéder à la connaissance de la situation sur le territoire départemental.

### 1-3-1 Qu'est ce que le handicap ?

La première difficulté est celle de la définition même du handicap. Qu'entend-on par handicap ? Si le handicap implique une ou plusieurs déficience(s), il se réfère également fortement à l'environnement qui le minore ou le majore. Ainsi l'enquête HID (1998-2001) évalue-t-elle à 40,4% le pourcentage national des personnes affectées d'une déficience. Ce pourcentage intègre toutefois une définition très large de la déficience. Dès lors, à partir de quel niveau ou quel type de déficience peut-on considérer qu'il y a handicap ? La seule référence valide reste alors la référence institutionnelle : une situation peut être qualifiée de handicap lorsqu'elle correspond aux critères qui permettent qu'elle soit reconnue comme telle. Autrement dit l'identification du handicap se réfère en grande partie aux normes et conditions de vie d'une société donnée. Le handicap est finalement une réalité relative et particulièrement hétérogène. Que dire également de la notion d'invalidité ? Certaines maladies (telles que la sclérose en plaque) peuvent selon la situation administrative de la personne qui en est atteinte (en emploi ou non par exemple) ouvrir droit à une reconnaissance de handicap ou d'invalidité. Et que dire de la différenciation entre handicap et dépendance, essentiellement liée à l'âge. Réalité relative, la notion de handicap est donc également une réalité administrative, donc très liée aux réglementations et dispositifs en vigueur dans une société donnée. D'où l'enjeu de réflexions au niveau européen ou plus large.

### 1-3-2 Comment peut-on évaluer le nombre de personnes en situation de handicap ?

Une fois posé le préalable de la définition du handicap, comment peut-on dénombrer le nombre de personnes en situation de handicap, au-delà de celles qui ont fait une démarche pour se faire reconnaître comme telle ? La situation est particulièrement malaisée pour les adultes pour lesquels il n'existe pas de réels lieux ou outils permettant un repérage de masse. Des possibilités existent pour les enfants à travers certaines procédures telles que les certificats de santé (8 jours, 9 mois et

24 mois) ou la connaissance de certaines institutions, Éducation nationale et PMI. Ces moyens présentent toutefois aujourd'hui une fiabilité variable, parfois faible et, surtout, une forte hétérogénéité selon les départements. C'est notamment le cas des certificats de santé 9ème et 24ème mois (CS 9 et CS 24), complétés de façon très variable par les PMI. Le certificat des 8 jours, remplis par les maternités semble ici plus fiable même si les items retenus ne donnent que peu d'information en ce qui concerne la thématique handicap.

**Proposition 4** : Une réflexion paraît à mener pour permettre aux PMI de jouer davantage leur rôle d'observation, en harmonisant les pratiques et systématisant le recueil de quelques données pertinentes.

Il est utile de préciser ici que l'une des difficultés à laquelle on se trouve confronté, au-delà des questions plus techniques (informatique, temps de saisie...) est celle de la réticence des professionnels du secteur médico-social à saisir des informations sur les personnes au-delà des informations nécessaires pour traiter la demande de celles-ci. Il est donc indispensable de bien sélectionner ces informations en vérifiant leur pertinence (est-ce utile ? à quoi cela va-t-il servir ?) et leur capacité à respecter les règles éthiques du stockage et de l'échange d'information. Notons que le caractère anonymisé d'une information ne règle pas la question du traitement préalable à l'anonymisation (stockage notamment).

Pour les adultes, mais également, en complément pour les enfants, apparaît tout particulièrement l'intérêt d'enquêtes ou d'études permettant de donner des repères et des références. Ainsi, à titre d'exemple, plusieurs études ou travaux ont permis de déterminer des taux de prévalence du handicap sévère chez l'enfant relativement comparables malgré les différences de méthodes et de territoires : entre 8.5 et 9.3 enfants porteurs de handicap sévère pour 1000 (voir étude région Pays de la Loire DDASS-DRASS « Le dispositif de prise en charge des enfants et adultes handicapés en Pays de la Loire », édition 2008). Ce type de données présente l'intérêt de pouvoir être comparé avec le taux de demandes de reconnaissance effectivement réalisées (ou le taux d'accords) et de mesurer ainsi les écarts entre la population potentielle et la population touchée. Ceci nécessite toutefois, pour comparer ce qui est comparable, de préciser, dans cet exemple, ce qu'est le handicap sévère.

**Proposition 5** : Par ailleurs, afin de renforcer l'utilité des enquêtes nationales (type enquête HID ou santé) pour l'observation au niveau départemental, il serait nécessaire d'identifier dans le cadre de ces enquêtes quelques indicateurs (1 ou 2) déclinés au niveau départemental.

### 1-3-3 Qu'est-ce qui fait qu'une personne en situation de handicap ne fait pas de demande ?

Vu la difficulté constatée à accéder à une connaissance de la réalité du handicap au-delà des données institutionnelles existantes liées aux demandes de reconnaissance réalisées et traitées, la question suivante peut-être posée : peut-il exister beaucoup de personnes en situation de handicap (justifiant une reconnaissance comme tel) non connues des institutions concernées ? Une deuxième question vient dans la suite de la première : quelle est l'utilité, pour l'action publique, de connaître ces situations non exprimées ? Une différence est apparue ici entre les publics adultes et enfants. L'enjeu de connaissance est apparu essentiel pour les enfants, dans la mesure où il rejoint une autre préoccupation (et une autre compétence très forte des départements) qui est celle de la protection de l'enfance. Le repérage par la PMI, d'une part, et par l'éducation nationale, d'autre part, est ici une réponse tout à fait pertinente mais qui doit être consolidée. Pour les adultes, il s'agit de savoir pourquoi une personne en situation de handicap ne se fait pas connaître.

#### **Proposition 6** :

A propos des personnes handicapées qui ne font pas de demande de reconnaissance, plusieurs hypothèses ont été formulées :

- Refus de se considérer (et d'être considéré) comme handicapé. On note ici l'impact de la loi de février 2005 qui contraint les familles à passer par la reconnaissance MDPH, alors que la situation était gérée antérieurement, de façon plus intégrée, dans le cadre de l'éducation nationale.
- Refus de faire des démarches qui apparaissent trop compliquées et dont on mesure mal la chance qu'elles ont d'aboutir.
- Méconnaissance (ou éloignement) des dispositifs et des lieux d'information ou d'accompagnement possibles.
- Besoin non ressenti d'interventions ou de prestations vu le mode de vie, la présence d'entourage ou l'existence de modes de compensation.

Selon les hypothèses, l'enjeu en matière de politique publique n'est bien sûr pas le même. Il paraît donc utile de préciser ces hypothèses, peut-être à l'aide d'une enquête nationale ou d'enquêtes locales.

Il paraît également utile d'évaluer l'importance quantitative de l'écart entre situations de handicap et demandes formulées en mettant en évidence et en analysant les éventuelles disparités territoriales. Une telle évaluation peut être réalisée au niveau local (MDPH) mais également au niveau national (CNSA) sur la base de ratios simples tels que nombre de personnes ayant effectué au moins une demande dans l'année pour 1000 personnes de la population globale (en distinguant les moins de 20 ans et les plus de 20 ans). Un premier travail réalisé dans ce sens a mis en évidence des disparités importantes dont l'analyse peut permettre de mieux comprendre les stratégies individuelles et les situations locales.

#### 1-3-4 Quelle connaissance peut-on tirer des informations institutionnelles sur les demandes et les accords ?

Si le couple CNSA-MDPH a vocation à constituer le pivot de la politique nationale et locale en direction des personnes handicapées, la réalité s'avère plus complexe dans la mesure où l'acteur le plus important en matière de handicap-invalidité resterait encore la Sécurité Sociale (en montants financiers et en nombre de bénéficiaires). Cette situation rend difficile une approche globale du handicap dans la mesure où :

- il existe des recouvrements entre les bénéficiaires de ces dispositifs (doubles comptes) rendant impossible la consolidation des données ;
- les systèmes d'information ne sont pas les mêmes et non compatibles;
- les MDPH n'ont aucune connaissance (et réciproquement) des situations d'invalidité.

On constate par ailleurs la difficulté des divers acteurs, nationaux et départementaux à échanger leurs données, tout particulièrement dans la période actuelle, dans la mesure où les nouveaux systèmes informatiques qui se mettent en place, pour remplacer Opale et ITAC, ne sont pas encore partout opérationnels, d'une part, et ne sont pas les mêmes dans tous les départements. On peut certainement à terme en attendre des données plus pertinentes que celles que pouvaient produire les logiciels antérieurs mais à condition que les travaux en cours animés par la CNSA améliorent la cohérence globale et parviennent à stabiliser l'ensemble du dispositif. Nous espérons que le travail de ce groupe sera une contribution utile dans ce sens.

Un autre élément pèse sur la pertinence des informations institutionnelles : le poids des contextes locaux. Comme toutes données issues de l'activité des services, ces informations sont fortement dépendantes de la couverture du territoire en matière de services, de lieux d'accueil, d'information et d'accompagnement pour l'accès aux droits.

Enfin, on peut noter l'impact, difficilement mesurable, des pratiques locales qui peuvent orienter de façon plus ou moins significative la réponse apportée. On citera ici, pour exemple, l'articulation entre AAH et RMI-RSA qui se traduit par un certain effet de substitution possible entre ces deux dispositifs selon les réalités territoriales. Un indicateur permettant de mesurer (et comparer selon les territoires) cet effet semble intéressant. Un autre exemple peut être pris en ce qui concerne l'attribution des cartes de stationnement qui peut intégrer également des préoccupations touchant à la gestion de la circulation et de l'espace public.

Une fois faites ces observations, il est évident que, tout particulièrement en ce qui concerne le handicap, les données institutionnelles sont incontournables car le plus souvent les seules réellement mobilisables au niveau local.

#### 1-3-5 Comment prendre en compte l'impact de l'environnement ?

L'importance de l'environnement dans les situations de handicap a été soulignée plus haut. Comment peut-on prendre en compte cet environnement et que peut-on en tirer pour l'action publique ?

Si on considère que certaines réalités peuvent avoir un impact significatif sur le handicap, leur connaissance peut permettre de mettre en évidence les facteurs de risque ou, à l'inverse, les facteurs susceptibles de limiter le handicap. Il s'agit de données de connaissance territoriale, parmi celles qui ont été recensés plus haut, pour la plupart transversales aux diverses politiques

mais dont les effets sont plus ou moins forts selon ces politiques. Pour le handicap on peut estimer que la quasi-totalité des indicateurs ainsi retenus, indicateurs de vulnérabilité, est signifiante pour décrire ce que l'on pourrait qualifier de « prévalence territoriale » au handicap. Cette connaissance constitue dès lors un outil précieux pour éclairer diverses politiques davantage liées à l'aménagement du territoire qu'à l'action sociale (mobilité, logement, économique...). Cette connaissance peut par ailleurs aboutir, au niveau national, à une certaine typologie de territoires favorisant les analyses, les échanges d'expériences et la conduite de politiques nationales et départementales adaptées aux réalités infra-départementales.

Notons ici, le rôle essentiel joué, dans l'environnement, par les solidarités familiales et de voisinage (les aidants naturels). Mis à part des données sur la composition familiale, dont l'apport est ici limité, il semble difficile de mettre en évidence les conditions d'entourage qui peuvent renforcer ou limiter le handicap. Un travail paraît pourtant à faire en la matière pour permettre aux décideurs politiques de d'intégrer dans leurs orientations politiques l'impact de celles-ci sur ces solidarités : soutien et renforcement ou fragilisation. L'enjeu est de taille.

## **2) Le handicap : propositions d'indicateurs**

Prenant en compte les divers éléments de problématiques et de contexte décrits ci-dessus ainsi que plusieurs travaux réalisés en matière d'observation du handicap et d'élaboration d'indicateurs (CNSA, ODAS, DRASS Pays de la Loire, Conseil général de Paris...) il est proposé la liste d'indicateurs suivante.

### **2-1 Les indicateurs qui caractérisent les territoires**

Comme suite aux observations faites dans la partie précédente (1-3-5) il est proposé de prendre appui sur les divers indicateurs transversaux présentés plus haut qui, pour la plupart, semblent pertinents pour une approche territoriale du handicap.

**A approfondir.**

### **2-2 Les indicateurs de connaissance des publics concernés**

#### 2-2-1 Population globale pouvant être concernée

Pour mettre en évidence les taux de handicap ou de réponses aux situations de handicap, il convient de déterminer les tranches d'âge qui serviront de référence. Pour le handicap, la répartition habituelle selon les dispositifs enfants-adultes, même si elle ne paraît pas toujours pertinente, est incontournable : 0-19 ans et 20-59 ans. Cette répartition rend notamment mal compte des dépassements autour des 60 ans et ne facilite pas l'articulation avec d'autres politiques (insertion notamment)

#### 2-2-2 Population potentielle susceptible d'intervention

Pour le secteur du handicap, il n'a pas été possible de déterminer, au-delà des données de connaissance des territoires, des indicateurs fiables permettant de connaître la population potentielle.

#### 2-2-3 Population repérée comme ayant besoin d'intervention

**Indicateur 21 Enfants présentant une pathologie dès la première semaine**, pour 1000 enfants nés sur la même période (source : PMI, certificats du huitième jour)

Intérêt : Repérage précoce de situations de risque de handicap. L'intérêt de cet indicateur réside dans son caractère systématique (par les maternités). Intérêt de comparaison entre territoire et d'évolution dans le temps.

**Indicateur 22 Enfants repérés par l'Éducation nationale comme présentant un handicap,** pour 1000 enfants scolarisés (source : DEPP)

Intérêt : Repérage précis (qui peut être différencié par type de handicap), cet indicateur paraît l'un des plus solides vu le taux de couverture des enfants par l'Éducation nationale et les méthodes de suivi mises en place.

#### 2-2-4 population demandeuse d'intervention

**Indicateur 23 Personnes ayant fait au moins une demande à la MDPH** dans l'année pour 1000 habitants ; déclinaison enfants et adultes (source : MDPH)

Intérêt : Permet de mettre en évidence la façon dont le handicap est ressenti et exprimé par les personnes. La comparaison entre territoires et l'observation de l'évolution dans le temps peut permettre de mesurer l'impact des politiques en matière d'accès à l'information et d'aide aux démarches

#### 2-2-5 Population touchée, bénéficiaire d'interventions

**Indicateur 24 Cartes d'invalidité** décidées dans l'année de référence, pour 1000 personnes, **par groupe d'âge.** (source : MDPH)

Intérêt : Donne une approche large du handicap sur un territoire donné

**Indicateur 25 Accords AAH** pour 1000 habitants de 20 à 59 ans dans l'année (source : MDPH)

Intérêt : Connaissance de la réalité du handicap à travers une prestation assez représentative de la situation des adultes handicapés.

**Indicateur 26 Accords AEEH ou PCH enfants** pour 1000 enfants de moins de 20 ans (source : MDPH)

**PCH enfants non disponible ?**

Intérêt : Connaissance de la réalité du handicap à travers deux prestations assez représentatives de la situation des enfants handicapés.

**Indicateur 27 Personnes en pension d'invalidité** pour 1000 habitants de 20 à 59 ans ; ou 16-59 ans? (source : CNAM pour le régime général)

Intérêt : Connaissance de la réalité du handicap à travers une prestation assez représentative de la situation des adultes handicapés

**Indicateur 28 Personnes en accident du travail ou maladie professionnelle** pour 1000 habitants de 20 à 59 ans ; ou 16-59 ans? (source : CNAM pour le régime général)

Intérêt : Connaissance de la réalité du handicap à travers une prestation assez représentative de la situation des adultes handicapés

**Proposition 7** : Dans la fiche de renseignements, à l'entrée dans un dispositif concernant les personnes handicapées, MDPH, ATMP ou invalidité, inclure quelques informations concernant les autres dispositifs, afin d'évaluer les recouvrements de populations concernées.

**Indicateur 29 Demandeurs d'emploi en situation de handicap** pour 1000 demandeurs d'emploi inscrits à Pôle emploi (source : Pole Emploi)

Intérêt : connaissance de la réalité du territoire en matière d'emploi, pour développer des politiques adaptées

**Indicateur 30 Bénéficiaires de l'AAH rapporté au nombre de bénéficiaires du RSA** (source : CAF et MSA)

Intérêt : Approche de la réalité sociale du territoire et de l'articulation (substitution éventuelle) entre les politiques mises en œuvre.

### **2-3 Les indicateurs de connaissance de l'offre, des réponses apportées**

La connaissance de l'offre repose essentiellement sur le nombre de places (établissements et services) existantes rapporté à la population par âge.

**Indicateur 31 Places en établissements et services pour personnes handicapées**, pour 1000 personnes (de moins de 20 ans, de 20 ans et plus)

Par nature : Hébergement et soins à domicile ; ESAT et entreprises adaptées.

Intérêt : estime un taux d'équipement.

### **2-4 Les indicateurs qui permettent d'apprécier les effets des politiques menées**

Un certain nombre d'indicateurs proposés ci-dessus contribuent, par leur évolution, à apprécier l'impact des actions menées (notamment en matière d'accès à l'information et aux droits) : par exemple, l'indicateur 23 (personnes ayant fait une demande à la MDPH). Certains indicateurs plus spécifiques pourraient les compléter.

**Indicateur 32 Places offertes par rapport aux orientations correspondantes données par la MDPH** (source : MDPH)

La protection de l'enfance en danger se situe probablement au premier rang des préoccupations des pouvoirs publics et de nombreux textes ont structuré au fil des années l'action des institutions.

Si les enjeux humains et financiers sont considérables, les outils de pilotage restent peu nombreux et la démarche retenue par la commission ne pourra répondre que très partiellement à ces enjeux du fait de lacunes dans les systèmes d'information sociale, du manque d'articulation entre les acteurs ainsi que des disparités de pratique entre professionnels.

### 1) Problématiques et contexte

#### 1.1 L'enfance en danger : quelle définition ?

La définition la plus souvent retenue est celle de l'ODAS (Observatoire national de l'Action Sociale Décentralisée) qui qualifie "**d'enfants en danger**" l'ensemble des enfants en risque et maltraités pris en charge par l'ASE ou par la Justice.

Enfant en risque : c'est un enfant qui connaît des **conditions d'existence risquant de mettre en danger sa santé**, sa sécurité, sa moralité, son éducation ou son entretien, mais qui n'est pas pour autant maltraité.

Enfant maltraité : c'est **un enfant victime de violences physiques, d'abus sexuels, d'actes de cruauté mentale, de négligences lourdes** ayant des conséquences graves sur son développement physique et psychologique.

Ce sont ainsi **près de 100 000 enfants** qui sont repérés en danger chaque année<sup>8</sup> et l'évolution forte constatée depuis une dizaine d'années concerne principalement le repérage des enfants en risque. Ces enfants ne sont pas maltraités, mais leur situation nécessite bien une intervention, qui doit être multidimensionnelle. En effet, même si les professionnels identifient un risque principal, ces situations correspondent généralement à un cumul de différentes problématiques: précarité sociale, précarité relationnelle, précarité psycho-affective, précarité scolaire, précarité économique, etc.

#### 1.2 Le repérage des enfants en danger: de fortes disparités départementales

Si la définition est partagée par tous les acteurs, l'appréciation du risque reste un exercice particulièrement délicat pour les professionnels et l'on constate de fortes disparités inter-départementales, allant par exemple de 1 à 3 pour les taux de signalement à la justice et de 1 à 5 pour les décisions administratives.

Toute démarche visant la construction d'indicateurs en ce domaine se heurtera ainsi aux diverses pratiques des professionnels, à leur sensibilité et au contexte local.

#### 1.3 Les acteurs de la protection de l'enfance

##### 1.3.1 - Les lois de décentralisation ont fait du département la collectivité pivot en matière d'aide sociale.

La loi du 22 juillet 1983 a en effet transféré aux conseils généraux les services de l'ASE, les actions de protection maternelle et infantile et le service départemental d'action sociale.

En 2008, les dépenses d'aide sociale à l'enfance des conseils généraux sont estimées à 5,8 milliards d'euros, en augmentation régulière de l'ordre de 4% par an.

<sup>8</sup> Dans sa lettre de novembre 2007, l'ODAS enregistre 98 000 signalements d'enfants en danger en 2006 en hausse de 19% depuis 1998.

### **1.3.2 L'État reste garant de la cohérence du dispositif.**

Il doit veiller au respect de la Convention internationale relative aux droits de l'enfant et de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, ainsi que de la législation régissant l'aide sociale à l'enfance.

Il contribue lui-même à la protection de l'enfance, notamment grâce à son action dans les domaines de la justice, de la santé et de l'éducation nationale.

### **1.3.3 Les associations.**

Financé par les conseils généraux, et, plus rarement par l'État ou la sécurité sociale, le réseau associatif constitue le troisième partenaire de la protection de l'enfance, de nombreuses compétences départementales étant confiées à ces associations.

### **1.3.4 Le partenariat d'observation**

La loi du 10 juillet 1989 relative à la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs et à la protection de l'enfance, a posé des jalons pour l'observation en confiant au Président du Conseil général le soin de mettre en place, après concertation avec le représentant de l'État dans le département, un dispositif permettant de recueillir en permanence les informations relatives aux mineurs maltraités.

Cette loi a aussi créé un service national d'appel téléphonique permanent et gratuit, dénommé Service national d'accueil téléphonique pour l'enfance maltraitée (SNATEM) qui a été mis en place en 1999.

Des protocoles de coopération entre les acteurs (Conseil général, Justice, Éducation Nationale, Santé, ..) ont permis de faire émerger un certain nombre de démarches d'observation au plan local.

Au plan national, l'ODAS a été missionné, à compter de 1997, pour élaborer une méthodologie d'observation couvrant plus largement le champ de l'enfance en danger, ce qui a permis de suivre chaque année l'évolution des signalements et de mieux comprendre la nature des difficultés rencontrées par les familles.

La loi du 2 janvier 2004 relative à l'accueil et à la protection de l'enfance qui institue au sein du Groupement d'intérêt public Enfance maltraitée l'Observatoire national de l'enfance en danger (ONED), est venue conforter la démarche d'observation au plan national.

Son objectif est de disposer d'une vision d'ensemble du phénomène de l'enfance en danger en rassemblant les différentes sources d'informations disponibles.

## **1.4 Un nouveau cadre législatif : loi du 5 mars 2007**

Les affaires largement médiatisées d'Outreau, d'Angers ou de Drancy ont conduit le législateur à proposer une évolution du dispositif de protection de l'enfance par la loi du 5 mars 2007 qui s'articule autour de 3 grands objectifs :

- développer la prévention,
- renforcer le dispositif d'alerte et d'évaluation des risques de danger pour l'enfant et mieux articuler la protection sociale et la protection judiciaire de l'enfance,
- améliorer et diversifier les modes d'intervention auprès des enfants pour mieux répondre à leurs besoins.

### **1.4.1 La prévention**

Pour la première fois, un texte législatif pose les objectifs et propose une définition de la protection de l'enfance dans son article 1<sup>er</sup> :

« La protection de l'enfance a pour but de prévenir les difficultés auxquelles les parents peuvent être confrontés dans l'exercice de leurs responsabilités éducatives, d'accompagner les



familles et d'assurer, le cas échéant, selon des modalités adaptées à leurs besoins, une prise en charge partielle ou totale des mineurs. Elle comporte à cet effet un ensemble d'interventions en faveur de ceux-ci et de leurs parents.

*Ces interventions peuvent également être destinées à des majeurs de moins de vingt et un ans connaissant des difficultés susceptibles de compromettre gravement leur équilibre. La protection de l'enfance a également pour but de prévenir les difficultés que peuvent rencontrer les mineurs privés temporairement ou définitivement de la protection de leur famille et d'assurer leur prise en charge. »*

La prévention repose d'une part, sur la protection maternelle et infantile (PMI), à laquelle est donnée une compétence dans le domaine de la prévention sociale et médico-sociale beaucoup plus marquée qu'auparavant (article L. 2112 du code de la santé publique) et, d'autre part, sur la médecine scolaire (article L. 541-1 du code de l'éducation).

Des moments clés de la prévention sont identifiés au cours de la période périnatale et de l'enfance. Ainsi, la loi rend obligatoire l'entretien psychosocial au cours du quatrième mois de grossesse ; elle prévoit également des actions d'accompagnement à domicile de la femme enceinte, des actions médico-sociales et de suivi en période post-natale, assurées en liaison avec le médecin traitant ou les services hospitaliers, pour les parents, à la maternité, à domicile. L'objectif est de détecter les situations de détresse et d'apporter l'aide nécessaire aux parents, le plus précocement possible.

Le suivi médical des enfants est renforcé. Est institué un bilan de santé pour tous les enfants de trois à quatre ans, notamment dans le cadre de l'école maternelle. A cette occasion et lors des actions médico-sociales préventives à domicile, le service de PMI contribue aux actions de prévention et de dépistage des troubles d'ordre physique, psychologique, sensoriel et de l'apprentissage, pour les enfants de moins de six ans.

S'ajoutent à la visite médicale déjà prévue pour les enfants au cours de leur sixième année, trois nouvelles visites médicales au cours de la neuvième, douzième et quinzième année lors desquelles un bilan de l'état de santé physique et psychologique de l'enfant est effectué. Ces visites sont réalisées dans le cadre de la médecine scolaire, avec néanmoins la possibilité pour les parents d'avoir recours à des médecins libéraux.

L'élaboration d'indicateurs dans ce champ médical de la prévention est un exercice délicat compte tenu de la multiplicité des acteurs et de la forte sensibilité sur la question de l'enregistrement de données à caractère sensible.

Pourtant, malgré les suivis préventifs existants, on ne dispose pas, au niveau départemental, de données statistiques comparables concernant la santé des enfants.

**Proposition 8 :** La mise à disposition d'une source statistique comparable, au niveau départemental, concernant la santé des enfants, est une priorité.

#### **1.4.2 L'amélioration du dispositif d'alerte, de signalement, d'évaluation**

Le président du conseil général voit son rôle de chef de file de l'action sociale affirmé avec la création, dans chaque département, d'une cellule chargée du recueil, du traitement et de l'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être. L'objectif est de croiser les regards sur une situation et de favoriser les analyses conjointes. Il établit, pour sa mise en place, des protocoles avec l'autorité judiciaire, les services de l'État et les partenaires institutionnels concernés.

Les informations préoccupantes collectées, conservées et utilisées uniquement pour l'accomplissement des missions d'aide sociale à l'enfance, sont transmises sous forme anonyme aux observatoires départementaux de protection de l'enfance institués par la loi et à l'Observatoire national de l'enfance en danger (ONED).

Cette notion **d'information préoccupante**, apportée dans la loi du 5 mars 2007, ne va sans doute pas gommer les disparités entre départements dans la mesure où le législateur n'a pas proposé de définition et il sera difficile, voire impossible, de comparer les départements sur ce seul critère car

les départements apportent bien souvent une distinction entre les situations repérées en interne par les travailleurs sociaux et les informations provenant d'une source externe, y compris des particuliers.

Le guide<sup>9</sup> intitulé « *La cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation* » diffusé par le Ministère en appui de la loi apporte une définition assez large :

*« On entend par information préoccupante tout élément d'information, y compris médical, susceptible de laisser craindre qu'un enfant se trouve en situation de danger ou de risque de danger, puisse avoir besoin d'aide, et qui doit faire l'objet d'une transmission à la cellule départementale pour évaluation et suite à donner. »*

Dans son rapport<sup>10</sup> de 2007, l'ONED a rappelé l'origine de cette notion qui avait pour objet d'éviter les risques de confusion avec les notions d'information signalante et de signalement.

« La proposition était donc de parler d'information préoccupante pour nommer tout élément d'information susceptible de laisser craindre qu'un enfant puisse avoir besoin d'aide. Selon l'origine de l'information, les difficultés d'ordre familial peuvent être de nature et d'intensité très différentes. L'information préoccupante désigne aussi bien une demande volontaire de la famille auprès d'un service social du conseil général pour surmonter une difficulté passagère qu'une transmission, par une assistante sociale scolaire, d'un rapport sollicitant une prise en charge en protection de l'enfance.

*La loi du 5 mars 2007 est venue confirmer ce choix terminologique en faisant de la notion d'information préoccupante un concept juridique. De façon opérationnelle, on peut maintenant définir l'information préoccupante comme toute information concernant un mineur en danger ou risquant de l'être, au sens de l'article 375 du code civil, parvenant au(x) responsable(s) désigné(s) par le président du conseil général, que le mineur soit précédemment connu et/ou suivi ou non par les services départementaux.*

*Les informations préoccupantes au sein d'un département devraient donc concerner tous les mineurs au sujet desquels la cellule reçoit une information préoccupante, quelle que soit sa teneur.*

*Par ailleurs, les situations des mineurs pour lesquels se pose, pour un professionnel, au cours d'un accompagnement médico-social, la question d'une éventuelle orientation en protection de l'enfance, devraient également être transmises à la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes comme le prévoit la loi.*

*Concernant la détermination du seuil d'une information préoccupante, notamment pour les professionnels de première ligne, on se trouve face à une tension entre le caractère très mineur de la préoccupation et le risque que plusieurs préoccupations mineures rassemblées permettent la découverte d'une situation grave. »*

Les organisations professionnelles sont plus réservées et évoquent des difficultés d'appréciation pour les professionnels et des risques pour les familles.

L'Association Nationale des Assistants Sociaux propose ainsi une définition plus restreinte :

« Une information préoccupante est une information qui, seule ou croisée avec d'autres informations, montre la présence de difficultés risquant de mettre en danger la santé, la sécurité, la moralité de ces mineurs ou de compromettre gravement leur éducation ou leur développement physique, affectif, intellectuel et social, et que les parents, seuls ou avec le soutien du professionnel ou de l'équipe dans laquelle il s'inscrit, ne parviennent pas ou ne parviendront probablement pas à modifier de manière satisfaisante pour l'enfant. »

---

<sup>9</sup> *La cellule départementale de recueil de traitement et d'évaluation* – guide pratique Protection de l'enfance ; disponible sur [www.travail-solidarité.gouv.fr/espaces/famille-enfance/](http://www.travail-solidarité.gouv.fr/espaces/famille-enfance/)

<sup>10</sup> Troisième rapport annuel au parlement et au gouvernement de l'Observatoire National de l'Enfance en Danger [www.oned.gouv.fr](http://www.oned.gouv.fr)

Il conviendra de suivre de près les recommandations formulées en ce domaine lors des 3èmes Assises Nationales de la Protection de l'Enfance<sup>11</sup> et les propositions à venir du groupe d'appui à la réforme (DGAS, ODAS, ONED).

### 1.4.3 La diversification des modes d'intervention

Il s'agit là de développer de nouvelles formules d'accueil des enfants permettant de sortir de l'alternative aide à domicile / placement de l'enfant et correspondant à une nouvelle façon d'accompagner les familles.

La loi introduit également dans le CASF les dispositions de l'article 3 de la Convention internationale des droits de l'enfant en posant les priorités de la protection de l'enfance :

*« l'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins et le respect de ses droits doivent guider toute décision le concernant. »* (article L.112-4 du CASF).

Si cette dimension « intérêt de l'enfant » est évidemment essentielle, il convient de souligner l'extrême difficulté, voire impossibilité, à la prendre en compte dans la démarche d'élaboration d'indicateurs de par son caractère subjectif et sa non reproductibilité. Des études qualitatives seraient toutefois nécessaires pour éclairer l'action des pouvoirs publics et apprécier leur efficacité dans la durée (que deviennent les enfants de l'aide sociale à l'enfance ?).

## 2) Propositions d'indicateurs

**Une première étape** a consisté à élaborer une liste d'indicateurs qui pourraient être utiles pour piloter l'action publique en référence aux différents articles de la loi de protection de l'enfance du 5 mars 2007. Cette liste<sup>12</sup>, organisée selon quatre axes structurants (les besoins de l'enfant, la place des parents, la prévention, la protection) a été abandonnée car elle s'est révélée trop large et les données nécessaires étaient bien souvent trop imprécises ou difficiles à obtenir.

**La seconde étape** a donc consisté à repérer les données disponibles et vérifier leur solidité afin de ne sélectionner que quelques indicateurs pertinents caractérisant :

- le territoire,
- les publics concernés, à travers des critères de vulnérabilité ou de risque,
- l'offre, les réponses apportées,
- les effets des politiques menées.

### I - Les indicateurs qui caractérisent le territoire

Certains indicateurs, proposés au titre des indicateurs de contexte, peuvent éclairer ce thème de l'enfance en danger et permettre aux institutions de renforcer dans ces territoires les actions de prévention.

**Donnée 11 : Enfants par type de famille** (nombre d'enfants ; famille monoparentale ou couple et situation vis à vis de l'emploi) - source Insee, recensements.

**Indicateur 33 : Enfants par type de famille** (monoparentale ou couple et situation vis à vis de l'emploi ; en % du nombre d'enfants de la classe d'âge) - source Insee, recensements.

Intérêt : permet de développer des actions de prévention car les enfants des familles dont le ou les parents sont hors emploi vivent un contexte fragilisant.

**Indicateur 34 : Taux de natalité** - source Insee, état civil et recensements.

<sup>11</sup> Les 3èmes Assises Nationales de la Protection de l'Enfance, organisées par le Journal de l'Action Sociale et le Conseil général du Rhône, se sont tenues à Lyon les 30 et 31 mai 2009. Voir détail dans le Bulletin de la Protection de l'Enfance d'avril-mai 2009.

<sup>12</sup> Voir en annexe démarche proposée par le Conseil général de la Loire.

Intérêt : peut éclairer les pouvoirs publics sur les futurs besoins des parents (mode de garde, actions de prévention)

### **Taux de pauvreté par âge des jeunes**

Intérêt : les enfants des familles pauvres connaissent plus souvent des problèmes de développement social et cognitif, ont un sur-risque de difficultés scolaires et de santé.

### **Proportion d'enfants et de jeunes vivant dans un quartier défavorisé**

Intérêt : à caractéristiques familiales équivalentes, ces enfants ont un risque accru de pauvreté, d'échec scolaire puis de chômage.

La production de cet indicateur nécessite de définir, en amont, cette notion de quartier défavorisé qui ne peut être confondue avec le zonage retenu au titre de la politique de la ville (ZUS, CUCS). La généralisation de l'estimation actuelle, en zone urbaine, d'un score de précarité « **au carreau** », testée par les services de l'INSEE dans différents secteurs géographiques, est une des pistes possibles (voir plus haut proposition 1).

### **Jeunes sans diplôme**

Intérêt : Les jeunes sans diplôme sont plus souvent en difficulté économique et sociale

## **II - Les indicateurs qui caractérisent les publics concernés**

### 2-1-1 Population globale pouvant être concernée

La population globale concernée correspond aux enfants mineurs et aux jeunes majeurs de moins de vingt et un ans.

A ces deux populations relativement bien connues grâce au recensement INSEE il convient d'ajouter les enfants à naître et les mineurs étrangers isolés qui constituent une nouvelle catégorie dont les contours sont plus flous par nature.

### 2-1-2 Population potentielle susceptible d'intervention

Il n'est pas possible d'extraire de la population globale une population potentielle susceptible d'intervention car si toutes les études montrent que certaines difficultés parentales (d'ordre psychologique, économique) constituent des facteurs de sur-risque, **les situations d'enfants en danger sont découvertes dans toutes les catégories sociales** et qu'une vigilance s'impose.

### 2-1-3 Population repérée comme ayant besoin d'intervention

Indicateur 35 : **Nombre de déclarations tardives de grossesse pour 1000 (enfants nés ou déclarations de grossesse ?)** - source CAF (ou CS8 ?)

Intérêt : prévention, dépistage précoce des difficultés ou des carences parentales

Indicateur 36 : **Naissances de mères mineures**- source INSEE, état civil.

Intérêt : prévention, dépistage précoce des difficultés parentales

Indicateur 37 : **Enfants hospitalisés à la naissance**- source : CS8

Intérêt : développer une surveillance renforcée auprès des populations à risque.

Le critère hospitalisation permet de regrouper différentes fragilités du nouveau né (faible poids, prématurité, pathologie, malformations, ...).

Indicateur 38 : **Enfants vus en bilan de santé 3-4 ans nécessitant un suivi santé particulier**

Intérêt : prévention, dépistage précoce des difficultés de l'enfant ou des éventuelles carences parentales.

Le groupe aurait toutefois souhaité retenir des informations plus précoces, à partir des certificats de santé du 9<sup>ème</sup> et du 24<sup>ème</sup> mois mais les taux de collecte ne permettent pas actuellement une exploitation statistique. La question du lien entre ces certificats et le versement des prestations familiales a été évoquée.

De même, il semblerait opportun de pouvoir disposer d'informations tout au long de la scolarité des enfants (bilans de 6, 9, 12 et 15 ans instaurés par la loi du 5 mars 2007) ce qui supposerait que les médecins de santé scolaire de l'Éducation Nationale utilisent un outil de collecte national qui ferait ensuite l'objet d'un traitement statistique.

#### 2-1-5 Population touchée, bénéficiaire d'interventions

**Indicateur 39 : Taux de signalement d'enfants en danger à l'autorité judiciaire** – sources : cellules de recueil des IP et INSEE

Intérêt : permettre à chaque département de se situer. L'évolution sera intéressante à observer avec la mise en place de la cellule départementale de recueil, traitement et évaluation des informations préoccupantes et le rôle subsidiaire que doit désormais jouer la justice.

**Indicateur 40 : Enfants ayant fait l'objet d'une intervention sociale ou médico-sociale suite à recueil d'une information préoccupante** – sources : cellules de recueil des IP et INSEE

Intérêt : Apprécier l'activité de protection de l'enfance dans le département.

Pour garantir la comparabilité entre départements il conviendra que les pratiques professionnelles soient les plus homogènes possibles et que les définitions soient précisées (information préoccupante mais aussi intervention sociale ou médico-sociale).

**Indicateur 41 : Enfants bénéficiant d'une mesure éducative (à domicile, en famille d'accueil ou en établissement, hors tiers digne de confiance ?)** (à calculer par tranche d'âge ?) – source :

Intérêt : Apprécier la situation globale du département au regard de la protection de l'enfance

**Indicateur 42 : Ménages avec enfant de moins de 21 ans dont un enfant au moins est concerné par une mesure éducative (à domicile, en famille d'accueil ou en établissement)** (à déterminer par type de ménage ?) - source

Intérêt : Apprécier la situation globale du département au regard de la protection de l'enfance. L'approche par les ménages est complémentaire de celle sur les enfants car elle permet de prendre en compte l'action à mener en direction des familles.

### **III - Les indicateurs qui présentent l'offre, les réponses apportées**

**Indicateur 43 : Taux d'équipement de l'aide sociale à l'enfance** (accueil en établissement et accueil familial) **pour 1000 enfants** – source DREES ; INSEE

Intérêt : permettre à chaque département de se situer

**Indicateur 44 : Poids respectif de chaque mode de pris en charge** (mesure éducative à domicile, placement familial, tiers digne de confiance, établissement) – source enquête Bénéficiaires de l'aide sociale, DREES

Intérêt : permettre à chaque département de se situer et d'apprécier les éventuelles marges de manœuvre. L'esprit de la nouvelle loi du 5 mars 2007 étant de privilégier le soutien aux familles il sera intéressant de vérifier si les modes de prise en charge classiques (placement familial et établissement) évoluent à la baisse. De même il sera peut être nécessaire de créer une nouvelle

typologie de type « alternative au placement », pour intégrer les nouvelles formes de prise en charge.

**Indicateur 45 : Placement hors département**, en pourcentage des enfants placés en établissement– source enquête Bénéficiaires de l'aide sociale, DREES

Intérêt : permettre à chaque département d'adapter l'offre d'accueil aux besoins, en rappelant que le maintien des liens familiaux doit être privilégié, sauf situation particulière.

**Indicateur 46 : Poids des décisions judiciaires** (action éducative et placement) source enquête Bénéficiaires de l'aide sociale, DREES

Intérêt : à suivre notamment depuis la loi de mars 2007 qui confie au département de nouvelles responsabilités

**Indicateur 47 : Enfants placés directement par le juge**, en pourcentage des décisions judiciaires de placement source enquête Bénéficiaires de l'aide sociale, DREES

Intérêt : permettre à chaque département de se situer

**Proposition 9** : En matière de protection de l'enfance, améliorer le recueil d'information départementale en provenance du ministère de la Justice (préciser).

**Indicateur 48 : Poids des mesures éducatives à domicile (AED, AEMO et AGBF ?) parmi l'ensemble des bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance** source enquête Bénéficiaires de l'aide sociale, DREES

**Proposition 10** : Dans les enquêtes « bénéficiaires de l'aide sociale », volet ASE, de la DREES, voir s'il est possible aux conseils généraux de compter des effectifs d'enfants et jeunes concernés et pas seulement des mesures

Intérêt : caractérise les politiques départementales menées sachant que le soutien aux familles doit être développé.

#### **IV - Les indicateurs qui permettent d'apprécier les effets des politiques menées**

AVERTISSEMENT DU LECTEUR : L'absence de « traçabilité » sur le devenir des enfants pris en charge au titre de l'aide sociale à l'enfance a conduit le groupe à rechercher des **indicateurs indirects** qui pourraient illustrer globalement les effets des actions conduites en faveur de la jeunesse, et non exclusivement en direction de l'enfance en danger.

**Mortalité des moins de 25 ans** (indicateur 3)

Intérêt : apprécier l'efficacité globale des dispositifs de prévention et repérer les comportements à risque.

Les comparaisons internationales placent la France parmi les pays d'Europe ayant la plus forte mortalité chez les jeunes de 15-34 ans en raison, notamment, de l'importance des accidents et des suicides. Le poids élevé des causes externes de mortalité (accidents, sida, suicides...) témoigne de la nécessité de renforcer au niveau national comme au niveau local, une politique cohérente et pérenne de prévention auprès de l'ensemble des jeunes.

L'analyse devra être conduite pour chaque groupe d'âges quinquennaux car le niveau de mortalité et les causes des décès varient fortement (la cause maladie est majoritaire dans les premiers âges alors que les décès par accident ou suicide sont majoritaires à partir de 15 ans, notamment pour les garçons). Cet indicateur pourra toutefois se révéler inapproprié pour des petits départements compte tenu du faible effectif pris en compte.

**Indicateur 49 : Fugues parmi les moins de 18 ans**

Intérêt : apprécier l'efficacité des dispositifs de prévention

**Indicateur 50 : Situation vis-à-vis de la formation et de l'emploi des jeunes majeurs ASE à la sortie définitive du dispositif** (à comparer à la situation de la tranche 18-21 ans ?)

Intérêt : évaluer l'efficacité de l'accompagnement.

La production de cet indicateur nécessite préalablement que les Conseils généraux construisent une fiche de sortie qui pourrait ensuite faire l'objet d'un traitement statistique.

**Proposition 11** : Choix de données comparables, concernant la formation et l'emploi, à inclure par tous les départements dans les fiches de sortie de l'ASE. Construction d'une nomenclature commune pour le traitement statistique

## Thème « minima sociaux et insertion »

### 1) Problématique et contexte

Même si le thème concerne les politiques d'insertion et l'ensemble des minima sociaux, les débats du groupe ont porté prioritairement sur le RSA, du fait de sa mise en place récente (1<sup>er</sup> juin 2009), du nombre important d'allocataires concernés et de son rapport étroit avec l'insertion<sup>13</sup>.

#### *1.1 L'évolution des politiques d'insertion : du RMI au RSA*

La notion d'insertion se traduit dans les politiques sociales par un nouveau paradigme fondé par trois rapports du début des années quatre-vingt : rapport Schwarz « L'insertion sociale et professionnelle des jeunes » (1981), rapport Dubedout « Ensemble refaire la ville » (1983), rapport Bonnemaïson « Face à la délinquance : prévention, répression, solidarité » (1983).

Le RMI reconnaît aux personnes d'âge actif un droit à un revenu minimum, garanti sur tout le territoire, sans limite de durée, et lui associe l'insertion, matérialisée par un contrat (Fragonard, 2008, in Lelièvre, Nauze-Fichet, 2008). Ainsi, le RMI « s'inscrit dans un système de droits et devoirs, marque d'appartenance à la société » (Dollé, 2008 ; in Lelièvre, Nauze-Fichet, 2008).

Le RSA est issu du RMI (la notion de contrat y est également présente), mais il s'en démarque sur certains points. Il met davantage l'accent sur l'insertion professionnelle. Par ailleurs, ses objectifs sont multiples : lutter contre la pauvreté, inciter financièrement à la reprise ou la poursuite d'activité, simplifier le système antérieur de minima sociaux, ouvrir un droit individuel à l'accompagnement social et professionnel.

Le RSA généralisé est mis en place après une phase d'expérimentation par des départements volontaires, en mobilisant les bénéficiaires, et au terme d'un processus de consultation large, le Grenelle de l'insertion.

#### *1.2 Quelle mesure de la pauvreté ?*

Pour réfléchir à des indicateurs prioritaires partagés, le groupe a pris appui sur des démarches existantes au niveau national ou européen : indicateurs européens d'inclusion sociale et de protection sociale (CE, 2009), indicateurs de l'ONPES (ONPES, 2006 et 2008), tableau de bord du décret du 20 mai 2009 (JOCF, 2009)<sup>14</sup>, ainsi que sur les travaux d'observatoires sociaux régionaux ou départementaux (cf. annexe).

Il s'est d'abord attaché à la définition de **la population potentiellement concernée** par la politique publique d'insertion et les minima sociaux.

La mesure de la pauvreté, qui à la fois définit la population cible de l'action publique et la population potentielle est un élément crucial. En effet, la situation de pauvreté peut s'avérer durable ; d'autre part, si aucune action publique correctrice n'est mise en place, elle peut se transmettre à la génération suivante : en effet, les enfants pauvres sont eux-mêmes plus exposés au risque de pauvreté à l'âge adulte (CERC, 2004). Enfin, le taux de pauvreté est un des éléments de mesure, à moyen terme et en corrigeant des effets de la conjoncture, du résultat des politiques publiques.

Selon le conseil européen (1984), « des personnes vivent dans des situations de pauvreté si leur revenu et leurs ressources (matérielles, culturelles et sociales) sont à ce point insuffisantes qu'elles les empêchent d'avoir des conditions de vie considérées comme acceptables dans le pays où elles vivent. »

*Pauvreté monétaire relative et absolue*

<sup>13</sup> Cependant, une partie du RSA, celle qui concerne les travailleurs pauvres, n'est pas un minimum social.

<sup>14</sup> Une discussion sur la possibilité de construire des indicateurs départementaux approchant certains des indicateurs du tableau de bord national s'est d'ailleurs déroulée en marge du groupe.



Des trois définitions possibles des personnes pauvres (par les ressources financières, le ressenti des personnes intéressées, les difficultés de conditions de vie), définitions qui ne se recoupent que partiellement (voir Herpin et Verger, 1997 ; Verger, 2005), seule la première peut être quantifiée au niveau départemental, grâce aux estimations de l'INSEE.

En effet, suite au rapport Freyssinet du CNIS (*groupe de travail "Niveaux de vie et inégalités sociales"*), l'INSEE a mis au point un outil estimant au niveau départemental, pour l'année 2006, le taux de pauvreté monétaire.<sup>15</sup>

Cette méthode consiste à comparer les niveaux de vie les plus faibles à ceux du milieu de la distribution. En pratique, les statisticiens européens considèrent en situation de pauvreté monétaire les personnes dont le niveau de vie (ou revenu disponible équivalent, l'échelle d'équivalence choisie étant l'échelle d'Oxford modifiée) est inférieur à 60% du niveau de vie national médian.

Au taux de pauvreté lui-même est adjoint un indicateur d'intensité, qui mesure l'écart relatif entre le revenu équivalent médian des personnes pauvres et le seuil de pauvreté.

En revanche, aucune mesure de la persistance de la pauvreté n'est disponible au niveau de l'ensemble des départements, faute de sources d'information longitudinale commune. Or la pauvreté durable est la plus préoccupante. D'après les observations réalisées sur 8 ans<sup>16</sup>, 83% des ménages ne connaîtraient jamais la pauvreté, 3% auraient été pauvres sur l'ensemble de la période, 5% seraient sortis de pauvreté et autant y seraient entrés, tandis que 4% auraient connu des situations fluctuantes, pauvres certaines années et d'autres non (Lollivier, Verger, 2005 in Verger, 2005).

En ce sens, par rapport aux autres politiques sociales décentralisées, la politique de l'insertion est spécifique : la population « cible » de l'action publique n'est pas liée à un caractère irréversible (comme l'âge), et les politiques publiques peuvent contribuer à en réduire l'importance numérique en améliorant sa situation, mais son renouvellement n'est que partiel. Parmi la population ayant été pauvre sur une longue période, on peut distinguer un noyau de personnes en difficulté durable, un deuxième groupe, souvent proche du seuil de pauvreté, pour lequel la pauvreté est transitoire, un troisième groupe enfin dont la situation ne paraît pas se stabiliser d'un côté ou de l'autre du seuil. Même si aucun élément quantitatif n'est accessible au niveau départemental, on voit que le premier groupe requiert une intervention publique durable et des moyens plus importants.

Même si son choix a fait l'unanimité, l'indicateur européen de pauvreté monétaire (taux de pauvreté monétaire relatif à 60% du revenu médian équivalent) a appelé plusieurs remarques au sein du groupe :

- est-il pleinement justifié de définir une personne pauvre par rapport à la situation courante d'un ménage de composition analogue ? La pauvreté "absolue" par exemple ne part pas de ce principe.

- si l'on adopte cette vision relative, la référence nationale est-elle pertinente pour une comparaison départementale ?

La vision relative de la pauvreté monétaire est en effet dominante en Europe, contrairement à d'autres pays, notamment les États-Unis, où l'on considère pauvres ceux qui ne peuvent pas financer leur consommation de biens fondamentaux.<sup>17</sup>

Cependant, des démarches opérationnelles pour définir les biens fondamentaux dont la privation définit la pauvreté absolue se développent dans les pays voisins de la France, notamment au Royaume-Uni (Bradshaw *et alii*, 2008).

Une telle démarche paraît fructueuse : elle identifie les personnes dont les ressources financières ne permettent pas, par exemple, l'accès à un logement décent, dont le coût d'occupation connaît de très fortes variations spatiales, selon que le marché immobilier local est tendu ou non. Les résultats obtenus sont intéressants à suivre.

### *Pauvreté en conditions de vie*

---

<sup>15</sup> Au niveau régional, un investissement d'étude estime la proportion de travailleurs pauvres et les bas salaires.

A un niveau géographique plus fin, le taux de bas revenus (issu des données CAF et MSA rapportées à l'ensemble de la population, et excluant de ce fait la pauvreté des personnes âgées) peut être calculé.

<sup>16</sup> Dans le cadre de l'échantillon français du panel européen de ménages, source qui n'est plus disponible aujourd'hui. Actuellement, la persistance de la pauvreté est définie par l'Insee comme le fait d'être pauvre au moins 2 années sur 3, au sens du dispositif SRCV.

<sup>17</sup> Définis selon une norme applicable à une société et une période donnée.

En complément à l'approche monétaire, un indicateur de difficultés de conditions de vie est également inclus dans les indicateurs nationaux de pauvreté (ONPES, tableau de bord décret du 20 mai 2009). Cette dimension est importante, mais elle s'appuie sur des enquêtes lourdes auprès des ménages, dont les résultats ne sont pas disponibles au niveau de toutes les régions, et encore moins des départements.

### **1.3 La précarité et les risques d'exclusion**

Pour caractériser la précarité et les risques d'exclusion sociale, les dimensions suivantes ont été considérées :

- Les difficultés d'accès à l'emploi ou de maintien durable en emploi
- Les difficultés d'accès au logement, le mal-logement
- Les problèmes de santé et d'accès aux soins.

Ces trois dimensions, qui sont importantes pour la politique d'insertion comme pour la prévention de l'exclusion, sont abordées dans les travaux nationaux. Au niveau départemental, l'information disponible concernant les difficultés d'accès au logement et aux soins est actuellement très lacunaire.

D'autre part, il a été constaté qu'un indicateur est actuellement fréquemment utilisé, dans des publications régionales ou départementales, pour quantifier la présence de logements indignes. Il s'agit de l'indicateur « parc privé potentiellement indigne », défini par le classement cadastral du logement (dégradé) et les revenus de ses occupants (faibles) (Marpsat, 2009).

#### **L'indicateur « parc privé potentiellement indigne » PPPI**

Un logement est considéré « potentiellement indigne » en fonction du classement cadastral du logement et du revenu de ses occupants, appréciés par la source fiscale (fichier FILOCOM).

C'est le cas si le logement est de qualité ordinaire (classement cadastral 6) et les revenus du foyer occupant inférieurs à 30% du plafond de ressources HLM, ou s'il est de qualité médiocre ou très médiocre (classement cadastral 7 : qualité de construction médiocre, matériau bon marché, absence très fréquente de locaux d'hygiène ; classement cadastral 8 : habitat délabré) et les revenus du foyer occupant inférieurs à 60% du plafond de ressources HLM.

Or, lorsque le marché immobilier local est tendu ou non, le classement cadastral reflète très mal l'état réel des logements, ceux-ci pouvant être réhabilités sans que cela soit enregistré par les sources fiscales. D'où un biais de l'indicateur qui peut être important, aussi bien en niveau, en comparaison spatiale qu'en évolution.

**Proposition 12** : Le groupe recommande une grande prudence dans l'utilisation de ces chiffres, et propose d'explorer d'autres possibilités, à partir des sources fiscales existantes (fichier FILOCOM).

- Concernant la précarité et l'exclusion professionnelle, le chômage de longue et très longue durée (indicateur ONPES) figure aussi parmi les caractéristiques transversales généralement retenues pour qualifier un territoire.

Le chômage peut avoir des conséquences financières lourdes, surtout s'il n'est pas indemnisé (c'est le cas pour plus de 40% des demandeurs d'emploi).

A côté du chômage prolongé, la précarité peut aussi se traduire par des alternances de périodes de chômage et d'emplois instables, chômage dit récurrent, en particulier pour les jeunes récemment entrés sur le marché du travail.

**Proposition 13** : diffusion régulière, après expérimentation, d'indicateurs de récurrence de la demande d'emploi, pour les jeunes et les adultes.

Ceux qui travaillent ne sont pas tous à l'abri de la pauvreté. C'est notamment le cas d'une partie de ceux qui alternent des emplois instables et des période de chômage peu ou pas indemnisé, et de ceux qui travaillent à temps partiel, si les ressources des autres membres du ménage ne suffisent pas à leur assurer un revenu équivalent supérieur au seuil de pauvreté (Clerc, 2008).

L'indicateur de « travailleur pauvre » n'est pas déclinable au niveau départemental<sup>18</sup>. Cependant, au niveau régional, l'INSEE, sur commande, peut en proposer une approche, moyennant certaines hypothèses de comportement des ménages locaux.

#### **1.4 L'action publique**

L'**action publique** concerne principalement les bénéficiaires de minima sociaux, et du RSA.

Au niveau national, la loi organise le suivi statistique et l'évaluation du RSA. Un comité d'évaluation et une conférence triennale sont prévus, ainsi qu'une diffusion publique des analyses produites.

Des informations agrégées concernant les caractéristiques individuelles et familiales des bénéficiaires du RSA, l'accompagnement reçu, la mise en œuvre des actions d'insertion, et les dépenses correspondantes seront transmises à l'État par les départements, la CNAF et la CCMSA. Des informations individuelles permettant l'analyse statistique des parcours d'insertion, seront transmises à l'État, dans le respect de la loi Informatique et Libertés, par les départements, la CNAF, la CCMSA et Pôle Emploi.

En particulier, l'objectif quantifié de réduction de la pauvreté est précisé par un tableau de bord défini par le décret n°2009-554 du 20 mai 2009 (cf. liste en annexe).

Au niveau des départements, pour mettre en regard des attentes diverses des acteurs institutionnels de l'insertion des indicateurs statistiques et en maîtriser l'interprétation, il est nécessaire en préalable de rendre compte du *contexte départemental* (chômage, richesse du département), ainsi que des caractéristiques des bénéficiaires (âge, sexe, diplôme, qualification professionnelle).

Ensuite, les indicateurs pourront retracer *l'activité* (taux d'orientation, de contractualisation, taux d'accompagnement et nature de celui-ci-après avoir défini une typologie des formes d'accompagnement, ...), *les moyens* financiers et humains mobilisés, les *résultats* obtenus (taux d'emploi, nature et durée des emplois occupés, ancienneté moyenne dans le RSA, proportion de sorties par destination, ...).

De plus, pour un département, la connaissance qualitative des bénéficiaires (barrières d'accès à l'emploi, difficultés sociales ou de santé) est essentielle.

Pour l'évaluation, les données quantifiées seraient utilement complétées par le recueil des paroles des bénéficiaires et des principaux autres acteurs (approche qualitative).

Cela nécessitera une coopération entre conseils généraux, CAF/MSA et Pôle Emploi, en lien avec le service statistique ministériel.

En particulier, une concertation entre départements pour recueillir des informations comparables concernant les sorties du RSA (dans quelle situation se trouvent ceux qui ont quitté le dispositif ?) paraît indispensable.

La question des échanges de données est d'autant plus cruciale que le dispositif est nouveau.

**Proposition Cnaf** : Il est à noter que dans le cadre de l'accompagnement des bénéficiaires un outil partagé par les différents intervenants sera mis en place, il s'agit du Recueil de Données Socio-Professionnelles, Des travaux exploratoires seront menés (par la CNAF notamment) afin de voir quelles pourront être les exploitations et utilisations statistiques possibles à partir des remontées d'informations via ce Recueil. Dans tous les cas il sera indispensable de préconiser aux différents acteurs l'adoption d'une démarche similaire en ce qui concerne les informations recueillies et l'utilisation de cet outil

#### **1.5 La question de l'insertion des jeunes**

La question de l'insertion des jeunes a aussi été inscrite dans les priorités à examiner.

---

<sup>18</sup> Selon la définition française, un travailleur pauvre est une personne active au moins 6 mois sur 12, ayant travaillé au moins un mois dans l'année, qui vit dans un ménage pauvre. Son calcul nécessite des données individuelles sur le revenu d'activité croisées avec des données sur le revenu familial, données non accessibles au niveau d'un département.

La définition européenne est plus restrictive sur la condition d'emploi (la personne doit être en emploi et avoir été majoritairement en emploi au cours de l'année). Celle utilisée aux États-Unis par le BLS est plus large (un travailleur pauvre vit dans un ménage pauvre et a été actif au moins la moitié de l'année) : voir (Ponthieux, 2009).

Plus touchés par le chômage et le temps partiel contraint, à diplôme égal, que leurs aînés, un certain nombre d'entre eux connaissent en effet des parcours professionnels difficiles, marqués par l'alternance d'épisodes de chômage, souvent non indemnisé, et d'emplois instables, ou encore par l'exclusion du marché de l'emploi (Céreq, 2007). De plus, en comparaison des autres pays développés, la performance du marché du travail des jeunes en France apparaît médiocre (OCDE, 2009).

Cependant, les jeunes de moins de 25 ans n'ayant pas d'enfant né ou à naître ne peuvent pas prétendre au RSA.

Des indicateurs localisés de formation et d'insertion professionnelle des jeunes sont produits au niveau des régions -voir <http://www.cereq.fr/gsenew/i-insertion.htm> -, qui sont compétentes dans ce domaine.

*Indicateurs régionaux d'insertion professionnelle des jeunes disponibles (tous les 6 ans : 2001; 2007)*

*(Source : Céreq)*

*Situation trois ans après la fin des études*

Taux de chômage (sexe ; sortants du secondaire/supérieur) : en 2007, 14,3% pour l'ensemble France métropolitaine ; 20,1% pour les sortants du secondaire ; 6,9% pour les diplômés du supérieur

Part des emplois à durée indéterminée (sortants du secondaire/supérieur)

Part des emplois à temps partiel (sortants du secondaire/supérieur)

Part des jeunes ayant quitté leur région depuis la fin des études (sortants du secondaire/supérieur)

Durée moyenne d'accès au premier emploi (sexe ; sortants du secondaire/supérieur)

Salaire médian (sortants du secondaire/supérieur) : 1300 euros en 2007 ensemble France entière ; 1520 euros pour les diplômés du supérieur

Type de parcours d'insertion sur 3 ans (en % de l'ensemble) : stabilisation en emploi avec emploi à durée indéterminée-EDI-, stabilisation en emploi sans EDI, non stabilisation en emploi, éloignés de l'emploi (sortants du secondaire/supérieur)

Des informations utiles concernant l'insertion des jeunes peuvent également être trouvées auprès des OREF (observatoires régionaux de l'emploi et de la formation)<sup>19</sup>.

Ces organismes régionaux publient des informations concernant des enquêtes locales d'insertion, l'apprentissage, l'illettrisme, les formations financées par le conseil régional, .... Ils réalisent des études par filière de formation, secteur d'activité économique ou territoire.<sup>20</sup>

Enfin, en complément des indicateurs départementaux de précarité professionnelle déjà évoqués plus haut, il a été jugé important d'identifier les jeunes ayant un faible capital de formation, les plus exposés au risque de précarité et d'exclusion (Céreq, 2007 ; Cerc, 2008, Degorre, Martinelli, 2009, OCDE, 2009).

Du côté des politiques publiques, il a semblé raisonnable de s'en tenir au niveau régional pour les politiques d'emploi et de formation.

En revanche, l'action d'accompagnement des missions locales (Bonnevialle, 2008 et 2009) et les aides départementales allouées aux jeunes peuvent être utilement répertoriées au niveau départemental.

## **2) Indicateurs proposés**

### **2.1- Les indicateurs qui caractérisent le territoire (et les résultats)**

#### Indicateurs principaux

Les indicateurs suivants connaissent des disparités importantes entre départements.

<sup>19</sup> Voir la liste à l'adresse suivante :

<http://www.intercariforef.org/formations/reseau-carif.html>.

<sup>20</sup> Voir, par exemple :

[http://www.oref-idf.org/?page=etudes&motsclefs=insertion\\_des\\_jeunes](http://www.oref-idf.org/?page=etudes&motsclefs=insertion_des_jeunes)

<http://www.orm-paca.org/>

<http://www.cariforef-pdl.org/>

<http://www.c2rp.fr/pro/intro-theme.php?theme=8&territoire=-1>

<http://portailweb.region-alsace.eu/sites/oref/Pages/default.aspx>

Ils décrivent le contexte local, mais également la population potentiellement concernée par les politiques publiques d'aide à l'insertion, et enfin, contribuent à mesurer l'impact des politiques publiques (cf. 2.4).

### **Taux de pauvreté monétaire au seuil de 60% décliné par tranches d'âge**

Intérêt pour le thème insertion : cet indicateur approche la proportion de personnes connaissant des difficultés financières, relativement à la population de niveau de vie médian. Les comparaisons spatiales sont utiles, elles permettent de situer un département par rapport aux autres, ou à la moyenne nationale.

### **Intensité de la pauvreté**

Intérêt pour le thème insertion : Directement complémentaire aux deux précédents. Mesure l'écart entre les revenus médians de la population pauvre et le seuil de pauvreté. Donne une idée du degré de difficulté financière éprouvé par les ménages pauvres.

### **Taux d'effort en matière de logement des personnes percevant l'allocation logement <sup>21</sup>**

Intérêt pour le thème insertion : Le logement pèse lourd dans le budget des ménages, surtout des ménages pauvres, et les disparités spatiales sont importantes. Ces disparités ne se reflètent pas dans les indicateurs de pauvreté monétaire, qui utilisent une norme de comparaison nationale unique.

### **Proportion de jeunes à faible niveau d'études**

Intérêt pour le thème insertion : prévention : ces jeunes sont particulièrement exposés au risque d'exclusion sociale et professionnelle.

### Indicateurs complémentaires

### **Taux de pauvreté monétaire ancré dans le temps**

Intérêt pour le thème insertion : voir comment évoluerait la proportion de personnes pauvres, si le seuil de pauvreté évoluait comme l'inflation.

## ***2.2 Les indicateurs de population, qui caractérisent les publics concernés***

### 2.2.1 : Population globale pouvant être concernée

Compte tenu des dispositifs publics différenciés, les jeunes seront distingués des adultes d'âge actif.

Cependant, la borne entre les deux populations n'est pas toujours stable : le RSA ne prend pas en compte les moins de 25 ans, sauf s'ils ont des charges de famille ; mais les jeunes sont suivis par les missions locales jusqu'à 26 ans.

De plus, certains indicateurs sont usuellement calculés à partir de 18 ans, d'autres à partir de 20 ans (voir par exemple les indicateurs de diplôme de Laeken).

Pour définir les adultes d'âge actif, la limite supérieure fait aussi l'objet de discussion : 60 ou 65 ans ?

### 2.2.2 : Population susceptible de besoin d'intervention

L'ensemble de la population des familles pauvres (enfants, jeunes, adultes et personnes âgées (I)) est potentiellement concernée.

D'autres éléments contribuent à définir la population vulnérable. Sa fragilité peut être liée à la situation d'emploi des membres du ménage (chômage récurrent ou prolongé, emplois procurant un faible revenu d'activité) ainsi que sa composition familiale (personne isolée sans emploi, famille monoparentale où le parent n'a pas d'emploi, couples globalement en sous-emploi).

---

<sup>21</sup> Travaux en cours à la CNAF, disponibilité prévue fin 2009.

**Indicateur 51 : Personnes vivant dans une famille où les prestations représentent plus de 50 (ou 75)% des revenus**, par âge et type de famille<sup>22</sup>, en pourcentage de l'ensemble (sources : CAF et MSA).

Intérêt : Prévention : ces personnes sont en situation de fragilité financière.

#### **Indicateur 52 : Travailleurs pauvres**

Certaines personnes qui travaillent peuvent, du fait de leur situation familiale ou de l'insuffisance de leurs revenus d'activité, faire partie d'un ménage pauvre. C'est particulièrement vrai pour ceux qui ont des emplois de faible durée, avec du chômage peu ou pas indemnisé, ou encore des emplois à temps très partiel,

Une analyse régionale en cours à l'INSEE (source : enquête SRCV, estimations petits domaines).

**Les estimations régionales pourraient être mises à disposition sur internet.**

**Au niveau des départements, peut-on utiliser les taux de RSA, taux de RSA-activité ?**

Intérêt : permet de mesurer, parmi les personnes en emploi, celles dont la situation financière est fragile. Cet indicateur donne une mesure sur l'ensemble de l'année, et non pas ponctuellement.

#### **Indicateur 53 : Part des personnes à faibles salaires**, par âge (source : INSEE, DADS).

Intérêt : personnes à faibles ressources professionnelles, susceptibles de basculer au RSA ou dans un minimum social, s'ils n'en sont pas déjà bénéficiaires. Particulièrement important pour les jeunes actifs ne bénéficiant pas du RSA.

Le chômage non indemnisé et le sous-emploi (temps partiel contraint ou chômage partiel) pèsent sur les revenus d'activité des personnes : isoler, au niveau du département, les faibles salaires perçus au cours d'une année paraît d'autant plus important qu'on ne dispose, à ce niveau géographique, d'aucun autre élément rendant compte de la durée des situations financières difficiles : l'indicateur national de persistance dans la pauvreté, n'est en effet pas déclinable.

Pour les jeunes avant 25 ans, il s'agirait de plus d'un indicateur d'alerte, une partie de ces jeunes sans ressources étant susceptible de bénéficier du RSA à 25 ans ou plus tôt, s'ils remplissent les conditions de ressources et d'activité antérieure.

**Proposition 13** : Mise au point et diffusion d'indicateurs de faibles salaires (ou faibles revenus d'activité) pour les jeunes et les plus de 25 ans.

#### **Indicateur 54 : Demandeurs d'emploi récurrents** parmi l'ensemble des demandeurs d'emploi : moins de 25 ans, 25 ans et plus (source : Pole Emploi)

Intérêt : prévention : la situation professionnelle de ces personnes n'est pas stabilisée.

#### **Indicateur 55 Demandeurs d'emploi non indemnisés**, en pourcentage du total de demandeurs d'emploi (source : Pole Emploi)

Intérêt : prévention : les difficultés financières s'ajoutent aux problèmes d'accès à l'emploi.

*Deux indicateurs concernent spécifiquement les jeunes :*

#### **Indicateur 56 Jeunes de nationalité française âgés de 17 ans en difficulté de lecture**, en pourcentage du total (source : données JAPD, traitement DEPP)

.

---

<sup>22</sup> Au niveau individuel départemental et infra-départemental : champ restreint aux seuls allocataires des CAF (population couverte CAF vivant dans une famille dont les prestations représentent 50%, 75%, 100% des revenus rapportée à la population totale correspondante : peut être décliné par âge, type de famille, produit à un niveau infradépartemental) ; la CCMSA devrait pouvoir faire un calcul analogue pour les départements où l'information est disponible.

Intérêt : prévention : ces jeunes sont particulièrement exposés au risque d'exclusion sociale et professionnelle (Rocher, 2009; Milliard, Inthavong, 2005). Leur accès à une formation complémentaire est plus difficile : prévoir des actions spécifiques.

**Jeunes vivant dans une famille sans actif occupé** ; champ : moins de 18 ans (source : INSEE, recensements). Indicateur sélectionné aussi dans le thème « enfance et jeunesse en danger » (indicateur 33).

Intérêt : prévention : ces personnes sont potentiellement en situation de fragilité financière et professionnelle. Important pour les jeunes : les réseaux professionnels des parents sont utiles pour l'accès à l'emploi et aux stages.

### 2.2.3 : Population repérée comme ayant besoin d'intervention

Isoler la population repérée a un intérêt limité pour le thème insertion. En effet, les guichets où ce repérage pourrait potentiellement avoir lieu sont multiples (Pole Emploi, des missions locales, les CCAS, ...) et les besoins potentiels des personnes trop diversifiés pour qu'on puisse tirer parti d'indicateurs de ce type.

Par exemple, un demandeur d'emploi autonome n'a besoin d'aucun accompagnement, un jeune inscrit en mission locale peut s'y adresser pour des raisons très diverses (demande d'emploi, de formation, services) que l'on ne sait pas identifier.

### 2.2.4 : Population demandeuse d'intervention

De même, le comptage des personnes en demande d'allocations, mais ne les ayant pas obtenues est difficilement interprétable (n'expriment une demande que ceux qui en sont informés et le souhaitent, mais aussi qui sont dans une situation suffisamment proche des conditions d'éligibilité).

### 2.2.5 : Population bénéficiaire d'intervention

Il paraît plus fructueux de rapprocher la population touchée, avec ses caractéristiques, de la population potentielle, pauvre ou vulnérable.

Cinq indicateurs, trois concernant l'ensemble des classes d'âge, deux spécifiques aux jeunes, rendent compte de la population concernée par la politique d'insertion :

*Deux données de base et trois indicateurs d'ensemble :*

**Donnée 12 : Allocataires des minima sociaux** par minimum social, y compris les allocataires du RSA socle, qu'ils soient actifs ou non (source : Cnamts, CNAF, MSA, DREES, Pole Emploi, FSV, CNAV, CDC, régime des caisses des DOM)

Intérêt : chiffre le nombre de foyers concernés et, en évolution, l'effet de la conjoncture sur les aides publiques.

**Donnée 13 : Allocataires du RSA (socle, socle+activité) et conjoints**

Intérêt : Nombre d'adultes des foyers concernés, donnée utilisée pour le calcul de l'indicateur 59.

**Indicateur 57 : Allocataires des minima sociaux** par minimum social, y compris les allocataires du RSA socle, qu'ils soient actifs ou non, en pourcentage de la population d'âge concerné (source : Cnamts, CNAF, MSA, DREES, Pole Emploi, FSV, CNAV, CDC, régime des caisses des DOM)

**Indicateur 58 Personnes couvertes par le RSA** en pourcentage de la population totale de moins de 65 ans du département (déclinaison avec ou sans majoration isolement ; socle ; socle+activité ; activité seule)

Intérêt : situer le département, prévoir les ressources nécessaires

**Indicateur 59 Personnes (allocataire + conjoint) soumises aux droits et devoirs au sens du RSA** en pourcentage du nombre d'allocataires du RSA-socle (socle+activité) et de leurs conjoints

Intérêt : prévoir les besoins d'accompagnement  
Cet indicateur, non disponible actuellement, devrait être diffusé à partir de 2010.

Indicateur 60 Bénéficiaires de la CMUC en pourcentage de la population (source : Drees, Cnamts, MSA, Canam, insee)

Intérêt : permettre au département de se situer

*Deux indicateurs spécifiques aux jeunes :*

Indicateur 61 Jeunes accueillis par les missions locales : jeunes reçus en premier accueil en % des jeunes, non diplômés et autres ; accès à l'emploi et à la formation ; ou : jeunes en demande d'insertion-ayant eu au moins un entretien dans les 5 derniers mois- (source : Parcours3, traitement Dares).

Intérêt : prévoir les besoins d'accompagnement ; évaluer leur efficacité

Indicateur 62 Jeunes concernés par les aides départementales allouées aux jeunes dont FAJ (Source : DREES, enquête aide sociale, volet FAJ), pour 1000 jeunes de 18 à 25 ans.

Intérêt : prévoir les besoins financiers ; se comparer

### **2.3- Les indicateurs qui présentent l'offre, les réponses apportées**

Indicateur 63 Dépenses liées au RSA (allocations, dépenses d'insertion) : choisir un dénominateur : par bénéficiaire, rapportées à la population des 25-65 ans (préférence CNAF) ? Vérifier ce qui sera possible et comparable dans le cadre du RSA (données des départements ; enquête DREES sur les dépenses sociales). (source : cnaf et msa, insee)

Intérêt : permettre au département de se situer

Par ailleurs, l'offre peut aussi se mesurer par exemple par le nombre d'agents pôle emploi / besoins, nombre de centres d'aides (pour les sans-abris, les jeunes...) / besoins...

### **2.4 - Les indicateurs qui permettent d'apprécier les effets des politiques menées (autres que ceux du 2.1)**

Indicateur 64 taux de basculement RSA socle vers RSA de socle+activité, RSA socle vers activité seulement, RSA socle + activité vers activité seulement ; sortie du RSA vers l'emploi (vérifier faisabilité avec la CNAF, la CCMSA et les départements)

Intérêt : voir l'évolution des bénéficiaires vers l'activité

Disponibilité : panel CNAF en 2010-2011 ; données approchées avant.



## Thème personnes âgées dépendantes et en risque de dépendance

### A ajouter

**Proposition 15** : Inclure des données concernant les aidants naturels dans le formulaire APA, et en prévoir l'exploitation statistique et la diffusion régulière.

# **Annexes (à compléter): éléments de bibliographie et autres démarches de définition d'indicateurs fiches indicateurs (à ajouter)**

## **Bibliographie**

*Les rapports fondateurs :*

BONNEMAISON Gilbert, 1983, *Face à la délinquance : prévention, répression, solidarité*, la Documentation française.

DUBEDOUT Hubert, 1983, *Ensemble, refaire la ville.*- Paris : La Documentation française.

SCHWARTZ Bertrand, 1981, *L'Insertion sociale et professionnelle des jeunes*, la Documentation française.

## **Publications DREES (depuis 2007) :**

### **DERNIER BILAN ANNUEL SUR LES MINIMA SOCIAUX :**

*Études et résultats N° 680, février 2009*  
Les allocataires de minima sociaux en 2007

### **RSA :**

*Document de travail, série études et recherche N° 87, avril 2009*  
Enquête sur les expérimentations du RSA : premiers résultats

### **RMI :**

*Études et résultats N° 693, juin 2009*  
Le nombre d'allocataires du RMI au 31 mars 2009

*Éditions La Découverte, collection recherches, janvier 2008*  
RMI, l'état des lieux 1988-2008

*Études et résultats N° 599, septembre 2007*  
L'accompagnement des allocataires du RMI dans leur parcours d'insertion

*Études et résultats N° 582, juillet 2007*  
Les politiques d'insertion des conseils généraux en direction des bénéficiaires du RMI

*Études et résultats N° 568, avril 2007*  
La population des allocataires du RMI : tendances d'évolution et disparités départementales

### **AAH :**

*Études et résultats N° 640, juin 2008*  
Les demandeurs de l'AAH, une population souvent éloignée du marché du travail

### **MINIMUM VIEILLESSE :**

*Études et résultats N° 631, avril 2008*  
Les allocataires du minimum vieillesse

## PLUSIEURS MINIMA SOCIAUX :

Conseil d'Analyse Économique, rapport, N°79 – complément B, novembre 2008  
Les minima sociaux en France

Études et résultats N° 630, avril 2008  
Les difficultés de logement des bénéficiaires de minima sociaux

Études et résultats N° 567, avril 2007  
Sortie des minima sociaux et accès à l'emploi  
Premiers résultats de l'enquête de 2006

LELIÈVRE Michèle, NAUZE-FICHET Emmanuelle (dir), 2008, *RMI, L'état des lieux, 1998-2008*, La Découverte.

## Publications CNAF :

AVENEL Cyprien, 2009, - L'accompagnement social des bénéficiaires du RSA au titre de l'API. Évaluation des expérimentations conduites par les CAF, dossiers d'études CNAF, n° 117.

CNAF, 2008, *Minima sociaux, diversités des logiques d'action et des publics*, Politiques Sociales et familiales, n°91.

Réseau Perspicaf, 2008, « Pauvreté, bas revenus, apport des données des CAF », dossiers d'études CNAF, n° 107.

D'autres part dans la bibliographie il faut rajouter l'Essentiel N° 90 de septembre 2009 sur le rsa , le n°87 de juin 2009 sur les allocataires RMI au 31 mars 2009

## Indicateurs européens d'insertion :

ATKINSON Anthony Barnes et alii, 2005, *Taking Forward the EU Social Inclusion Process*, an Independent report commissioned by the Luxembourg Presidency of the Council of the European Union, July.

CAUSSAT Laurent, LELIÈVRE Michèle, 2007, Les indicateurs européens de cohésion sociale, Dossiers « Solidarité et Santé » de la DREES, n° 549, janvier.

CE, 2009, *Joint report on Social Protection and Social Inclusion*, supporting document, p 153-154.

## Insertion des jeunes :

CERC, 2008, *Un devoir national, l'insertion des jeunes sans diplôme*, La documentation Française.

CÉREQ, 2007, *Quand l'école est finie... premiers pas dans la vie active de la génération 2004*.

DEGORRE Arnaud, MARTINELLI Daniel (coord), 2009, *Formations et Emploi*, Insee-références.

BONNEVIALLE Lionel, 2009, « Les jeunes de Zus accompagnés par les missions locales en 2007 : un suivi plus intense, davantage de formations mais un moindre accès à l'emploi », Dares, PIPS n°17-1, avril.

BONNEVIALLE Lionel, 2008, « L'activité des missions locales et PAIO en 2007 : les jeunes suivis accèdent davantage à l'emploi et moins souvent à la formation », Dares, PIPS n°51-1, décembre.

MILLIARD Sonia, INTHAVONG Somoudoum, 2005, « L'illétrisme des jeunes, un obstacle à l'insertion professionnelle », note ORM.

OCDE, 2009, *Des emplois pour les jeunes*.

ROCHER Thierry et alii, 2009, « Les évaluations en lecture dans le cadre de la journée d'appel de préparation à la défense - année 2008 », note d'information DEPP n° 09-19.

### **Pauvreté :**

BRADSHAW Jonathan *et alii*, 2008, « A minimum income standard for Britain : What people think », Joseph Rowntree Foundation.

CERC, 2004, Les enfants pauvres en France, La documentation Française.

CLERC Denis, 2008, *La France des travailleurs pauvres*, Grasset.

HERPIN Nicolas, VERGER Daniel, 1997 (coord), *Mesurer la pauvreté aujourd'hui*, Économie et Statistique n°308-309-310.

JOCF, 2009, Premier Ministre, décret n°2009-554 du 20 mai 2009 relatif à la mesure de la pauvreté.

MARPSAT Maryse (dir), 2009, *Les situations marginales par rapport au logement : méthodes et sources statistiques publiques*, Rapport du groupe SML, INSEE, document Recherche n°F2009/03

ONPES, 2006, Le rapport de l'observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale, 2005-2006, La documentation Française.

ONPES, 2008, Le rapport de l'observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale, 2007-2008, La documentation Française.

PONTHIEUX Sophie, 2009, « Les travailleurs pauvres comme catégorie statistique : difficultés méthodologiques et exploration d'une notion de pauvreté en revenu d'activité », INSEE, document de travail DSDS, n°F0902.

VERGER Daniel, 2005 (coord), « Bas revenus, consommation restreinte ou faible bien-être : les approches statistiques de la pauvreté à l'épreuve de la comparaison internationale », **Économie et Statistique n°383-384-385**.

*Les indicateurs européens principaux d'inclusion sociale et de protection sociale (CE, 2009, annexe au rapport conjoint)*

- 1a Risque de pauvreté (au seuil de 60% du revenu disponible équivalent médian ; échelle d'équivalence Oxford révisée)
- 1b Intensité de la pauvreté
- 2 Dispersion du revenu disponible équivalent (D8/D2)
- 3 Espérance de vie en bonne santé (à la naissance, à 45 ans, à 65 ans)
- 4 Taux de sortants précoces de l'école (jeunes de 18 à 24 ans de niveau CITE 0-2 ne suivant pas de formation)
- 5 Personnes vivant dans un ménage sans actif occupé (en % de la classe d'âge)
- 6 Projections de dépenses publiques sociales (% du PIB)
- 7a Revenu médian relatif des personnes âgées (revenu équivalent médian des plus de 65 ans rapporté au revenu des 0 à 64 ans)
- 7b Taux de remplacement agrégé (retraite médiane des 65-74 ans rapportée au revenu individuel médian des 50-59 ans, hors prestations sociales)
- 8 Taux de renoncement aux soins (donnée déclarative : raisons financières, file d'attente, transports)
- 9 Taux de pauvreté ancré dans le temps en 2005
- 10 Taux d'emploi des travailleurs seniors (55-59 ans, 60-64 ans)
- 11 Taux de travailleurs pauvres
- 12 Taux d'activité général (15 à 64 ans)
- 13 Disparités régionales d'emploi (coefficient de variation des taux d'emploi régionaux)
- 14 Dépenses de santé par tête

### *Les indicateurs ONPES*

- Taux de pauvreté au seuil de 60% du revenu équivalent médian
- Taux de pauvreté au seuil de 50% du revenu équivalent médian
- Intensité de la pauvreté
- Taux de travailleurs pauvres
- Taux de difficultés en conditions de vie
- Évolution du nombre d'allocataires de minima sociaux d'âge actif
- Taux de persistance dans le RMI (bénéficiaires depuis 3 ans et plus, en % du total)
- Taux de renoncement aux soins pour raisons financières
- Taux de sortants du système scolaire à un faible niveau d'études
- Taux de demandeurs d'emploi non indemnisés par l'assurance-chômage ou la solidarité
- Part des demandes de logement social non satisfaites après un an
- Inégalités de revenus (D9/D1)

*Tableau de bord décret du 20 mai 2009 : mesure de la pauvreté*

Objectif	Intitulé de l'indicateur
Lutter contre la pauvreté monétaire et les inégalités	<ul style="list-style-type: none"> <li>- taux de pauvreté monétaire ancré dans le temps avec un seuil initial à 60% du revenu médian équivalent</li> <li>- taux de pauvreté monétaire au seuil de 60% du revenu médian équivalent</li> <li>- taux de pauvreté monétaire au seuil de 50% du revenu médian équivalent</li> <li>- taux de pauvreté monétaire au seuil de 40% du revenu médian équivalent</li> <li>- intensité de la pauvreté monétaire</li> <li>- taux de persistance de la pauvreté monétaire</li> <li>- part des dépenses préengagées dans le revenu des ménages du 1<sup>er</sup> quintile de niveau de vie</li> </ul>
Lutter contre le cumul des difficultés de conditions de vie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- taux de difficultés de conditions de vie</li> </ul>
Lutter contre la pauvreté des enfants	<ul style="list-style-type: none"> <li>- taux de pauvreté monétaire ancré dans le temps des moins de 18 ans</li> <li>- taux de pauvreté monétaire relatif au seuil de 60% du revenu médian équivalent des moins de 18 ans</li> <li>- écart entre la proportion d'adolescents ayant au moins deux dents cariées non soignées selon les catégories sociales</li> </ul>
Lutter contre la pauvreté des jeunes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- taux de pauvreté monétaire ancré dans le temps 18-24 ans</li> <li>- taux de pauvreté monétaire des 18-24 ans au seuil de 60% du revenu médian équivalent</li> </ul>
Lutter contre la pauvreté des personnes âgées	<ul style="list-style-type: none"> <li>- taux de pauvreté monétaire ancré dans le temps des 65 ans et plus</li> <li>- taux de pauvreté monétaire des 65 ans et plus au seuil de 60% du revenu médian équivalent</li> <li>- taux de pauvreté monétaire des femmes de 75 ans et plus au seuil de 60% du revenu médian équivalent</li> </ul>
Lutter contre la pauvreté des personnes qui ont un emploi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- taux de travailleurs pauvres</li> <li>- part des personnes en sous-emploi dans l'emploi</li> <li>- nombre moyen de semaines rémunérées dans l'année</li> </ul>
Favoriser l'accès à l'emploi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- proportion de personnes vivant dans un ménage sans actif occupé</li> <li>- taux d'emploi standardisé des 55-59 ans</li> <li>- taux d'emploi standardisé des 60-64 ans</li> <li>- part de jeunes en emploi ou en formation</li> <li>- taux d'activité des femmes (15-64 ans)</li> </ul>
Favoriser l'accès au logement et le maintien dans le logement	<ul style="list-style-type: none"> <li>- part des familles relogées parmi les personnes désignées prioritaires par les commissions de médiation « droit au logement opposable » et n'ayant pas refusé l'offre</li> <li>- part des demandes de logement social non satisfaites après un an parmi les ménages à bas niveau de vie</li> <li>- taux d'effort médian en matière de logement des personnes bénéficiaires de l'allocation logement par quartiles de revenu</li> </ul>
Favoriser l'accès à l'éducation et à la formation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- taux de sortants du système scolaire à faible niveau d'études</li> <li>- écart du taux de sortants du système scolaire à faible niveau d'études selon les catégories sociales</li> <li>- part d'élèves de CM2 maîtrisant les connaissances de base</li> <li>- part des jeunes en difficulté de lecture</li> <li>- indicateur d'accès à la formation continue</li> </ul>
Favoriser l'accès aux soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>- écart du taux de renoncement aux soins pour des raisons financières des bénéficiaires de CMU-C et des bénéficiaires de complémentaire santé privée</li> <li>- taux d'effort des ménages du premier décile de revenu pour les dépenses de santé restant à leur charge après remboursement des organismes d'assurance maladie complémentaire</li> <li>- part des bénéficiaires de la CMU parmi les bilans de santé gratuits</li> </ul>
Lutter contre l'exclusion bancaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>- nombre de ménages surendettés</li> <li>- part des redépôts</li> <li>- taux de bancarisation</li> </ul>