



# Enjeux et perspectives sociales

Publication de la Plate-forme d'observation sociale et sanitaire du Languedoc-Roussillon



**Observer pour agir**



**N°2**  
juin 2015

## Edition réalisée dans le cadre du partenariat de la Plate-forme d'observation sociale et sanitaire du Languedoc-Roussillon (POSS-LR)



par :

- Atout Métiers LR
- Centre communal d'action sociale de Montpellier
- CREA-ORS Languedoc-Roussillon
- Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale
- Institut national de la statistique et des études économiques

avec la collaboration de :

- Caisse d'allocations familiales de l'Hérault
- Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail du Languedoc-Roussillon
- Caisse primaire d'assurance maladie du Gard
- Centre interdisciplinaire méditerranéen d'études et de recherches en sciences sociales
- Conseil départemental de l'Hérault
- Conseil départemental des Pyrénées-Orientales
- Conseil régional du Languedoc-Roussillon
- École des parents et des éducateurs de l'Hérault
- Maison de l'emploi Alès Cévennes
- Mission locale du bassin carcassonnais
- Observatoire des non-recours aux droits et services
- Préfecture de la région Languedoc-Roussillon
- Rectorat de l'académie de Montpellier

## Avant-propos

La Plate-forme d'observation sociale et sanitaire en Languedoc-Roussillon (POSS-LR) a pour mission de coordonner et d'améliorer l'observation dans ces domaines en région. À ce titre, elle anime un espace de réflexion institutionnel et territorial diversifié, facilite le partage d'outils de connaissance des publics vulnérables et favorise le travail et les échanges entre décideurs, acteurs de terrain et publics.

La démarche adoptée est de croiser les connaissances et les expériences afin d'informer, de conforter et de compléter la connaissance des phénomènes sociaux. De nombreux travaux ont déjà été conduits. Ils permettent d'alimenter les réflexions et les décisions prises en matière de politique publique dans le champ sanitaire et social régional. Ces démarches contribuent à faciliter la mise en œuvre des politiques publiques au niveau régional notamment dans les domaines suivants : lutte contre l'illettrisme et formation linguistique des migrants, actions sociales en direction des familles, droit au logement et diagnostics territoriaux partagés dits « à 360° » et, plus globalement, le Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale.

Ce deuxième numéro d'« *Enjeux et perspectives sociales* », publication collective de la POSS-LR, s'attache à mieux éclairer les difficultés sociales en s'appuyant sur certains de ces travaux :

- l'étude « *Être mère avant 21 ans : comment soutenir l'accès à la parentalité et l'insertion sociale ?* » publiée en juin 2011,
- l'atelier « *Le non recours aux aides sociales* » organisé en octobre 2013,
- l'atelier « *Les difficultés sociales liées à la monoparentalité* » d'octobre 2014,
- l'atelier « *Illettrisme et absence de savoirs de base en Languedoc-Roussillon* » de janvier 2015,
- l'expérimentation développée en vue d'une meilleure connaissance des personnes *sans chez soi*, avril 2015.

Il s'agit bien, à travers cette démarche collective, d'éclairer sur les principaux éléments de connaissance et de souligner la diversité des publics concernés par chacune des situations abordées. Je souhaite que ce nouveau numéro continue d'enrichir la concertation régionale et ouvre de nouvelles perspectives de développement des partenariats dans le champ sanitaire et social au bénéfice des habitants du Languedoc-Roussillon.

Le Préfet de la région Languedoc-Roussillon,  
PIERRE DE BOUSQUET

# Sommaire

Introduction.....	5
■ <b>Les maternités avant 21 ans</b> .....	7
1 400 naissances chez les mères de moins de 21 ans en Languedoc-Roussillon en 2013 et légère progression de la part des mineures .....	7
Un phénomène urbain qui se confirme entre 2008 et 2013 .....	8
Progression de la reconnaissance par les pères entre 2000 et 2008 .....	9
Huit jeunes mères sur dix vivent en-dessous du seuil de bas revenus.....	11
Huit jeunes mères sur dix indiquent avoir manqué d'aides pendant leur grossesse.....	11
Cinq profils de jeunes mères se distinguent .....	11
Les enjeux mis en perspective par cette étude .....	12
■ <b>Les difficultés sociales liées à la monoparentalité</b> .....	13
Recomposition du rapport familial depuis la fin du XIX <sup>e</sup> siècle .....	13
Précarisation économique, psychologique et sociale dans les foyers monoparentaux .....	13
Un quart des familles avec enfant(s) mineur(s) en situation de monoparentalité.....	14
Près de 40 % des foyers monoparentaux vivent en dessous du seuil de pauvreté .....	15
Une réponse des Caf adaptée au besoin des territoires.....	15
À l'écoute des familles .....	17
■ <b>Un fort recours aux minima sociaux</b> .....	18
Les minima sociaux représentent 17,7 % du revenu disponible des ménages languedociens les moins aisés....	18
En 2013, la densité d'allocataires de minima sociaux augmente dans toutes les régions .....	18
10,9 % des Languedociens âgés de plus de 20 ans perçoivent un minimum social.....	19
109 500 allocataires du RSA socle, soit 47,6 % bénéficiaires de minima sociaux .....	20
53 600 allocataires de l'AAH, 33 200 allocataires du minimum vieillesse et 26 900 de l'ASS.....	21
Un Languedocien sur dix bénéficie de la CMU-C.....	22
■ <b>Les personnes « sans chez soi »</b> .....	25
La domiciliation, élément essentiel de l'accès aux droits pour les personnes sans domicile .....	25
Les domiciliés, une population hétérogène dans le champ social des personnes privées de logement.....	25
L'intérêt de la notion de « sans chez soi ».....	26
7 900 <i>sans chez soi</i> à Montpellier.....	27
Un portrait sociodémographique des <i>sans chez soi</i> .....	27
Les enseignements et perspectives de la démarche expérimentale.....	29
■ <b>L'illettrisme et l'absence des savoirs de base</b> ...	31
Un phénomène d'importance, facteur de précarité et d'exclusion .....	31
160 000 à 180 000 Languedociens en situation préoccupante face au français.....	31
Des politiques d'intervention structurées selon les publics visés .....	33
18 000 bénéficiaires des formations en région .....	35
Une efficacité à renforcer, des acteurs institutionnels mobilisés.....	35

## Introduction

Lors de la première édition d'« *Enjeux et perspectives sociales* », les objectifs fixés étaient de « mettre en lumière les actions conduites par les acteurs locaux en Languedoc-Roussillon pour lutter contre la précarité des publics vulnérables et diffuser les informations régionales marquantes de l'année ».


Cette deuxième édition poursuit ces mêmes objectifs et « *Observer pour agir* » demeure plus que jamais le leitmotiv de la Plate-forme d'observation sociale et sanitaire du Languedoc-Roussillon (POSS-LR) d'autant que le chômage, notamment de longue durée, est de plus en plus prégnant et que le taux de pauvreté est élevé dans la région.

Les éléments présentés dans cet ouvrage apportent une meilleure compréhension des publics en situation de vulnérabilité. Le regard porté sur la précarité par les membres de la POSS-LR met souvent derrière chaque phénomène un « profil type » de personnes vulnérables. Les cinq articles de cette publication mettent ici en exergue l'hétérogénéité des situations sociales recouvertes par l'illettrisme et l'absence de savoirs de base, la monoparentalité, les maternités avant 21 ans, le recours aux minima sociaux et à la CMU-C ou l'absence de chez soi. Les constats établis et les réflexions proposées rendent possible un ciblage de l'action publique comme, par exemple, en matière de repérage et d'accompagnement des jeunes mères isolées dès la déclaration de grossesse.

La démarche scientifique adoptée par la POSS-LR consiste à confronter les concepts théoriques, l'observation statistique et l'action de terrain ; ce triptyque permet de bien appréhender les questions sociales. Cette démarche se traduit dans les ateliers organisés par la POSS-LR par la diversité des intervenants, spécialistes, décideurs, universitaires, statisticiens, travailleurs sociaux, etc. Elle sous-tend chacun des travaux ici présentés. Les cinq articles s'appuient sur les différentes activités de la POSS-LR : recueil et traitement des données, organisation d'ateliers thématiques et études.

Le premier article, consacré aux mères de moins de 21 ans, propose une actualisation des données sur les maternités précoces et reprend les principaux résultats de l'étude publiée en 2011. Une typologie des jeunes mères en fonction de divers critères sociodémographiques (présence du père, niveau de qualification, activité professionnelle...) en cinq profils permet de mesurer l'hétérogénéité des situations qui vont des « adolescentes, mères par accident, isolées et sans ressources » aux « jeunes actives, diplômées et bien entourées ». Cette étude souligne en particulier les situations de vulnérabilité rencontrées par certaines jeunes mères.

Le deuxième article reprend les principaux propos des quatre intervenants de l'atelier sur la monoparentalité, organisé en octobre 2014. Après l'évocation des fondements sociologiques de la monoparentalité et la caractérisation statistique des familles monoparentales en Languedoc-Roussillon, la synthèse proposée présente l'action de la Caf de l'Hérault auprès des foyers monoparentaux au travers des prestations légales versées mais aussi des dispositifs d'action sociale propres à cet organisme. Il apporte enfin un éclairage qualitatif à partir



de deux portraits de vie rapportés par l'École des parents et des éducateurs de l'Hérault. Ce panorama permet de mieux appréhender la monoparentalité, fréquente en Languedoc-Roussillon, qui est parfois signe de précarité puisque quatre foyers monoparentaux sur dix se situent en dessous du seuil de pauvreté.

Le troisième article traite, de façon plus générale, du dénombrement des bénéficiaires de minima sociaux dans la région à partir des données fournies par le système statistique public mais aussi des informations collectées et traitées localement par la POSS-LR. Il montre que le Languedoc-Roussillon cumule une forte densité d'allocataires de minima sociaux et une forte progression de leur nombre. Pour autant, l'importante mobilisation des dispositifs pour atténuer l'intensité de la pauvreté ne touche pas un certain nombre de personnes éligibles aux prestations sociales. Aussi, l'article est complété par une synthèse de l'atelier de la POSS-LR consacré au non-recours et par une présentation de quelques actions actuellement conduites en région pour faciliter l'accès aux droits.

Le quatrième article décrit une démarche d'étude expérimentale menée actuellement par la POSS-LR sur les personnes sans hébergement stable à Montpellier. C'est une première tentative d'appréhension des formes de privation d'un logement qui nécessitent un recours à la « domiciliation » administrative, à l'hébergement social ou à un hébergement à titre gratuit par un tiers déclaré. Les individus ainsi étudiés correspondent à la notion de personnes « sans chez soi ». La quantification et la caractérisation sociodémographique proposées résultent d'une exploitation originale de bases de données des services de domiciliation et des organismes de sécurité sociale. Elle permet d'estimer à environ 8 000 le nombre de personnes *sans chez soi* sur Montpellier, soit environ 3 % de la population communale. Cette étude s'appuie notamment sur des travaux scientifiques comme la typologie ETHOS, proposée en 2005 par la Fédération européenne des associations nationales travaillant pour les sans-abri.

Le dernier article dresse un état des lieux de l'illettrisme et de l'absence des savoirs de base en Languedoc-Roussillon. Ce phénomène est d'importance et facteur de précarité et d'exclusion dans la région. Entre 160 000 et 180 000 personnes seraient directement concernées par l'absence de maîtrise des savoirs de base, dont environ 100 000 personnes en situation d'illettrisme. Au-delà de ce chiffre, l'article met l'accent sur les politiques d'intervention structurées selon les publics visés pour lutter contre l'illettrisme.

Pour conclure, je remercie tous les auteurs et relecteurs qui ont contribué à cet ouvrage ainsi que l'ensemble des adhérents de la plateforme qui grâce à un travail interdisciplinaire, en coopération avec les acteurs de politique publique, garantissent la pertinence et la qualité des travaux réalisés.

Le Président de la POSS-LR  
Directeur régional de l'Insee-LR  
FRANCIS VENNAT

# Les maternités avant 21 ans en Languedoc-Roussillon

Par Valérie DESMARTIN-BELARBI, CREAM-ORS LR



**L**a Plate-forme d'observation sociale et sanitaire du Languedoc-Roussillon a inscrit dès 2010 dans ses priorités de travail l'analyse de l'impact d'une maternité précoce sur le parcours de formation et d'insertion de la mère, la construction de la parentalité et les relations familiales. Une étude a été développée en région afin de décrire la population des mères de moins de 21 ans, mineures et jeunes majeures, d'identifier les aides et soutiens dont ont pu manquer ces « jeunes mères » et de repérer l'offre de soutien existant. Le présent article propose une actualisation des données d'état civil des maternités avant 21 ans dans la région et reprend les principaux résultats de l'étude publiée en 2011.

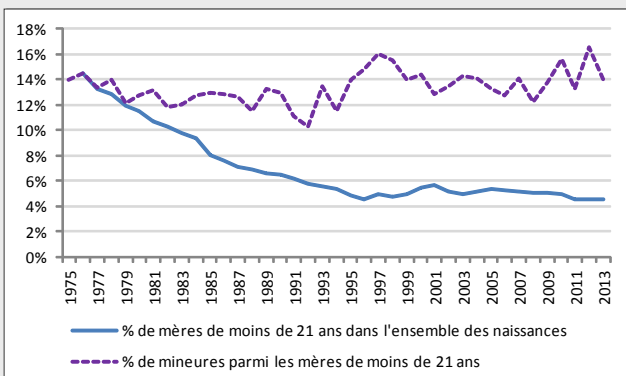
## 1 400 naissances chez les mères de moins de 21 ans en Languedoc-Roussillon en 2013 et légère progression de la part des mineures

La France a vu le nombre des naissances fortement diminuer chez les jeunes femmes depuis le milieu des années 1970 suite aux changements sociaux et législatifs avec toutefois une légère augmentation fin des années 1990. Ce constat se retrouve en Languedoc-Roussillon où les maternités avant 21 ans sont un phénomène relativement stable depuis les années 90.

En 2013, les 1 400 naissances chez les mères de moins de 21 ans représentent 4,5 % de l'ensemble des naissances domiciliées en Languedoc-Roussillon sur un total d'environ 30 500 naissances annuelles (cf. graphique 1). Le département présentant le plus fort taux de naissances chez les jeunes mères est celui des Pyrénées-Orientales (6,1 %) suivi de l'Aude (5,9 %), de l'Hérault (4,1 %), du Gard (3,8 %) tandis que le plus faible taux est en Lozère (2,6 %).

### GRAPHIQUE 2

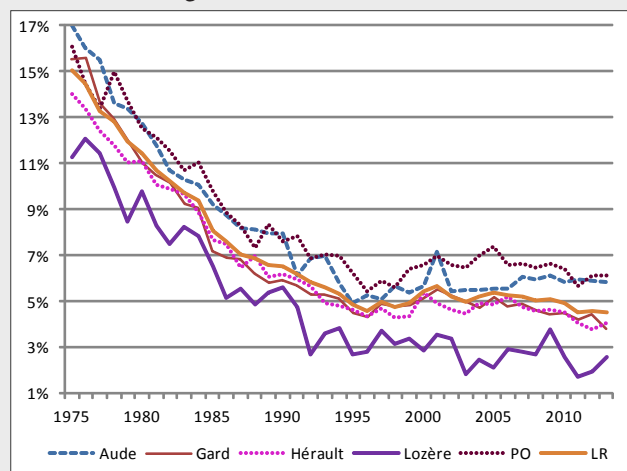
Évolution de la part des naissances de mères de moins de 21 ans parmi les naissances domiciliées et de la part de naissances de mères mineures parmi les jeunes mères en Languedoc-Roussillon entre 1975 et 2013 (en %)



Source : Insee, État Civil

### GRAPHIQUE 1

Évolution de la part des naissances de mères de moins de 21 ans sur les naissances domiciliées par département et en région entre 1975 et 2013 (en %)



Source : Insee, État Civil

Si les mères majeures demeurent nettement majoritaires parmi celles de moins de 21 ans, la part des mères mineures augmente de 1,8 point depuis la réalisation de l'étude : 12,2 % des naissances parmi les jeunes mères en 2008 et 14,0 % en 2013. À noter que le poids des naissances chez les mères mineures rapporté aux naissances vivantes demeure stable : autour de 0,6 % de l'ensemble des naissances domiciliées dans la région en 2013 (cf. graphique 2).

Sur la période 1975-2013, en Languedoc-Roussillon, la part des maternités chez les mineures parmi les maternités chez les jeunes mères a tendance à augmenter. Entre 1975 et début des années 1990, cette part avait tendance à diminuer puis elle a amorcé un mouvement de croissance avec un maximum de 16,5 % de mineures parmi les jeunes mères en 2012.

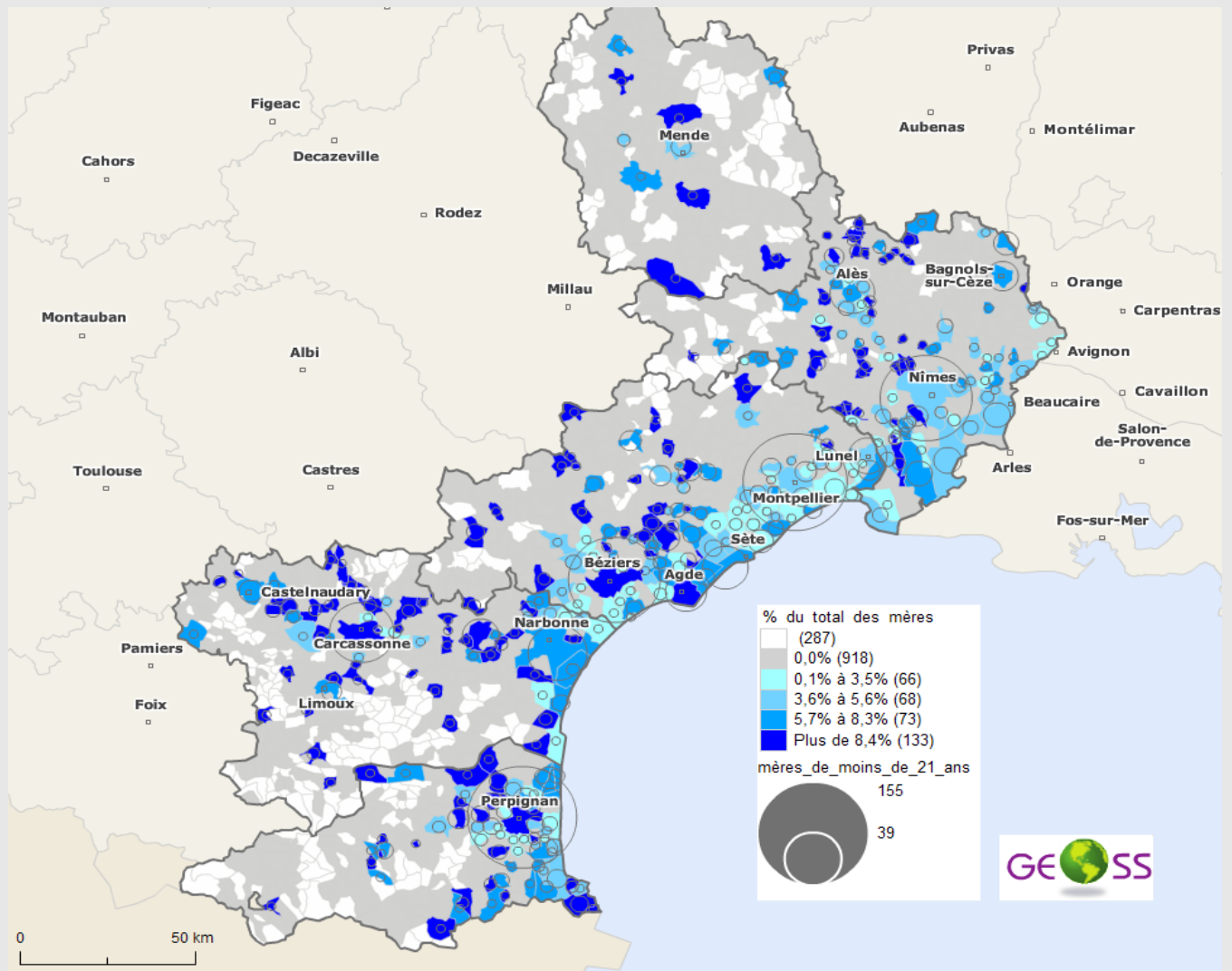
**Un phénomène urbain qui se confirme entre 2008 et 2013**

La proportion de mères avant 21 ans et parmi elles, celle des mineures, est globalement plus élevée dans les villes de plus de 40 000 habitants que dans le reste de la région (cf. carte 1). La part des mères de moins de 21 ans est de 4,5 % des naissances dans les grandes villes contre 4,1 % pour le reste de la région (en excluant les huit villes de plus de 40 000 habitants). Avec plus de 9 % de maternités avant 21 ans sur l'ensemble des naissances domiciliées, Béziers, Carcassonne et Perpignan

se distinguent de manière significative ; constat déjà noté en 2008 (avec dans l'ordre décroissant Béziers, Perpignan puis Carcassonne).

Narbonne et Nîmes enregistrent en 2013 le plus de mineures parmi ces jeunes mères (autour d'une sur cinq). Comme en 2008, Montpellier présente dans les deux cas des proportions proches des communes de moins de 40 000 habitants (cf. tableau 1).

**CARTE 1**  
Mères de moins de 21 ans en 2013 en Languedoc-Roussillon, en nombre et en pourcentage des naissances domiciliées



© Géoclip - Région Languedoc-Roussillon - IGN GéoFla

Source : Insee, État civil - Traitement : POSS-LR



**TABLEAU 1**  
Part des mères de moins de 21 ans dans les villes de plus de 40 000 habitants  
en Languedoc-Roussillon, en 2008 et en 2013

	Montpellier	Nîmes	Perpignan	Narbonne	Béziers	Carcassonne	Sète	Alès	Reste région
Part des mères de moins de 21 ans dans l'ensemble des naissances (*)									
2008	4,9	5,3	9,2	7,8	9,7	8,5	7,3	7,3	4,1
2013	3,6	5,2	9,3	8,2	9,5	9,3	6,2	6,1	3,6
évol. 2008-2013 (en point)	-1,3	-0,1	0,1	0,4	-0,2	0,8	-1,1	-1,2	-0,5
Part des mineures parmi les mères de moins de 21 ans									
2008	16,3	13,1	16,6	15,9	13,3	13,6	8,8	11,2	12,3
2013	12,1	18,2	8,1	22,2	17,4	7,4	7,4	11,5	12,0
évol. 2008-2013	-4,2	5,1	-8,5	6,3	4,1	-6,2	-1,4	0,3	-0,3

Source : Insee, État civil

(\*) Naissances domiciliées dans la région.

## Progression de la reconnaissance par les pères entre 2000 et 2008

Selon l'étude réalisée en 2010, la proportion d'enfants nés hors mariage est significativement plus élevée chez les jeunes mères que parmi l'ensemble des mères en 2008 (81,0 % contre 50,2 %). Pour autant, toutes générations confondues, l'enfant est reconnu par son père dans 73,9 % des cas et dans 93,7 % des cas si la mère a 20 ans. L'évolution de la reconnaissance de l'enfant entre 2000 et 2008 montre une augmentation de celle-ci au cours du temps, passant de 69,9 % en 2000 à 78,5 % en 2008. Des spécificités départementales apparaissent avec

notamment un taux de reconnaissance de seulement 63,3 % dans les Pyrénées-Orientales.

En 2008, la proportion de pères mineurs est faible (1,4 %) mais 19 % ont entre 18 et 20 ans. Près de la moitié (44,6 %) ont entre 21 et 24 ans, 23,0 % ont entre 25 et 29 ans et un sur dix (12,0 %) a plus de 30 ans. La question du soutien, voire de l'autonomie du père, est ainsi ouverte du fait de ces âges également jeunes.

### ENCADRÉ 1 Méthodologie des travaux

Outre la réalisation d'une revue statistique régionale à partir des données d'état civil de 2000 à 2008 (source Insee) et des données des Caf sur la même période, une enquête postale par questionnaire auto administré sans relance a eu lieu au cours du premier trimestre 2010. Elle a été adressée à 3 générations de mères allocataires qui ont eu un enfant précocement (enfant né en 1995 ou 1996 ; enfant né en 2004 ou 2005 ; enfant né en 2007 ou 2008). Une procédure de pondération avec calage sur les marges a été utilisée sur les 1 067 réponses reçues pour assurer la représentativité de l'échantillon. Une typologie des jeunes mères a été réalisée en deux étapes à partir de ce recueil d'information :

- Une analyse des correspondances multiples qui décrypte les principales composantes liées à la maternité avant 21 ans. Deux axes organisent l'information : la dimension socio affective de la maternité précoce et ses conditions économiques d'une part, et la qualification initiale et l'insertion professionnelle d'autre part.
- Une classification ascendante hiérarchique fait émerger des groupes de mères qui présentent des caractéristiques proches. Cinq profils se détachent de l'analyse.

Une enquête sur flux pendant un trimestre a également été menée par les services de PMI des cinq Conseils généraux de la région auprès des femmes mineures qui venaient de donner naissance à un enfant un mois auparavant. Elle a permis d'être au plus proche des préoccupations des jeunes mères dans l'immédiat de cette grossesse et de cette naissance.

Une consultation des dispositifs institutionnels a été réalisée fin 2010 sur deux territoires test, le Montpelliérain et celui des Pyrénées-Orientales, ainsi que, début 2011, auprès d'une vingtaine de structures et associations engagées dans l'accompagnement sanitaire et social des jeunes mères.

Ces travaux ont été soutenus financièrement par le Conseil régional du Languedoc-Roussillon, l'Agence régionale de santé, la Direction régionale jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, la Délégation régionale aux droits des femmes et à l'égalité. Ils ont bénéficié de la mise à disposition de personnels des caisses d'allocations familiales des cinq départements, des cinq Conseils généraux et de l'Insee.

## ENCADRÉ 2

### Typologie des mères de moins de 21 ans

■ **Les jeunes actives bien entourées : 15,2 % de l'échantillon (soit 162 jeunes mères)**

Toutes ces mères sont majeures à la naissance de leur enfant : elles ont un enfant ou deux enfants dans des proportions proches. Pour la plupart, de niveau V de qualification, elles travaillaient déjà à l'annonce de la grossesse et vivaient en couple. Heureuses que cette grossesse arrive à ce moment-là, elles ont été bien entourées et en tout premier lieu par le père de leur enfant. Les grossesses ont été bien suivies médicalement et quasiment toutes à domicile (sage-femme, puéricultrice). Le retour à domicile se fait dans un logement personnel avec le père de l'enfant. La reprise d'activité est immédiate ou en projet. Les revenus du couple sont pour un tiers très modestes et, pour une majorité plutôt supérieurs à la moyenne. Les besoins d'aide exprimés relèvent d'une aide ménagère et d'une aide financière.

■ **Les plus diplômées en couple : 20,0 % de l'échantillon (soit 214 jeunes mères)**

On retrouve le même profil de mères que dans le groupe précédent avec un niveau de diplôme supérieur au bac plus fréquent et une situation socio-économique plus favorable. Elles ont presque toutes été suivies à domicile par une sage-femme ou une puéricultrice. Les besoins d'aide exprimés vont vers une aide ménagère et un soutien pour la poursuite de leur scolarité pendant la grossesse.

■ **Les mères au foyer par « choix de vie » avec peu de ressources financières : 21,5 % de l'échantillon (soit 229 jeunes mères)**

La moitié de ces mères font partie de la dernière génération étudiée (enfant né en 2007-2008). La moitié a au moins deux enfants. Souvent en couple à l'annonce de grossesse, elles étaient très heureuses de cette annonce et ont été bien entourées pendant leur grossesse. Leurs propres mères ont également eu un 1<sup>er</sup> enfant très jeune. Moins que l'ensemble de la population étudiée, elles ont bénéficié d'un suivi de grossesse à domicile (sage-femme, puéricultrice) mais déplorent plutôt le manque d'une aide ménagère et surtout d'une aide financière pendant la grossesse. En majorité sans qualification, neuf sur dix n'allaient déjà plus à l'école quand elles ont appris qu'elles étaient enceintes.

■ **Les mères « monoparentales vulnérables » : 31,9 % de l'échantillon (soit 340 jeunes mères)**

La moitié est issue de la première génération de jeunes mères. Près d'une sur dix a quatre enfants ou plus. Près de huit sur dix sont isolées. La moitié a un niveau V de qualification. Une sur six a d'ailleurs interrompu un apprentissage à l'annonce de la grossesse. La moitié n'a jamais repris d'activité. La moitié également n'était pas heureuse d'être enceinte et elles sont deux fois plus nombreuses à déplorer peu d'entourage pendant cette grossesse précoce. Un tiers des grossesses a été déclaré tardivement et un cinquième n'a pas bénéficié d'un suivi régulier. Elles ont toutefois été repérées par les professionnelles, sages-femmes et puéricultrices, qui les ont suivies à domicile pendant la grossesse. À la précarité économique (une sur deux vit avec moins de 1 000 euros par mois) s'ajoute une prévalence de la violence : une sur deux déclare en avoir été victime au cours de sa vie.

■ **Les adolescentes, mères par « accident », isolées et sans ressources : 11,4 % de l'échantillon (soit 121 jeunes mères)**

Ce profil rassemble près de quatre mineures sur dix, également issues des trois groupes générationnels étudiés. La plupart du temps isolées et mères célibataires, elles auraient souhaité que cette grossesse arrive plus tard, voire pas du tout. La majorité a eu un unique enfant. Le père de l'enfant lui-même était souvent très jeune. Bien qu'entourées pendant leur grossesse, elles ont tardé à la déclarer (une majorité après le 1<sup>er</sup> trimestre). La grossesse a été annoncée alors qu'elles étaient élèves ou étudiantes. Le niveau de qualification « bac et plus » est bien plus fréquent que dans l'ensemble de la population étudiée. Peu autonomes côté logement, ces mères ont repris immédiatement une activité. Elles ont plus particulièrement souligné un manque de soutien psychologique pendant la grossesse et de soutien pour la poursuite de leur scolarité. Elles déclarent moins fréquemment avoir manqué d'une aide financière, avec objectivement de faibles revenus pour vivre. L'exposition à la violence les caractérise également.

### ■ ■ ■ Huit jeunes mères sur dix, vivent en-dessous du seuil de bas revenus

La précarité des jeunes mères est plus grande. Les données des caisses d'allocations familiales de la région pour 2008 montrent que près de huit jeunes mères sur dix (79,1 %) vivent en-dessous du seuil de bas revenus, c'est-à-dire avec un revenu par unité de consommation inférieur à 949 euros par mois. Les jeunes mères sont plus nombreuses dans les tranches de faibles revenus que le reste des mères de la région : près de huit mères précoces sur dix (78,3 %) ont des revenus par unité de consommation inférieurs à 1 000 euros par mois contre moins d'une allocataire sur deux (45,1 %) tous âges de maternité confondus.

Les allocations et aides en direction des familles sont particulièrement cruciales pour les jeunes mères. Elles perçoivent en 2008 plus souvent des aides des Caf (hors allocation adulte handicapé) que l'ensemble des allocataires :

- prestation de base d'accueil du jeune enfant (Paje base) : 59,6 % contre 14,7 % (écart de 44,9 points),
- allocation pour parent isolé (API) : 25,4 % contre 2,3 % (écart de 23,1 points),
- allocations familiales : 55,7 % contre 34,5 % (écart de 21,2 points),
- aides au logement : 74,3 % contre 63,0 % (écart de 11,3 points),
- revenu minimum d'insertion (RMI) : 24,1 % contre 14,4 % (écart de 9,7 points).

Il est à souligner que, entre les trois générations de jeunes mères (cf. encadré 1), la première a plus souvent une activité salariée que la troisième (73,2 % contre 50,8 %) qui est plus souvent estudiantine (31,1 % contre 0,4 %).

### ■ ■ ■ Huit jeunes mères sur dix indiquent avoir manqué d'aides pendant leur grossesse

L'enquête menée par les Caf auprès des jeunes mères révèle que les aides qui ont le plus manqué pendant la grossesse sont :

- une aide financière (44,8 %),
- un soutien familial (19,4 %),
- un soutien psychologique (17,0 %),
- un soutien pour la poursuite de leur scolarité (14,9 %),
- d'une aide ménagère à domicile (13,6 %),
- un autre type de soutien (celui du père de l'enfant, une aide pour trouver un logement, une information médicale dans le suivi de grossesse ou encore un soutien à la parentalité) (10,7 %).

A noter que 19,6 % ne répondent pas à cette question, indiquant ainsi qu'elles n'ont manqué d'aucune aide.

### ■ ■ ■ Cinq profils de jeunes mères se distinguent

L'analyse des caractéristiques des jeunes mères enquêtées fait ressortir cinq profils distincts. Un tiers des maternités précoces ne présente pas de problématiques particulières ; elles relèvent de *jeunes actives bien entourées* ou de *jeunes femmes en couple diplômées*. Une sur cinq répond à un *choix de vie de mère au foyer* avec des facteurs de précarité économique mais une stabilité familiale et affective ; le soutien à la parentalité n'est pas une priorité et l'insertion professionnelle n'est pas d'actualité. L'attention des professionnels doit sans doute porter sur les 43 % de jeunes femmes, *adolescentes, mères par « accident » isolées et sans ressources* et mères dites « *monoparentales vulnérables* » (cf. encadré 2).

#### ENCADRÉ 3

#### Repérage des situations vulnérables par la Caf de l'Hérault

Le socle commun de travail social national des Caf prévoit le repérage des situations de monoparentalité consécutive à une séparation du couple en vue de proposer une offre de service d'accompagnement social.

La Caf de l'Hérault a souhaité aller au-delà de ce socle compte tenu de l'importance de la part des naissances chez des mères isolées : repérer dès la déclaration de grossesse les allocataires qui signalent une situation annonciatrice de monoparentalité (père de l'enfant inconnu, femmes seules ou en rupture familiale). Ce repérage est effectué depuis le début de l'année 2015 via les données sur les prestations logement. Il permet de proposer aux personnes concernées une rencontre avec un travailleur social de la Caf. Une relance est faite si nécessaire.

L'objectif est de prévenir les situations de fragilité sociale en amont de l'arrivée de l'enfant, d'informer et d'accompagner l'accès et l'ouverture des droits, d'orienter si nécessaire vers les équipes de PMI pour un suivi de la grossesse.

### ■ ■ ■ Les enjeux mis en perspective par cette étude

A l'appui des résultats établis et des consultations menées dans les services PMI et les Caf, des recommandations et pistes de travail pour les acteurs professionnels et associatifs ont été développées. Elles ont ensuite été présentées et discutées avec les acteurs concernés dans les départements (partenaires des PMI et Caf, assurance maladie, professionnels des maternités publiques et privées, missions locales d'insertion, centres de planification, équipes de promotion de la santé en faveur des élèves, etc.). Ces propositions concernent quatre moments du parcours des jeunes mères : le temps de l'annonce de la grossesse et sa déclaration, le suivi de la grossesse, le séjour en maternité et le suivi à domicile, l'insertion sociale et le soutien à la parentalité.

L'ensemble des travaux conduits dans le cadre de cette étude ont permis d'établir un certain nombre de constats et de porter le sujet dans la région mais les enjeux sous tendus restent d'actualité :

- la sensibilisation à la question des maternités vulnérables et des représentations sur les maternités précoces (cf. encadré 3),
- le repérage des jeunes mères et la facilitation des contacts en vue d'un accompagnement si nécessaire (cf. encadré 4),
- la coordination des acteurs impliqués lors de ces quatre moments du parcours des jeunes mères,
- le renforcement de l'accompagnement depuis le suivi de grossesse jusqu'au soutien à la parentalité en passant par le soutien à la scolarité et à l'insertion professionnelle.

#### ENCADRÉ 4 Démarche de la PMI des Pyrénées-Orientales

En 2014, la PMI des Pyrénées-Orientales a été destinataire de 58 déclarations de grossesse chez des mineures (certaines déclarations ne sont pas faites ou très tardivement) sur un ensemble de 4 790 déclarations transmises. Elle porte une attention particulière aux grossesses précoces : la PMI déclenche une mise à disposition que la jeune femme saisit ou non. En cas de non réponse et si des difficultés sont repérées, l'équipe de maternité saisit la sage femme PMI qui peut porter le dossier auprès du groupe « Grossesses vulnérables » en interne à la PMI. Ce groupe, structuré en 2014 autour de deux réunions mensuelles, a pour objectif de sensibiliser aux grossesses présentant des risques particuliers (parmi les autres facteurs de vulnérabilité, on relèvera les violences conjugales, les problèmes d'addictions, des antécédents de protection de l'enfance, des errances et les grossesses de patientes avec troubles psychiques à propos desquelles a été élaboré un protocole de coopération, etc.). Dix-sept fiches d'orientation pour des situations complexes nécessitant l'articulation de divers acteurs médico-psycho-sociaux ont notamment été réalisées par ce groupe en 2014 pour faciliter son action.

Il s'agit là d'un cadre de décision partenariale, animé par le coordonnateur technique *Enfance Famille*, responsable des équipes PMI et ASE de terrain, qui associe le cas échéant les partenaires hospitaliers (maternité, néonatalogie, addictologie, psychiatrie, etc.). L'objectif est d'anticiper les difficultés repérées et d'y remédier en équipe avec la famille chaque fois que possible afin d'éviter les fausses « urgences » à la naissance, de faciliter la cohérence des divers intervenants dans la situation (facteur protecteur pour la patiente et son futur enfant), de suivre la grossesse et préparer l'arrivée de l'enfant.

### Pour en savoir plus

ORS LR, « Être mère avant 21 ans : comment soutenir l'accès à la parentalité et l'insertion sociale ? », avril 2011.

L'OBS, « 16 ans et elles rêvent d'un enfant », juillet 2011. Disponible sur : <http://tempsreel.nouvelobs.com/societe/20110720.OBS7352/enquete-16-ans-et-elles-revent-d-un-enfant.html> (consulté le 18/03/2015).

# Les difficultés sociales liées à la monoparentalité

ROGER RABIER, Institut national de la statistique et des études économiques



**L**a région présente à la fois un taux de chômage important, un fort taux de pauvreté et une proportion de familles en situation de monoparentalité élevée. Quatre foyers monoparentaux sur dix y vivent en dessous du seuil de pauvreté. Ce constat préoccupant a amené la Plate-forme d'observation sociale et sanitaire du Languedoc-Roussillon à organiser un atelier sur ce sujet. Sont ici repris les principaux propos issus des interventions : « Monoparentalité et phénomènes de précarisation » de Gérard Neyrand, sociologue au CIMERSS, « Cadrage statistique sur la monoparentalité en Languedoc-Roussillon » de Roger Rabier, chargé de mission à l'Insee, « L'action de la Caf dans l'Hérault » de Rodolphe Damour, directeur adjoint de la Caf de l'Hérault en charge de l'action sociale et « A l'écoute des familles » de Blandine Sagot, coordinatrice générale à l'École des parents et des éducateurs de l'Hérault.

## Recomposition du rapport familial depuis la fin du XIX<sup>e</sup> siècle

Dans le modèle familial traditionnel, les familles sont fondées sur un couple conçu comme une entité indissoluble, asymétrique avec des rôles parentaux très différenciés. À partir du milieu des années 1960, ce modèle est contesté et fait place au modèle moderne du « couple duo » plus en accord avec l'affirmation du libéralisme et de la démocratie dans la société : réorganisation entre générations, autonomisation et progression de l'activité des femmes, valorisation de l'individualité et affirmation de la relation affective. Une nouvelle génération de jeunes adultes, plus instruits que leurs parents, porte des valeurs de liberté, de jouissance, de dialogue, d'indépendance et d'égalité qui vont influencer sur les mutations familiales. La redéfinition de la place des femmes oblige à repenser tout l'ordre familial et le partage des rôles entre les parents. Pour autant, l'effondrement du patriarcat et l'autonomisation féminine s'opèrent tout en maintenant une très grande place aux femmes dans les foyers.

Ces changements s'accompagnent d'une forte diversification des parcours de vie et remettent en cause le schéma jusqu'alors classique : service militaire, mariage et un travail pour la vie... Le mariage ne devient ni un passage obligé dans la constitution des familles, ni une situation immuable. Les unions libres se développent. Les séparations se banalisent sans pour autant que les objectifs d'égalité et de coparentalité puissent être massivement suivis. Le couple, plus que la famille, se désinstitutionnalise. En parallèle de cette fragilisation de

la conjugalité, la parentalité se renforce : immuabilité de la filiation, développement de la coparentalité, augmentation des situations de résidences alternées. L'autorité parentale devient « conjointe ». Le statut de la monoparentalité se trouve radicalement transformé car il était jusqu'alors essentiellement lié au décès d'un des époux et, plus marginalement aux « mères-célibataires ».

## Précarisation économique, psychologique et sociale dans les foyers monoparentaux

Des logiques différentes apparaissent selon les milieux sociaux. La diffusion de la monoparentalité à toutes les classes sociales accentue une précarité parfois déjà existante dans les couches populaires et aggrave deux conséquences immédiates de la séparation :

- La perte de niveau de vie avec un nouvel équilibre difficile à trouver en l'absence d'emploi et de qualification suffisante. Des conditions de vie difficiles s'installent alors de manière durable.
- La perte du réseau relationnel s'accompagne parfois aussi d'un repli sur soi, repli défensif sur la relation à l'enfant avec un rejet de la figure du père recouverte par celle du conjoint.

Les séparations peuvent générer d'importantes difficultés d'ordre relationnel entre ex-conjoints et père-enfants. De leur côté, les enfants ont à s'adapter à la multiplication de leurs repères avec des fonctionnements désormais distincts des deux parents voire des recompositions familiales. Ils

se retrouvent le plus souvent dans deux familles éclatées. En ce sens, la généralisation de l'expression « famille monoparentale » s'avère inappropriée lorsque l'on traite en fait de la question des « foyers monoparentaux ». L'éclatement familial impacte tous les membres de la famille et nécessite pour chacun une reconstruction des repères familiaux, sociaux et, pour les parents, professionnels. Un accompagnement « individualisé » des parents peut s'avérer nécessaire pour faciliter l'émergence de solutions face aux difficultés.

Au niveau socio-économique, les mères sont bien souvent confrontées seules aux nécessités d'une survie familiale. L'État se positionne comme « père pourvoyeur » avec l'allocation parent isolé puis le RSA majoré sans parvenir à briser la spirale de la précarité. La logique de prise en charge institutionnelle permet de se relancer mais présente des limites d'autant que les difficultés d'accès à l'emploi sont renforcées par des besoins de garde d'enfant sur des horaires parfois atypiques. Monoparentalisation et précarisation s'avèrent alors intimement liées.

### ■ ■ ■ Un quart des familles avec enfant(s) mineur(s) en situation de monoparentalité

En 2011, 76 400 familles languedociennes sont composées d'enfants de moins de 18 ans et d'un seul parent. Elles sont 7 000 de plus qu'en 1999, date de la précédente enquête de l'Insee sur l'histoire familiale. Une famille avec au moins un enfant mineur sur quatre est ainsi monoparentale dans la région contre une sur cinq au niveau national. Du côté des enfants, 22 % des mineurs languedociens vivent au sein d'un foyer monoparental, 12 % dans une famille recomposée et 66 % avec leurs deux parents. Un quart des enfants des foyers monoparentaux vit aussi régulièrement chez son second parent.

Les événements entraînant la monoparentalité tendent à se stabiliser depuis dix ans. En Languedoc-Roussillon comme au niveau national, trois quarts des familles monoparentales sont issues d'une rupture d'union, qu'elle soit officialisée ou, le plus souvent désormais, libre. La deuxième cause de monoparentalité est la naissance d'un enfant hors union. Les célibataires n'ayant jamais vécu en couple élevant seuls leurs enfants, représentent près d'une famille monoparentale sur cinq dans la région. Le veuvage, qui était dans les années 60 la principale cause de monoparentalité, est devenu marginal face à l'augmentation des séparations et à la diminution de la mortalité aux âges relativement jeunes.

Il est toutefois important de souligner que la monoparentalité peut n'être qu'une étape transitoire dans le cycle de vie des individus. 40 % seulement des parents isolés enquêtés en 1999 sont toujours seuls en 2011, 25 % vivent en couple et 35 % vivent seuls après le départ de leurs enfants.



### ■ ■ ■ Près de 40 % des foyers monoparentaux vivent en dessous du seuil de pauvreté

En Languedoc-Roussillon, les mères sont dans plus de 85 % des cas à la tête des foyers monoparentaux. Ces mères isolées sont plus souvent actives que celles d'une famille traditionnelle ou recomposée (cf. tableau 2) mais présentent une plus forte précarité. Plus généralement, les adultes d'un foyer monoparental occupent moins fréquemment un emploi que les parents vivant en couple car ils sont deux fois plus touchés par le chômage. Du fait de la forte féminisation de la monoparentalité, 30 % des monoparents ayant un emploi travaillent à temps partiel. Seulement 45 % des parents isolés occupent un emploi à temps complet, soit 19 points de moins que les parents vivant en couple. Les difficultés sur le marché du travail affectent particulièrement les jeunes parents, notamment les femmes ayant eu précocement un enfant, avant la fin des études ou le début de l'activité professionnelle. 36 % des mères de moins de 35 ans sont à la recherche d'un emploi lorsqu'elles sont à la tête d'une famille monoparentale contre 17 % pour les jeunes mères vivant en couple.

Le chômage, les emplois à temps partiel et l'absence d'un deuxième salaire affaiblissent la part des revenus d'activité dans les ressources des foyers monoparentaux. Aussi, malgré des prestations spécifiques versées pour la monoparentalité

et des aides au logement, l'écart des niveaux de vie n'est pas comblé. En Languedoc-Roussillon, la moitié des familles monoparentales ont un niveau de vie en deçà de 1 115 euros par mois et par unité de consommation, montant inférieur de 400 euros au niveau de vie médian des couples avec enfant. En 2011, dans la région, 39 % des familles monoparentales vivent en dessous du seuil de pauvreté, contre 18 % des couples avec enfant.

### ■ ■ ■ Une réponse des Caf adaptée au besoin des territoires

Alors qu'une famille sur cinq est monoparentale dans la région, c'est le cas d'une famille allocataire de la Caf de l'Hérault sur trois. Plus globalement, un allocataire sur six est à la tête d'une famille monoparentale dans l'Hérault. Ceci est le reflet à la fois de l'importance de la monoparentalité dans le département mais aussi de la fragilité sociale des familles monoparentales car la majorité des prestations est versée sous condition de ressources. Ainsi, 70 % des familles allocataires bénéficient d'une aide au logement lorsqu'elles sont monoparentales contre 32 % pour les autres familles allocataires, traditionnelles ou recomposées. Autre indicateur, la Caf verse en moyenne 626 euros de prestations légales chaque mois aux familles monoparentales alors que ce

**TABLEAU 2**  
Indicateurs socio-économiques sur les mères isolées en 2011

	Languedoc-Roussillon		France métropolitaine	
	Mères seules avec enfants	Mères vivant en couple	Mères seules avec enfants	Mères vivant en couple
Nombre de mères	66 200	237 000	1 344 000	6 197 900
Enfants mineurs vivant avec leur mère	102 200	425 600	2 119 300	11 250 400
Nombre moyens d'enfants mineurs	1,5	1,8	1,6	1,8
Age median des mères	41	38	40	38
Taux d'activité des mères	87%	83%	88%	85%
Taux de chômage des mères	26%	14%	22%	11%
Taux d'emploi des mères	64%	72%	69%	76%
Taux de temps partiel	34%	38%	28%	33%
Niveau de formation des mères				
Sans diplôme	25%	18%	28%	19%
CAP/BEP	24%	21%	25%	21%
Baccalauréat	21%	22%	19%	20%
Études supérieures	30%	39%	28%	40%

Source : Insee, Enquête Familles et Logements, 2011  
Champ : familles avec au moins un enfant de moins de 18 ans

montant ne s'élève qu'à 470 euros pour les autres familles.

Des prestations et aides sociales permettent de soulager les difficultés financières. Deux dispositifs prennent spécifiquement en compte l'isolement, l'allocation de soutien familial (ASF) et le RSA majoré (cf. encadré 5). Par ailleurs, la Convention d'objectif et de gestion (COG) signée entre la Sécurité sociale et l'État stipule que la branche famille doit accompagner l'ensemble des familles ayant des enfants et porter une attention particulière aux familles vulnérables. Des adaptations peuvent être développées en fonction des besoins dans les territoires.

Dans le département de l'Hérault, des actions spécifiques ont été développées dans le cadre de l'action sociale de la Caf.

D'abord, en application de la loi pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes du 4 août 2014, une expérimentation est mise en place dans l'Hérault pour une durée de 18 mois à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2014 : *la garantie contre les impayés de pensions alimentaires* (Gipa). Celle-ci vise à mieux protéger contre les impayés de pensions alimentaires le parent vivant seul avec son ou ses enfants. Si le second parent ne paie pas, ou pas entièrement ou seulement un mois sur deux la pension alimentaire, l'ASF est versée par la Caf à titre d'avance. La Gipa prévoit une garantie de pension alimentaire (95 euros au minimum), un mécanisme renforcé de la récupération de pensions alimentaires impayées auprès du parent débiteur et un accompagnement des parents en situation de séparation afin qu'ils protègent leurs enfants des conflits liés à la séparation. Cette mesure prévoit aussi le maintien de l'ASF pendant 6 mois après une éventuelle remise en couple.

Ensuite, en 2015, une offre de service locale élargit aux mères célibataires signalant une naissance le socle national de travail social. Celui-ci prévoit l'accompagnement individuel des familles en situation d'isolement dans leurs démarches d'allocataire et leur orientation éventuelle vers un service de médiation familiale.

Par ailleurs, même si la plupart des aides individuelles des Caf ne sont pas spécifiquement dédiées aux familles monoparentales, une majoration peut leur être consentie. Tel est le cas pour l'« aide aux vacances familiales » dont le pourcentage est majoré de 15 % et pour celui de l'« aide aux vacances enfants » qui est multiplié par 2 (40 % à 80 % du séjour pris en charge par la Caf) pour les familles monoparentales.

Pour finir, le diagnostic territorial est une phase obligatoire dans l'élaboration des 90 contrats « enfance-jeunesse » qui couvrent 90 % des communes héraultaises. Les propositions de projets d'équipement et de service, financés en partie par la Caf, tiennent compte de la présence des familles monoparentales pour optimiser les conditions d'accueil du jeune enfant (soutien à la parentalité, accessibilité, tarifs, horaires atypiques...).



### ENCADRÉ 5

#### Deux prestations légales prennent en compte l'isolement parental

L'ASF est versée pour élever un enfant privé de l'aide de l'un ou de ses deux parents. Elle s'adresse aux pères ou mères vivant seuls ou aux personnes, en couple ou non, ayant recueilli un enfant. Si l'enfant est orphelin de père et/ou de mère, ou si son autre parent ne l'a pas reconnu, le droit à l'ASF est automatiquement ouvert. En cas d'arrêt de participation d'un parent à l'entretien de l'enfant depuis au moins deux mois consécutifs, un droit provisoire à l'ASF est ouvert pendant quatre mois. Par la suite, si l'autre parent se soustrait totalement ou partiellement au paiement de la pension alimentaire fixée par décision de justice, la Caf se charge d'obtenir le recouvrement de la pension et l'ASF est versée à titre d'avance.

Le montant forfaitaire du RSA socle peut être majoré pour les personnes seules, veuves ou séparées ayant des enfants à charge. La possibilité de bénéficier du RSA majoré (ex API), survient à la suite de l'un de ces événements : la naissance d'un enfant, la déclaration de grossesse, la séparation ou le veuvage. La majoration s'applique pendant une durée limitée à 12 mois à compter de l'élément qui déclenche la situation de parent isolé. Cette durée est prolongée jusqu'à ce que le plus jeune enfant ait atteint 3 ans. À noter que le texte réglementaire n'oblige pas à justifier de la présence d'un enfant de moins de 3 ans. Aussi, le RSA majoré semble donc pouvoir s'appliquer pendant 1 an à compter d'une séparation quel que soit l'âge des enfants à charge. Le fait que l'enfant ait moins de 3 ans permet par contre de prolonger la durée de la majoration.



## ■ ■ ■ À l'écoute des familles

Dans une perspective de prévention des difficultés et des dysfonctionnements familiaux, l'École des parents et des éducateurs (EPE) de l'Hérault propose aux parents, aux enfants et aux professionnels un accompagnement et une réflexion sur la relation parents-enfants et sur la fonction parentale. Diverses actions sont proposées en fonction des publics : *Points écoute* pour les parents accompagnés ou non de leurs enfants, *Points écoute* pour les jeunes et leurs parents, animations (groupe de parole, soirées débats, rencontres parents-professionnels), médiation familiale, formation et analyse de pratique. L'EPE de l'Hérault anime également le réseau « *Parentalité 34* »

En matière de monoparentalité, l'EPE de l'Hérault témoigne du caractère souvent transitoire de la monoparentalité, de l'inventivité et la créativité des familles devant l'adversité mais aussi de la grande souffrance et du cumul des difficultés notamment en milieu rural. Des alertes sont faites par rapport à l'intériorisation de l'insécurité provoquée par la situation de monoparentalité, aux processus d'effacement progressif des pères mais aussi d'attachement avec le parent présent, au phénomène de baby-clash, aux difficultés propres à chaque situation qu'il s'agisse de séparation ou de veuvage, enfin aux questions de violence conjugale. Les difficultés d'ordre psychopathologique, tant des parents que de leurs enfants, aggravent d'autant plus les situations que l'on rencontre une carence d'offre de soins en santé mentale.

Deux portraits de vie sont proposés pour illustrer les analyses :

- Isabelle, 40 ans, est cadre supérieur et vient parler de l'arrivée de son premier enfant qu'elle a eu tardivement. Après avoir suivi des études supérieures, elle a multiplié les rencontres sans jamais se mettre en couple. Elle a désiré un enfant sans associer le géniteur à ce projet ni envisager de lui faire jouer un quelconque rôle dans l'éducation de son enfant. Elle se demande si elle sera à la hauteur en restant seule. Lors de l'entretien au *Point écoute*, elle évoque l'admiration qu'elle avait, petite, pour son père, mort prématurément. Elle n'a jamais trouvé un homme à l'image de ce père parfait et l'échange avec la psychologue du *Point écoute* lui permet petit à petit de faire une place symbolique au père de son enfant et d'envisager la monoparentalité sous un autre angle.
- Julie vient souvent au *Point écoute* avec son fils unique Julien, 14 ans, depuis que les relations se tendent entre eux. Pourtant, depuis son divorce, Julie se consacre entièrement à son fils. Elle n'a pas d'activité professionnelle et a perdu tout contact avec son ex-mari. Elle vit le plus dignement possible avec les allocations de subsistance qui lui sont versées. Julien lui, a vu progressivement les relations avec son père s'espacer. Il a de plus en plus de difficultés scolaires, décroche même tout en reprochant à

sa mère de l'étouffer. Un jour, la Mission locale trouve un apprentissage à Julien mais à 200 km du domicile familial. Julie accepte à contrecœur cette séparation et se retrouve toute seule. Elle en profite pour entamer une formation. Aujourd'hui, 4 ans plus tard, elle est assistante familiale et Julien exerce avec succès le métier de paysagiste. Ils se retrouvent régulièrement pour leur plus grande joie. Il est à noter que cette maman est venue régulièrement au *Point écoute* avec un petit carnet dans lequel elle notait les éléments qu'elle jugeait importants de transmettre à la psychologue. Cette dernière a joué le rôle d'interlocuteur, de tiers dans l'élaboration de la prise d'autonomie de la mère et de son fils adolescent.

## Pour en savoir plus

- BUISSON Guillemette, COSTEMALLE Vianney et DAGUET Fabienne, « *Depuis combien de temps est-on parent de famille monoparentale ?* », Insee Première n°1539, mars 2015.
- RABIER Roger, « *Les familles monoparentales, souvent en situation de précarité* », Insee LR, Insee Analyses Languedoc-Roussillon n°2, octobre 2014.
- LAPINTE Aude, « *Un enfant sur dix vit dans une famille recomposée* », Insee Première n°1470, octobre 2013.
- CHARDON Olivier, DAGUET Fabienne, VIVAS Émilie, « *Les familles monoparentales. Des difficultés à travailler et à se loger* », Insee Première n°1195, juin 2008.
- AUDRIC Sophie, « *Monoparentalité et familles recomposées. En Languedoc-Roussillon, plus d'un enfant sur quatre vit seul avec un seul parent* », Insee LR, Repères Synthèse n°9, octobre 2006.
- NEYRAND Gérard et ROSSI Patricia, « *Monoparentalité précaire et femme sujet* », Érès, 2004 (4<sup>ème</sup> édition 2014).

### Les sites internet :

- Caf de l'Hérault. Disponible sur : <http://www.caf.fr/ma-caf/caf-de-l-herault/actualites> (consulté le 30/04/2015).
- École des parents et des éducateurs – Hérault. Disponible sur : <http://www.epe34.com> (consulté le 30/04/2015).
- Gérard NEYRAND. Disponible sur : <http://www.gerardneyrand.fr> (consulté le 30/04/2015).

# Un fort recours aux minima sociaux et à la CMU-C en Languedoc-Roussillon

Florence PERRET, Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale



**L**es minima sociaux représentent 17,7 % du revenu disponible des ménages languedociens les moins aisés. Quatre dispositifs sont principalement mobilisés : le revenu de solidarité active, l'allocation aux adultes handicapés, le minimum vieillesse ainsi que l'allocation de solidarité spécifique. En 2013, le Languedoc-Roussillon compte 230 000 allocataires d'un minimum social, ce qui représente 10,9 % de la population âgée de plus de 20 ans en région. La couverture maladie universelle complémentaire, dispositif destiné aux ménages les plus modestes, bénéficie à 265 100 personnes. Cette forte mobilisation des dispositifs est présente dans les 5 départements. Pour autant, la question du non recours préoccupe les acteurs locaux.

## Les minima sociaux représentent 17,7 % du revenu disponible des ménages languedociens les moins aisés

Dans le système des minima sociaux français, un ensemble de neuf dispositifs assure un revenu minimal aux personnes et familles ayant de très faibles ressources, selon leur situation. Calculés de manière différentielle et assortis de plafonds inférieurs au seuil de pauvreté, les minima sociaux sont très fortement concentrés sur le bas de la distribution des revenus.

En 2011, les prestations sociales représentent 41,3 % du revenu disponible<sup>1</sup> des 10 % de ménages languedociens les moins aisés contre 38,6 % en France métropolitaine. Les minima sociaux comptent pour 17,7 % du revenu disponible, soit plus que les prestations familiales (9,9 %) et que les allocations logement (13,6 %). Les autres revenus, principalement liés à l'activité professionnelle (salaires et revenus des indépendants, chômage, pensions et retraites, etc.), restent la composante principale (60,3 %) du revenu disponible. Le revenu disponible moyen de ces ménages est de 770 euros par mois sachant que le seuil de pauvreté, déterminé au niveau national, s'élève à 977 euros (Source : Insee, Revenus disponibles localisés 2011).

Selon la Drees, sans cumul avec d'autres prestations sociales, les minima sociaux contribuent plus à diminuer l'intensité de la pauvreté<sup>2</sup>, qu'à allouer des ressources suffisantes pour dépasser le seuil de pauvreté. Aussi, leurs effets diffèrent selon la composition du ménage. Ils réduisent de manière

plus significative le taux de pauvreté des ménages complexes sans enfant et des personnes seules. Ils diminuent plus particulièrement l'intensité de la pauvreté des personnes seules et des parents isolés ayant la charge d'un ou plusieurs enfants.

Sur les neuf dispositifs, quatre concentrent plus de 95 % des allocataires de minima sociaux : le revenu de solidarité active (RSA) socle, l'allocation aux adultes handicapés (AAH), le minimum vieillesse et l'allocation de solidarité spécifique (ASS). Au 1<sup>er</sup> janvier 2014, les montants mensuels maximaux des minima sociaux s'élèvent, pour une personne seule, à 499,31 euros pour le RSA socle, à 490,01 euros pour l'ASS à taux normal, à 787,26 euros pour le minimum vieillesse et à 790,18 euros pour l'AAH.

## En 2013, la densité d'allocataires de minima sociaux augmente dans toutes les régions

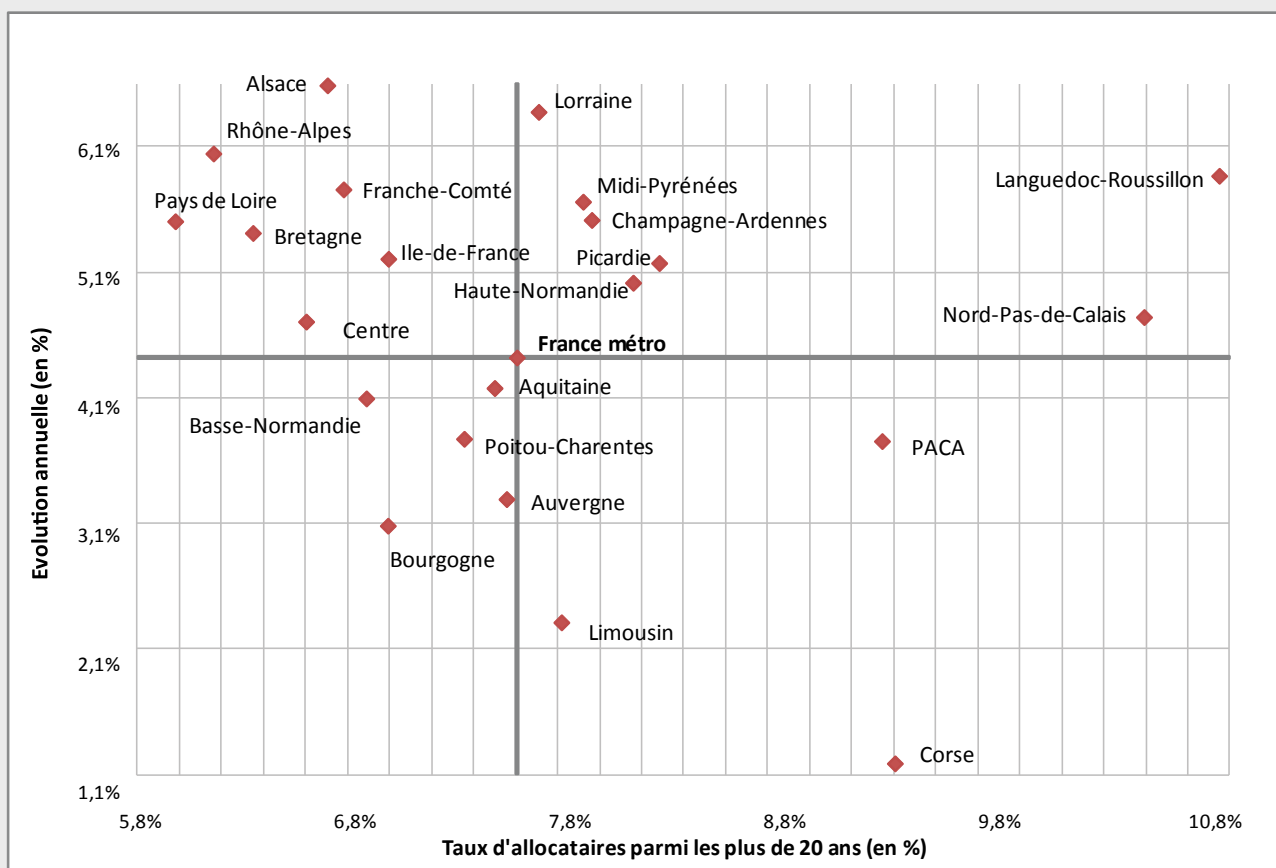
En France métropolitaine, 3,7 millions de personnes sont allocataires d'un minimum social en 2013 ; soit 7,6 % des personnes de plus de 20 ans. Cette densité varie entre 6,0 % en Pays-de Loire et 10,9 % en Languedoc-Roussillon. Elle est supérieure à 9 % en PACA (9,3 %), en Corse (9,4 %), dans le Nord-Pas-de-Calais (10,6 %) et en Languedoc-Roussillon (10,9 %) (cf. graphique 3).

Le recours aux minima sociaux connaît une progression marquée en 2013. L'augmentation globale du nombre des

1 - Le revenu disponible d'un ménage est la somme de toutes les ressources des différentes personnes composant le ménage : revenus d'activité (salaires nets, bénéfices des entrepreneurs individuels...), revenus de remplacement (allocations chômage, retraites...), revenus du patrimoine et prestations reçues (prestations familiales, aides au logement, minima sociaux) ; total duquel on déduit les impôts directs payés par le ménage (impôt sur le revenu, taxe d'habitation) et les prélèvements sociaux (contribution sociale généralisée et contribution au remboursement de la dette sociale). Le niveau de vie du ménage est calculé en divisant le revenu disponible du ménage par le nombre d'unités de consommation qui le compose.

2 - L'intensité de la pauvreté mesure l'écart relatif entre le niveau de vie médian de la population pauvre et le seuil de pauvreté.

**GRAPHIQUE 3**  
**Nombre d'allocataires de minima sociaux au 31 décembre 2013,**  
**en pourcentage de la population âgée de 20 ans ou plus et en évolution annuelle**



Sources : Drees (données Cnamts, CNAF, MSA, Drees, Unédic, FSV, CNAV, CDC), Insee - Estimation de population. Traitement : DRJSCS LR.  
 Champ : familles avec au moins un enfant de moins de 18 ans

allocataires (+4,4 %) est d'abord due à un recours toujours accru au RSA socle (+7,6 %) et à l'ASS (+10,7 %), en réponse à la détérioration du marché du travail et à l'allongement de la durée du chômage. Cette hausse, commune à toutes les régions, varie entre +1,2 % en Corse et +6,6 % en Alsace. Le Languedoc-Roussillon et le Nord-Pas-de-Calais cumulent une forte densité d'allocataires et une forte évolution annuelle.

### ■ ■ ■ 10,9 % des Languedociens âgés de plus de 20 ans perçoivent un minimum social

Avec 230 000 bénéficiaires, le Languedoc-Roussillon présente en 2013 le plus fort taux régional d'allocataires de minima sociaux parmi les plus de 20 ans (10,9 %). Cette forte densité se retrouve également dans les cinq départements de la région : 12,2 % dans les Pyrénées-Orientales, 11,6 % dans l'Aude, 10,6 % dans le Gard et l'Hérault ; en Lozère, le taux est légèrement

plus faible (8,9 %) mais reste supérieur de 1,3 point au niveau national.

L'augmentation annuelle du nombre des allocataires est marquée dans la région (+5,9 %) et dans quatre départements : Hérault (+6,6 %), l'Aude (+6,3 %), Gard (+5,7 %) et Pyrénées-Orientales (+4,7 %). Seule la Lozère se démarque (+2,2 %). Depuis la crise de 2008 jusqu'en 2012, l'écart de densité d'allocataires en population générale s'est maintenu entre le Languedoc-Roussillon et la France métropolitaine (2,4 à 2,5 points jusqu'en 2012). Il se creuse en 2013, pour atteindre 2,7 points (cf. graphique 4).

En Languedoc-Roussillon où le marché du travail est très tendu, la concentration des allocataires sur ces quatre principaux dispositifs est plus marquée qu'en France métropolitaine. Le RSA socle concentre 47,6 % des allocataires de minima (contre 44,0 % au niveau national) et jusqu'à un allocataire sur deux dans le Gard. Le poids de l'ASS (11,7 %) reste comparable au niveau national mais progresse plus fortement en région en

2013 du fait d'une augmentation du chômage de longue durée particulièrement marquée. Le poids des allocations vieillesse est un peu plus élevé (14,4 % contre 13,1 %), à l'inverse de celui de l'AAH (23,3 % contre 27 %) (cf. tableau 3).

Le recours à ces quatre dispositifs apparaît important dans la région, reflet d'un taux de pauvreté élevé (19,7 % contre 14,3 % en France métropolitaine). Les Languedociens représentent 4,2 % de la population métropolitaine et 5,7 % des allocataires de minima sociaux ; soit respectivement 5,2 % pour l'AAH, 5,9 % pour l'ASS, 6,0 % pour le RSA socle. Les Languedociens comptent également pour 6,5 % des bénéficiaires de la CMU-C.

## ■ ■ ■ 109 500 allocataires du RSA socle, soit 47,6 % bénéficiaires de minima sociaux

En Languedoc-Roussillon, 109 500 personnes sont allocataires du RSA socle, ce qui représente 6,5 % des Languedociens de 15 à 64 ans (4,0 % au national). Le recours au RSA socle est

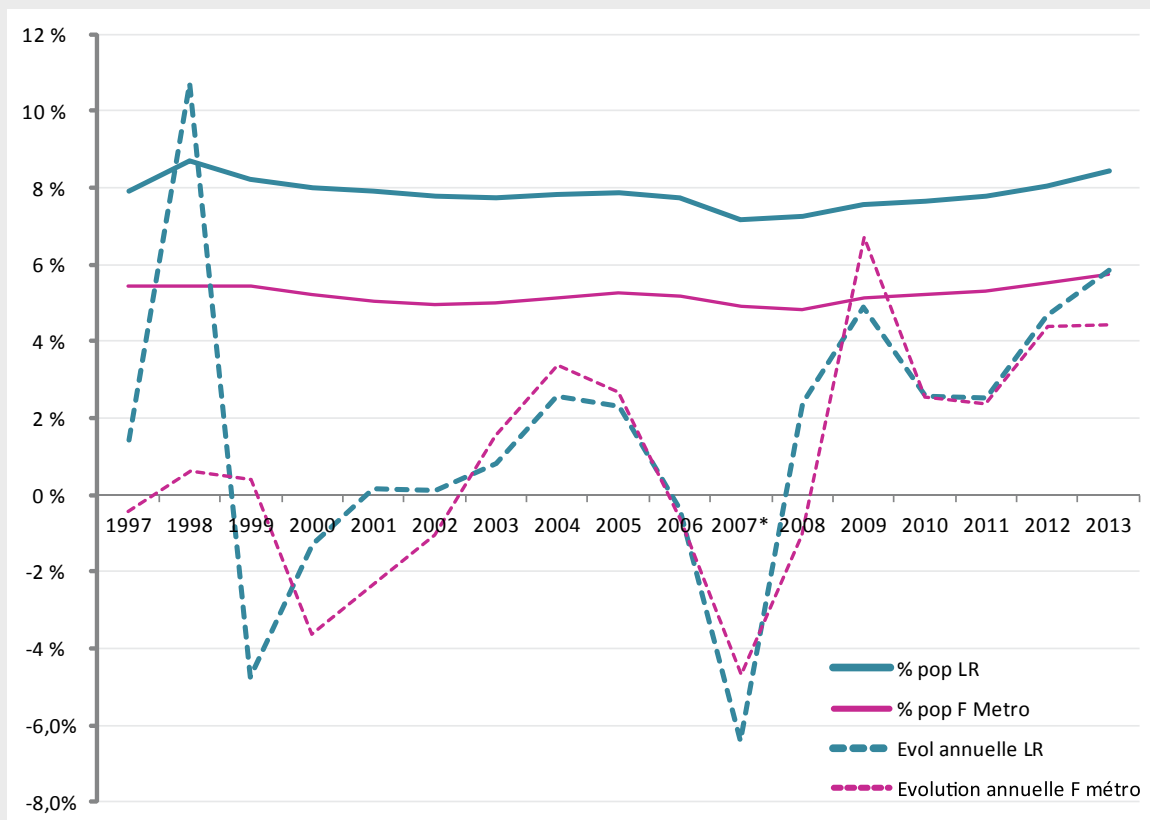
élevé dans quatre des cinq départements de la région : Hérault (6,0 %), Gard (6,6 %), Aude (7,2 %) et Pyrénées-Orientales (7,4 %). En incluant les ayants-droits, enfants et conjoints d'allocataires, 283 800 Languedociens sont couverts par ce minimum social ; ce qui représente 13,1 % des Languedociens de moins de 65 ans.

En 2013, le nombre des bénéficiaires a un peu plus progressé en région qu'au national (+7,8 % contre +7,6 %) avec des évolutions annuelles plus marquées en Lozère (+14,7 %), dans l'Hérault (+8,8 %) et dans le Gard (+7,9 %).

Selon les données locales (source : POSS-LR, GEOSS), un peu moins de 6 bénéficiaires du RSA socle sur 10 sont des personnes seules en 2013 ; 23 % sont seules avec enfant(s), 14 % sont en situation de couple avec enfant(s) et 4 % sont en couple sans enfant. Parmi les allocataires, 3 % ont moins de 25 ans et 6 % ont plus de 60 ans.

### GRAPHIQUE 4

Nombre d'allocataires de minima sociaux au 31 décembre de chaque année de 1997 à 2013, en pourcentage de la population et en évolution annuelle



Sources : Drees (données Cnamts, CNAF, MSA, Drees, Unédic, FSV, CNAV, CDC), Insee - estimation de population. Traitement : DRJSCS LR  
 Note : La répartition des données CNAF est faite selon le département de la caisse de gestion. Les données départementales de l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI) ne sont pas disponibles pour 2007. Les totaux départementaux sont réalisés en reprenant les données en 2006 sachant, qu'au niveau national, ce chiffre a très faiblement évolué.

TABLEAU 3

Allocataires de minima sociaux en Languedoc-Roussillon au 31 décembre 2013  
(en nombre, en % de la population concernée et en évolution annuelle) et poids du dispositif parmi les minima sociaux

	Aude	Gard	Hérault	Lozère	Pyrénées-Orientales	LR	France métropolitaine
<b>RSA socle</b>							
Effectif	15 900	30 100	41 800	1 200	20 500	109 500	1 611 400
Proportion parmi les 15 à 64 ans	7,2%	6,6%	6,0%	2,5%	7,4%	6,5%	4,0%
Evol. 2012-2013	7,1%	7,9%	8,8%	14,7%	5,6%	7,8%	7,6%
Poids du minimum social	48,3%	50,8%	47,1%	21,6%	47,1%	47,6%	44,0%
<b>Allocation adulte handicapé (AAH)</b>							
Effectif	7 700	11 900	21 100	2 600	10 300	53 600	989 600
Proportion parmi les 15 à 64 ans	3,5%	2,6%	3,0%	5,4%	3,8%	3,2%	2,4%
Evol. 2012-2013	3,5%	2,9%	6,0%	0,1%	3,5%	4,2%	2,6%
Poids dans les minima sociaux	23,4%	20,0%	23,8%	47,6%	23,8%	23,3%	27,0%
<b>Minimum vieillesse</b>							
Effectif	4 400	8 600	12 400	1 200	6 600	33 200	481 050
Proportion parmi les plus de 60 ans	4,0%	4,4%	4,4%	5,0%	4,7%	4,4%	3,1%
Evol. 2012-2013	-2,4%	-0,9%	-0,2%	-2,6%	-1,4%	-1,0%	-0,7%
Poids dans les minima sociaux	13,3%	14,5%	14,0%	21,2%	15,1%	14,4%	13,1%
<b>Allocation spéciale de solidarité (ASS)</b>							
Effectif	4 100	6 700	11 000	400	4 700	26 900	418 300
Proportion parmi les 15 à 64 ans	1,9%	1,5%	1,6%	0,8%	1,7%	1,6%	1,0%
Evol. 2012-2013	21,2%	11,8%	10,6%	9,6%	14,3%	13,0%	10,7%
Poids dans les minima sociaux	12,5%	11,3%	12,5%	6,6%	10,8%	11,7%	11,4%

Sources : Drees (données Cnamts, CNAF, MSA, Drees, Unédic, FSV, CNAV, CDC, Pôle emploi - fichier national des Assedic), Insee - estimations de population.

Traitement : DRJSCS LR.

Notes : Données sur l'ASS semi-définitives. Allocation vieillesse : Estimation Drees, FSV et enquête Drees auprès de la CNAV, RSI, MSA, CDC, ENIM, SNCF, CAVIMAC. Les données CNAF sont réparties selon le département de la caisse de gestion.

### ■ ■ ■ 53 600 allocataires de l'AAH, 33 200 allocataires du minimum vieillesse et 26 900 de l'ASS

Avec 53 600 allocataires, le recours à l'AAH concerne 3,2 % des Languedociens de 15-64 ans en 2013 (contre 2,4 % au national). Il apparaît marqué en Lozère (5,4 % des 15-64 ans) où sont implantées de nombreuses structures d'accueil, dans les Pyrénées-Orientales (3,8 %) et dans l'Aude (3,5 %). L'augmentation continue du nombre d'allocataires de l'AAH s'explique par diverses raisons démographiques et économiques (allègement des conditions d'accès au dispositif, revalorisations du barème entre 2007 et 2012, recul de l'âge de départ à la retraite qui repousse la fin de droit à l'AAH, etc.). En 2013, cette évolution est forte en région (+4,2 % contre +2,6 % en France métropolitaine) et dans quatre départements : +6,0 % dans l'Hérault, +3,5 % dans les

Pyrénées-Orientales et l'Aude et +2,9 % dans le Gard.

Le Languedoc-Roussillon compte 33 200 allocataires du minimum vieillesse en 2013, soit une proportion de 4,4 % d'allocataires parmi les plus de 60 ans en région (contre 3,1 % au national). Cette part est importante dans tous les départements, en particulier en Lozère (5,0 %) et dans les Pyrénées-Orientales (4,7 %). Depuis la mise en place du dispositif, la généralisation du système de retraite et l'élévation du montant des pensions a permis de réduire le nombre des bénéficiaires malgré l'arrivée à la retraite des générations du baby-boom et la revalorisation du plafond des ressources ; autre élément explicatif, le recul de l'âge minimum légal de départ à la retraite pour les générations nées en 1951

et après. En 2013, la baisse du nombre des allocataires est de -1,0 % en région contre -0,7 % au niveau national. Elle est plus marquée en Lozère (-2,6 %) et dans l'Aude (-2,4 %).

Versée à 26 900 Languedociens, l'ASS apparaît plus fortement mobilisée en région où elle concerne 1,6 % des personnes de 15 à 64 ans en 2013 (contre 1,0 % au niveau national). Le recours à cette allocation est plus important dans l'Aude (1,9 %) et des Pyrénées-Orientales (1,7 %), l'Hérault (1,6 %) et le Gard (1,5 %) ; la Lozère, moins exposée aux difficultés du marché du travail, présente un faible volume d'allocataires. En lien avec l'augmentation de +13,7 % du nombre de demandeurs d'emploi de longue durée (contre 12,9 % au national), la croissance annuelle du nombre des allocataires de l'ASS est plus forte en région (+13,0 % contre +10,7 %) en 2013. L'Aude (+21,2 %) et les Pyrénées-Orientales (+14,3 %) sont plus particulièrement concernées.

## ■ ■ ■ Un Languedocien sur dix bénéficie de la CMU-C

En Languedoc-Roussillon, 265 000 personnes bénéficient de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C). Le taux de couverture de la population régionale atteint 9,7 % en 2013, contre 6,3 % en France métropolitaine (cf. tableau 4). Il est marqué dans tous les départements à l'exception de la Lozère. Pour autant, le nombre de bénéficiaires augmente en 2013 à un rythme comparable au national (+5,4 % contre +5,2 % en France métropolitaine).

Ce recensement régional du nombre d'allocataires permet de constater un recours important aux principaux minima sociaux. Cette approche présente toutefois diverses limites. Photographie instantanée d'un phénomène, elle ne rend pas compte des flux, des mécanismes sociaux et des parcours de vie individuels. Elle rend compte du nombre de personnes « reconnues » comme démunies au sein de la société par l'administration. Elle reste très sensible aux évolutions de la législation qui, en limitant ou en ouvrant l'accès à un dispositif, diminue ou augmente le nombre de bénéficiaires,



rend invisible ou apparente une pauvreté existante. Elle ne rend ni compte des populations les plus en difficulté en vertu de l'« invisibilité scientifique » des personnes sans domicile ou en situation irrégulière sur le territoire français, ni des personnes éligibles aux prestations sociales mais qui n'y recourent pas (Onpes, octobre 2014).

Pour autant, cette approche par les minima sociaux complète la connaissance de la pauvreté et constitue une étape vers la prise en compte du « non accès » et du « non recours » aux prestations sociales, problématiques sur lesquelles se sont déjà penchés les acteurs sociaux de la région (cf. encadrés 6, 7 et 8).

**TABLEAU 4**  
Bénéficiaires de la CMU-C en Languedoc-Roussillon en 2013  
(en nombre, % et évolution annuelle)

	Aude	Gard	Hérault	Lozère	Pyrénées-Orientales	Languedoc-Roussillon	France métropolitaine
<b>Bénéficiaires de la CMU-C</b>							
Effectif	35 200	76 100	100 100	3 000	50 600	<b>265 000</b>	4 057 200
Proportion de bénéficiaires dans la population	9,5%	10,4%	9,3%	3,7%	11,0%	<b>9,7%</b>	6,3%
Evol. 2012-2013	3,7%	5,3%	6,1%	-9,3%	6,5%	<b>5,4%</b>	5,2%
Poids du minimum social	48,3%	50,8%	47,1%	21,6%	47,1%	<b>47,6%</b>	44,0%

Source : Fonds CMU (données CNAMTS, CCMSA, RSI, Insee - Population légale des départements).  
Note : Les valeurs indiquées correspondent à la moyenne des effectifs sur les 12 mois de l'année concernée.

## ENCADRÉ 6

### Atelier de la POSS-LR « *Le non recours aux aides sociales* », octobre 2013

De nombreuses personnes ne bénéficient pas des aides et prestations auxquelles elles sont éligibles en dépit du principe du juste droit. Depuis 2002, l'Odenore, Observatoire DEs NON-REcours aux droits et services, met en place une démarche scientifique interdisciplinaire pour étudier le phénomène qu'il explore à travers deux axes majeurs de questionnement : pourquoi des individus ou des populations ne recourent pas, volontairement ou non, à l'offre publique ? pourquoi et comment les institutions se saisissent des phénomènes de non recours à l'offre publique ?

Parmi les multiples raisons de la non-optimisation des dispositifs d'aides existants, Philippe Warin, responsable scientifique d'Odenore, a évoqué les explications suivantes lors de l'atelier de la POSS-LR « *Le non recours aux aides sociales* » :

- les contours de l'éligibilité, la complexité des parcours individuels et les effets de la stigmatisation des aides et des bénéficiaires,
- la méconnaissance des dispositifs tant par les publics (non transmission de l'information au sein des familles, difficultés de compréhension des dispositifs, etc.) que par les agents (difficultés à maîtriser la complexité des dispositifs et de la réglementation en vigueur, nécessité de formation des agents ainsi que de veilles réglementaires et juridiques partagées),
- l'organisation des dispositifs et les fonctionnements administratifs (multiplicité des dispositifs et des aides, visibilité réduite des prestations portées hors des organismes de protection sociale, complexité du traitement des dossiers administratifs, etc.),
- les choix politiques en termes budgétaires (limitations des coûts) mais également, pour les publics, de cohérence et d'acceptabilité des prestations et aides proposées.

L'identification de la population éligible mais non bénéficiaire reste une difficulté majeure pour limiter les non recours. Le non recours au RSA a été estimé à 50 % avec des différences notoires selon les dispositifs : 36 % pour le RSA socle, 68 % pour le RSA activité et 33 % pour le RSA socle et activité. Le non recours à la CMU-C est estimé à 29 % chez les bénéficiaires du RSA avec des variations importantes selon les départements. Renoncement aux soins, aux indemnités chômage, aux droits du travail (travail non déclaré, non observation des jours de repos légaux chez les saisonniers, etc.) sont autant de préoccupations difficilement mesurables.

En tout état de cause, l'isolement apparaît comme un facteur aggravant du non-recours. Les jeunes hommes vivants seuls se trouvent particulièrement exposés tandis que les femmes seules avec enfants chercheront davantage à mettre leurs droits en œuvre.

Comment limiter le non recours ? Les échanges qui ont fait suite à l'intervention de Philippe Warin attestent de la prise en compte institutionnelle du phénomène en région. Divers points ont été soulignés.

- La diversité des actions mises en œuvre en Languedoc-Roussillon : différenciation des parcours administratifs par les Caf, présence dans les territoires des Conseils généraux au travers des agences de la solidarité, aides locales des CPAM pour limiter les effets de seuil, démarche proactive d'accompagnement et d'information sur le mal logement par la MSA, etc.
- L'intérêt d'un engagement interinstitutionnel : la recherche d'une solution partenariale permet à la fois de trouver dans l'immédiateté des solutions au plus près des situations signalées (retard dans le versement d'un minimum social compensé par un transfert de charge entre organismes) et de faciliter l'information entre les services et organismes.
- La place centrale du bénéficiaire dans la construction de son parcours : le dialogue direct avec les individus et les familles est apparu primordial tandis que les portails informatiques dédiés restent difficiles d'accès aux populations les plus en difficulté et ne peuvent compenser la désertification institutionnelle.

### ENCADRÉ 7

#### Présentation de l'orientation parcours d'autonomie et accès aux droits du Conseil départemental de l'Hérault

Le Département de l'Hérault s'est engagé dans l'élaboration d'un projet social en associant des partenaires, des usagers et des agents de la collectivité. Treize orientations ont été définies et votées le 15 décembre 2014 par les élus départementaux. L'une de ces orientations concerne l'accès aux droits, l'accompagnement des parcours d'autonomie individuels et collectifs et la volonté de comprendre le non recours. Une étude sur le non recours aux droits est envisagée pour l'année 2015-2016. Elle devrait privilégier une entrée territoriale plutôt qu'une entrée par dispositif pour élargir le champ des droits sur lesquels ce travail va s'appuyer. Des contacts sont engagés avec l'Odenore.

### ENCADRÉ 8

#### La démarche expérimentale menée dans le Gard pour agir sur les difficultés d'accès aux soins

En octobre 2012, les régimes d'Assurance Maladie, le Conseil général du Gard, la Mutualité française et le CHU de Nîmes ont décidé de lancer un diagnostic départemental sur les difficultés d'accès aux soins avec l'appui des chercheurs de l'Odenore. Au cours de 9 mois de travaux menés conjointement par les acteurs de terrain et les chercheurs, un questionnaire de repérage a été soumis à 4 600 assurés lors de contacts en face à face dans les accueils des institutions partenaires ; 113 entretiens approfondis ont permis aux chercheurs d'analyser les facteurs explicatifs du renoncement et de décrire les différentes formes qu'il pouvait prendre. Les résultats présentés à l'ensemble des acteurs départementaux le 30 septembre 2014 mettent en évidence l'ampleur et la gravité du phénomène dans le département : 30,5 % des personnes interrogées ont déclaré renoncer ou avoir déjà renoncé à des soins (Odenore, *le baromètre du renoncement aux soins dans le Gard*).

Au cours du diagnostic, des pistes possibles d'action se sont progressivement dégagées et ont abouti en novembre 2014 à la création d'une Plateforme d'intervention départementale pour l'accès aux soins et à la santé (PFIDASS). Celle-ci est saisie par les professionnels des institutions partenaires, de plus en plus nombreux au fur et à mesure de la montée en charge du dispositif, qui détectent les situations de renoncement aux soins dans le cadre de leurs activités. Elle accompagne ensuite les assurés jusqu'à réalisation des soins. L'ensemble du dispositif fonctionnera à titre expérimental au cours de l'année 2015 avec l'appui de l'Odenore, notamment pour évaluer l'efficacité de l'action.

Début 2015, l'Assurance Maladie, avec le soutien de l'ARS, a décidé de lancer au niveau régional un diagnostic des problématiques d'accès aux soins, selon une méthodologie très proche de celle retenue dans le Gard. Le projet, financé par la CNAMTS, est une première à l'échelle régionale et fournira en fin d'année un cadre méthodologique transposable aux autres régions.

## Pour en savoir plus

- Drees, « *Minima sociaux et prestations sociales - Ménages aux revenus modestes et redistribution* », Études et statistiques, 2015 (édition 2014).
- Onpes, « *Étude sur l'invisibilité sociale : un enjeu de connaissance des personnes pauvres et précaires* », La lettre n°41, octobre 2014.
- Insee, « *Pour comprendre ... la mesure de la pauvreté* », Insee en bref, édition de septembre 2014.
- Odenore, « *L'envers de la fraude sociale - Le scandale du non-recours aux droits sociaux* », Paris, La Découverte, *Cahiers libres*, 2012.
- GODEFROY Pascal et PONTHEUX Sophie, « *Pauvreté en conditions de vie en France et privations matérielles dans les pays de l'Union européenne* », Onpes, Les Travaux de l'Observatoire 2009-2010.



# Les personnes « sans chez soi »

Luis DE LA TORRE, Centre communal d'action sociale de Montpellier



**L**a démarche proposée est une première tentative de compréhension de l'utilisation de la « domiciliation » administrative et de l'hébergement social ou par un tiers déclaré par des personnes privées temporairement d'un logement. Elle porte, à titre exploratoire, sur le territoire de la ville de Montpellier. Les individus ainsi étudiés correspondent à la notion de personnes « sans chez soi ». La quantification et la caractérisation sociodémographique proposées résultent d'une exploitation originale de bases de données statistiques actives relatives aux « domiciliés », aux bénéficiaires d'un hébergement gratuit déclaré et à l'hébergement social à Montpellier.

## ■ ■ ■ La domiciliation, élément essentiel de l'accès aux droits pour les personnes sans domicile

La problématique de la domiciliation a considérablement évolué en France depuis la promulgation de la loi n° 2007-209 « instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale » du 5 mars 2007. Cette loi visait notamment à simplifier la procédure, la domiciliation de droit commun (dite depuis « domiciliation loi DALO ») étant désormais attestée par un document CERFA unique délivré par les Centres communaux et intercommunaux d'action sociale (CCAS et CIAS) et par des associations agréées par le préfet.

Aujourd'hui, la domiciliation de droit commun est une notion administrative assimilable à celle d'« adresse postale », c'est-à-dire un lieu où la personne peut recevoir nominativement son courrier. Elle donne lieu à la délivrance d'une attestation individualisée, valable 1 an et renouvelable, qui permet de bénéficier de l'accès à plusieurs droits :

- les prestations sociales, réglementaires et légales,
- la possibilité de demander une carte nationale d'identité,
- l'inscription sur les listes électorales,
- l'aide juridictionnelle.

La domiciliation constitue donc un élément essentiel de l'accès à de nombreux droits pour les personnes qui ne bénéficient pas d'un domicile : affiliation à la sécurité sociale

et à la CMU-C, allocations Caf à l'exception des allocations logement (prestations familiales, RSA, AAH), prime d'assurance vieillesse, allocations chômage, prime de retour pour l'emploi, aides sociales financées par le Département. Elle reste cependant une démarche volontaire et déclarative.

## ■ ■ ■ Les domiciliés, une population hétérogène dans le champ social des personnes privées de logement

Théoriquement, toute personne sans domicile stable ou ne disposant pas d'un accès permanent à une boîte aux lettres, peut bénéficier d'une domiciliation. La réglementation prévoit explicitement d'en ouvrir le bénéfice à plusieurs catégories spécifiques de la population :

- les gens du voyage<sup>3</sup>,
- les mineurs en cas d'émancipation à partir de 16 ans<sup>4</sup>,
- les personnes étrangères en situation irrégulière afin de pouvoir bénéficier d'une aide juridictionnelle et de l'aide médicale de l'État (AME)<sup>5</sup>,
- et les demandeurs d'asile<sup>6</sup>.

Avant 2008, l'activité des organismes domiciliaires concernait une population de « domiciliés » répartie entre des personnes effectivement « sans domicile » confrontées de manière plus ou moins permanente à la rue et, des personnes « hébergées » de façon plus ou moins instable par un tiers ou par un centre d'hébergement. La mise en œuvre de la loi DALO a rendu plus prégnant ce constat du fait de la forte

3 - Définis par la loi n°69-3 du 3 janvier 1969 relative à l'exercice des activités ambulantes et au régime applicable aux personnes circulant en France sans domicile ni résidence fixe, qui doivent « être munies d'un titre de circulation si elles logent de façon permanente dans un véhicule, une remorque ou tout autre abri mobile ».

4 - Selon les conditions décrites dans la circulaire n° DGAS/MAS/2008/70 relative à la domiciliation des personnes sans domicile stable.

5 - Pour cette catégorie de la population, le droit à une domiciliation de droit commun intervient seulement depuis la promulgation de la loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové, dite loi ALUR.

6 - Afin de préparer et soumettre aux autorités françaises leur dossier, les demandeurs d'asile peuvent bénéficier d'une domiciliation délivrée par des organismes, ayant un agrément spécifique, qui les aident dans leurs démarches.

augmentation du nombre de domiciliations, notamment auprès des CCAS, établissements publics pour qui l'élection de domicile était autrefois une activité presque marginale<sup>7</sup>.

Ce que révèle empiriquement la pratique de la domiciliation, c'est l'existence de nombreuses « situations invisibles » ou inavouables qui dessinent un continuum de figures de la privation d'un logement où l'errance, la cohabitation contrainte, l'hébergement social normalisé, l'occupation sans droit ni titre de lieux alternatifs plus ou moins choisis, se succèdent ou se combinent dans le temps.

Les sources statistiques existantes ne permettent pas d'estimer les volumes ni les profils de personnes concernées. Aussi, la POSS-LR a-t-elle lancé une étude expérimentale fin 2012 afin de développer une méthodologie permettant de caractériser les *sans chez soi* en croisant les sources statistiques existantes sur la domiciliation, l'hébergement gratuit déclaré et l'hébergement social dans un territoire donné.

La démarche a permis de reconnaître la spécificité de cette problématique : tout d'abord pour *définir* le phénomène, ensuite pour *évaluer* puis pour *caractériser* les personnes relevant des situations d'hébergement instable fixées comme univers de l'enquête.

### ■ ■ ■ DÉFINIR : l'intérêt de la notion de « sans chez soi »

La démarche proposée s'inscrit dans la réflexion sur la notion de « personne sans chez soi » qui permet de définir l'absence de logement ou d'hébergement stable. Cette notion a d'abord été introduite dans la définition des phénomènes d'exclusion à l'échelle européenne puis dans la définition récente des politiques publiques françaises.

La typologie ETHOS, établie en 2005 par la Fédération européenne des associations nationales travaillant pour les sans-abri (FEANTSA), met clairement au centre de la problématique de l'absence de logement, la notion de *sans chez soi* en distinguant trois domaines qui définissent les différentes dimensions du phénomène :

- le fait de disposer ou pas d'une habitation adéquate qu'une personne ou une famille peut posséder ou occuper exclusivement ; c'est la dimension proprement « habitationnelle » du problème, c'est-à-dire le « domaine physique »,
- le fait d'occuper ou pas un lieu de vie privée pour entretenir des relations sociales, c'est-à-dire le « domaine social » de la problématique,
- le fait d'avoir ou pas un titre d'occupation de son lieu d'habitation reconnu légalement, c'est-à-dire le « domaine légal » de la question.

La typologie ETHOS couvre toutes les situations des personnes sans domicile à travers l'Europe, au travers

### ENCADRÉ 9

#### Délimitation du champ de l'expérimentation

La démarche proposée constitue une première tentative de compréhension des formes de privation d'un logement qui renvoient à l'utilisation de la « domiciliation » administrative, sociale ou par un tiers.

Parmi les domiciliés, le choix a été fait de limiter le champ de l'expérimentation à l'étude des personnes pour qui l'absence d'un logement ne relève pas d'un mode de vie (les gens du voyage) mais constitue bien une contrainte subie. Pour des raisons de non-exhaustivité de la saisie statistique, il a également été décidé de traiter à part les domiciliations AME.

En revanche, il a semblé nécessaire d'élargir le terrain d'investigation en prenant en compte deux catégories de population sans domicile stable connues par ailleurs en qualité d'hébergées :

- les personnes bénéficiant de places d'hébergement dans des centres d'hébergement social, Ont été prises en compte les places relevant de l'offre d'hébergement d'urgence, de stabilisation et d'insertion et, le « logement adapté », appartements relais, résidences sociales et pensions de famille proposées dans le cadre de l'offre d'AHU.
- les personnes, allocataires du RSA, hébergées à titre gratuit chez un particulier qui sont enregistrées sous la rubrique « hébergé chez » dans les fichiers de la Caf.

La démarche porte, à titre exploratoire, sur les situations repérées sur le territoire de la ville de Montpellier.

de quatre catégories dites conceptuelles (sans abri, sans logement, en logement précaire, en logement inadéquat) et de treize catégories opérationnelles (personnes vivant dans la rue, en hébergement d'urgence, etc.) correspondant à un vaste éventail de situations de vie.

En France, le terme apparaît dans le rapport « *La santé des personnes sans chez soi* » de novembre 2009. Il met l'accent sur l'expérience vécue des personnes privées d'un logement et établit que c'est bien l'absence d'un lieu où l'intimité et la

<sup>7</sup> L'Union nationale des CCAS UNCCAS a réalisé une enquête entre janvier et avril 2014 qui montre qu'environ 3 000 CCAS effectuent la domiciliation administrative, pour un volume de plus de 67 000 domiciliations actives au 31/12/2013.

**TABLEAU 5**  
Domiciliés et hébergés à Montpellier en 2014

	Nombre total de domiciliés/ hébergés		Nombre de domiciliés/hébergés ayant ouverts des droits Caf	
	Effectif	en % du total	Effectif	en % des domiciliés/ hébergés
Domiciliés DALO CCAS <sup>(1)</sup>	650	8 %	442	68 %
Domiciliés DALO Corus <sup>(2)</sup>	1 274	16 %	843	66 %
Hébergés en places d'insertion <sup>(3)</sup>	956	12 %		
Hébergés en logements adaptés <sup>(4)</sup>	1 512	19 %		
« Hébergés chez » à titre gratuit <sup>(5)</sup>	3 512	45 %	3 218 <sup>(6)</sup>	92 %
<b>TOTAL</b>	<b>7 904</b>	<b>100 %</b>	<b>4 503</b>	<b>57 %</b>

Sources : Caf de l'Hérault, CCAS de Montpellier et association Corus.

(1) Domiciliations actives au 31/12/14

(2) Domiciliations actives au 01/01/14

(3) Places d'urgence, d'insertion et de stabilisation occupées dans des centres sociaux au 31/12/14

(4) Places en appartement relais, résidences sociales et pensions de famille occupées au 31/12/14

(5) Parmi les allocataires Caf hors domiciliés au CCAS ou à Corus au 31/12/14

(6) Allocataires ayant ouvert des droits au RSA au 31/12/14

sécurité sont garanties par l'appropriation d'un espace délimité et privé, qui pose problème. Ce lieu-ressource, condition de l'accomplissement personnel de chacun, est un « chez soi ». Depuis décembre 2011, la notion de *chez soi* est explicitement mentionnée dans le référentiel national des prestations du dispositif « Accueil, hébergement, insertion » (AHI).

L'existence effective d'un *chez soi* renvoie directement à l'accès à la citoyenneté. Elle complète le champ des deux définitions administratives usuelles, « sans domicile » qui depuis la loi DALO pose en France la question du respect d'un droit à valeur constitutionnelle, et « sans abri » qui oriente l'action publique vers la protection des personnes contre les intempéries et les aléas climatiques.

### ■ ■ ■ ÉVALUER :

#### 7 900 sans chez soi à Montpellier

L'expérimentation a nécessité la délimitation du champ d'étude et la mise en place d'une méthodologie particulière (cf. encadrés 9 et 10).

Compter les personnes en situation d'hébergement instable a permis de dénombrier **7 900 personnes sans chez soi** sur Montpellier (cf. tableau 5), soit environ **3 % de la population communale**<sup>8</sup>. 24 % sont repérées dans le cadre de la domiciliation, 31 % par le recours à un hébergement social, et 45 % par l'existence d'un hébergement gratuit chez un

tiers. Comme nous l'avons indiqué, cette totalisation est donc probablement en deçà de la réalité statistique.

Concernant les domiciliations administratives, l'exploitation des bases de données Caf a permis d'établir le niveau de recours aux prestations servies par cette caisse sociale. Deux tiers des domiciliés sont des allocataires Caf avec une forte proportion de personnes qui dépendent des allocations familiales ou des revenus de substitution de la solidarité nationale. A contrario, un tiers des *sans chez soi* ne bénéficient pas de prestations Caf.

Se posent alors les questions de l'éligibilité et de l'accès aux prestations sociales : quelle est la part de ces non-allocataires qui n'ont pas accès aux prestations Caf en raison de la composition familiale de leur ménage, de leur activité ou de leur niveau de revenus et, quelle est la part du non-recours ? Répondre à ces questionnements dépasse la présente expérimentation et nécessite un travail approfondi au sein même des organismes en charge de la domiciliation et du suivi social des personnes domiciliées.

### ■ ■ ■ CARACTÉRISER : un portrait sociodémographique des sans chez soi

L'exploitation des fichiers Caf des personnes domiciliées et *hébergées chez* a permis de caractériser les allocataires en situation d'hébergement instable grâce à l'extraction

8 - 3 % en prenant comme référence la population légale Insee 2012 qui s'établit à 268 456 personnes.

## ENCADRÉ 10

### Méthodologie employée

Nous avons choisi d'approcher la notion de « sans chez soi » en construisant un nouveau référentiel socio-statistique par consolidation des bases de données d'individus disponibles auprès :

- des organismes domiciliateurs (bases de données nominatives du CCAS de Montpellier et de l'association Corus qui réalise 95 % de l'activité de domiciliation sur la commune),
- des caisses de Sécurité sociale, en l'occurrence la Caf, en prenant comme repère dans ce second cas les « points de cumul », c'est à dire l'adresse postale des structures agréées pour la domiciliation (base de données « adresse »),
- pour l'offre d'hébergement social, on se réfère aux places occupées en matière d'hébergement d'insertion (1 006 places ouvertes sur Montpellier au 31/12/2014, soit un taux d'occupation de 95 %) et de logement adapté (1 591 places ouvertes sur Montpellier au 31/12/2014 soit un taux d'occupation de 95 %),
- les personnes « hébergées chez » sont prises parmi les allocataires de la Caf de l'Hérault, hors personnes hébergées en centre social ou organismes domiciliateurs.

Un appariement a notamment été réalisé entre les données de la Caf de l'Hérault et, soit les données nominatives anonymisées du CCAS de Montpellier, soit les données référencées par adresse de Corus.

La démarche proposée est novatrice dans la mesure où elle exploite des bases de données actives sur des systèmes d'informations existants et permet d'aborder la question de l'accès aux droits des personnes qui ne disposent pas d'un logement ou d'un hébergement stable. Elle ne part pas, comme dans la plupart des études disponibles, d'enquêtes par questionnaire ou de rapports d'activités des structures en charge de l'action sur les publics privés de logement. Elle se démarque donc de la démarche traditionnelle qui s'appuie sur l'offre de services existants en faveur des personnes privées de logement et renvoie *in fine* à une économie ou à une sociologie des dispositifs de l'action sociale.

d'un certain nombre de données sociodémographiques et de caractériser chacun des publics, *domiciliés et hébergés* (cf. tableau 6). S'agissant de l'exploitation expérimentale de données agrégées à l'échelle d'une commune, le portrait socio-statistique qui en ressort ne peut pas être généralisé. Tout au moins peut-on signaler les convergences et les différences entre les personnes « à la rue » (connues par d'autres études sociodémographiques) et les personnes *sans chez soi*.

#### La composition familiale

La part des personnes isolées est massive (de 80 % à 93 %) avec une plus forte proportion d'hommes chez les domiciliés (jusqu'à 75 % au CCAS) et un quart de femmes pour les personnes *hébergées chez*. La part de familles monoparentales reste significative parmi les domiciliés de l'association Corus et les personnes hébergées (entre 12 % et 13 %).

Ce profil familial correspond à celui des études Insee mais diffère de celui des allocataires Caf puisque les isolés ne représentent que la moitié des allocataires à Montpellier et 40 % sur le département. La part des familles est beaucoup plus importante dans les structures d'hébergement, CHRS et centres d'urgence (de 38 % à 49 %).

#### L'âge

Les personnes hébergées sont d'une manière générale plus jeunes : plus de 43 % ont moins de 30 ans. Les personnes qui ont recours à la domiciliation administrative sont plus nombreuses entre 30 et 44 ans ( $\pm 47$  %) ; 24 % seulement ont moins de 30 ans. À noter que l'enquête nationale de l'Insee sur les *sans domicile* estimait à 55 % la proportion des 30-49 ans.

#### La nationalité

La grande majorité des personnes *sans chez soi, domiciliées ou hébergées chez*, sont françaises. La proportion d'étrangers est de 22 % au CCAS et de 33 % à Corus avec une représentation plus importante des personnes hors UE. Elle est de 15 % parmi les *hébergés chez* de la Caf. L'étude nationale de l'Insee rend compte d'un profil très différent avec seulement 45 % de personnes nées en France parmi les enquêtés.

#### L'activité

41 % des domiciliés CCAS sont chômeurs et 57 % des domiciliés Corus sont inactifs. Le niveau d'activité des personnes *hébergées chez* est de 19 %.

#### Les revenus

Presque 2/3 des personnes hébergées déclarent un revenu

**TABLEAU 6**  
Portrait sociodémographique des domiciliés et « hébergés chez » à Montpellier en 2014

PROFIL TYPE	Allocataires avec adresse CCAS et droits Caf		Allocataires avec adresse Corus et droits Caf		Allocataires hébergés à titre gratuit	
	N	%	N	%	N	%
Couples avec enfant(s)	13	3 %	40	5 %	135	4 %
Familles monoparentales	25	5 %	108	13 %	397	12 %
Couples sans enfant	6	1 %	26	3 %	68	2 %
Isolés hommes	330	79 %	546	65 %	1 840	57 %
Isolées femmes	68	14 %	123	15 %	778	24 %
Moins de 30 ans	112	24 %	215	24 %	1 475	43 %
de 30 à 44 ans	222	48 %	418	46 %	1 331	39 %
de 45 à 59 ans	111	24 %	239	26 %	518	15 %
60 ans et plus	16	4 %	37	4 %	97	3 %
Actifs occupés	67	13 %	91	10 %	662	19 %
Chômeurs	184	41 %	288	32 %	1 236	36 %
Étudiants	NS	0 %	NS	0 %	18	1 %
Retraités	NS	0 %	6	1 %	15	0 %
Inactifs	206	46 %	521	57 %	1 490	44 %
Français	289	78 %	561	67 %	2 722	85 %
Étrangers (Union européenne)	9	2 %	34	4 %	36	1 %
Étrangers (hors UE)	74	20 %	248	29 %	460	14 %
Revenus mensuels par UC de 250 € à 500 €	26	8 %	54	8 %	2 031	63 %
Revenus mensuels par UC de 500 € à 750 €	214	69 %	437	64 %	723	23 %
Revenus mensuels par UC de 750 € à 1 028 €	43	14 %	126	18 %	303	10 %
Revenus mensuels par UC 1 028 € et plus	27	9 %	60	9 %	126	4 %
Allocataires vivant sous le seuil de bas revenus	283	91 %	627	91 %	3 078	95 %
Allocataires dont les prestations représentent plus de 50 % des ressources	269	81 %	598	81 %	2 640	82 %

Sources : CCAS de Montpellier, Caf de l'Hérault.

entre 250 euros et 500 euros alors que c'est le cas de seulement 8 % chez les domiciliés. Les 2/3 des domiciliés déclarent des revenus moyens inférieurs au SMIC mais correspondant aux niveaux de minima sociaux (entre 500 euros et 750 euros).

3 218 allocataires, hébergés gratuitement chez un particulier et ayant ouvert un droit à la Caf recensés, sont des allocataires du RSA. Ils représentent 19 % des bénéficiaires du RSA à Montpellier.

Si ces profils apparaissent relativement divergents entre hébergés et domiciliés, dans les deux cas la part des allocataires vivant avec des revenus sous le seuil de bas revenus (soit 1 028 euros par mois en 2014) est supérieure à 90 %, et le pourcentage d'allocataires dont les prestations Caf représentent 50 % des revenus dépasse les 80 %.

### Les enseignements et perspectives de la démarche expérimentale

Les difficultés que nous avons rencontrées pour délimiter un univers statistique homogène interrogent sur la manière dont peuvent être réunies et exploitées des données que collectent, pour leurs activités propres, des organismes en charge de l'élection de domicile et de la gestion des prestations sociales. Ce rapprochement de sources d'informations semble pourtant fructueux.

Sur le plan sociologique, il confirme à partir de données actives, certaines caractéristiques sociodémographiques des personnes privées de logement tout en montrant des particularités en matière de composition familiale, d'âge et de nationalité qui méritent d'être approfondies. Il donne

également une évaluation inconnue jusqu'à présent des besoins de logement sur un site urbain délimité, en incluant les besoins des personnes qui « se débrouillent » en trouvant un refuge temporaire chez un tiers.

Du point de vue de la méthodologie de l'observation sociale, il apporte des indicateurs de repérage pertinents en matière de non recours aux droits et prestations chez les personnes les plus précarisées. Ces indicateurs pourraient être exploités par un travail d'étude associant d'autres intervenants et opérateurs spécialisés.

L'expérimentation a également révélé un certain nombre d'écueils techniques et formels : la diversité des systèmes d'exploitation statistique des différents opérateurs de la domiciliation, les problèmes de compatibilité entre ces systèmes et les difficultés des procédures d'appariement, les

limites juridiques du traitement croisé de bases de données nominatives. Enfin, l'étude a montré la nécessité de coupler ce travail avec une démarche monographique qualitative (méthode ethnologique ou « d'histoires de vie », etc.) qui seule peut permettre d'incarner et de problématiser ce que la matière statistique aide à rendre visible.

C'est le programme que la POSS-LR pourrait confier au groupe de travail interinstitutionnel qui a pris en charge cette expérimentation. Cette contribution est en tout cas à prendre en compte au moment où le *Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale* consolide sa démarche territorialisée notamment avec la finalisation des premiers *Diagnostics à 360°* qui permettront de déterminer l'action publique dans le « logement-hébergement ».

### Remerciements

Aux membres du groupe qui a conduit cette étude dans le cadre de la POSS-LR  
Anne-Sophie BOUET de la Caf de l'Hérault, Valérie DESMARTIN-BELARBI du CREA-ORS Languedoc-Roussillon, Jocelyn GROUSSET de la Caf de l'Hérault, Florence PERRET de la DRJSCS LR,  
Roger RABIER de l'Insee Languedoc-Roussillon, Catherine SELIMANOVSKI de l'Université Montpellier,  
Joëlle VERNISSE du CCAS de Montpellier,

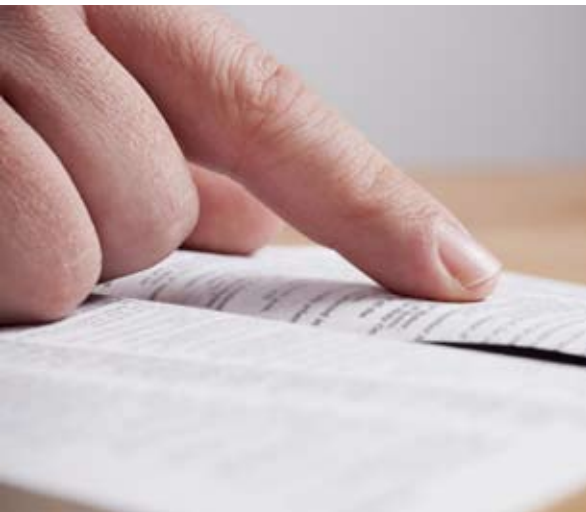
et aux personnes ayant ponctuellement participé à ces travaux au sein de la DRJSCS LR et de l'association Corus.

### Pour en savoir plus

- FEANTSA, « *Typologie européenne de l'exclusion liée au logement* ». Disponible sur : <http://www.feantsa.org> (consulté le 01/04/2015).
- Fondation ABBÉ PIERRE, « *L'état du mal-logement en France* », édition 2015.
- YAOUANCQ Françoise et DUEE Michel, « *Les sans-domicile en 2012 : une grande diversité de situations* », Insee, France - Portrait social, édition 2014.
- DRJSCS LR, « *Enquête Flash du 28 janvier 2014 concernant les personnes prises en charge dans les centres d'hébergement (urgence, stabilisation, insertion) et les maisons relais* », juin 2014.
- LEGAIT Sylvia, « *Activité de domiciliation des CCAS/CIAS et des associations agréées en Languedoc-Roussillon* », DRJSCS LR, mai 2012.
- DIHAL-DHUP-DGCS, Référentiel national des prestations du dispositif « Accueil, hébergement, insertion », décembre 2011.
- GIRARD Vincent, ESTECAHANDY Pascale et CHAUVIN Pierre, « *La santé des personnes sans chez soi. Plaidoyer et propositions pour un accompagnement des personnes à un rétablissement social et citoyen* », Rapport remis à Mme Roselyne BACHELOT-NARQUIN, Ministre de la Santé et des Sports, novembre 2009.
- BEAUD Stéphane, CONFAVREUX Joseph, LINDGAARD Jade, « *La France invisible* », Paris la Découverte, 2006.

# Illettrisme et absence des savoirs de base : état des lieux sur les besoins et l'action en Languedoc-Roussillon

Par Emmanuelle SOURISSEAU et Hélène PATRY, Atout Métiers LR



**E**n Languedoc-Roussillon, quelques 160 000 à 180 000 personnes seraient directement concernées par l'absence de maîtrise des savoirs de base, dont environ 100 000 personnes en situation d'illettrisme et 60 000 immigrés ne maîtrisant pas suffisamment le français. Les acteurs chargés de la lutte contre l'illettrisme, de la formation linguistique pour les migrants et plus largement de la formation professionnelle continue, apportent des réponses en termes de formation. Avec 18 000 bénéficiaires potentiels dans les différents dispositifs recensés en 2013, l'offre annuelle représente 10 % du nombre de personnes concernées et des questions sur son efficacité restent posées. Les acteurs institutionnels régionaux sont particulièrement mobilisés sur le sujet en 2015.

## ■ ■ ■ Un phénomène d'importance, facteur de précarité et d'exclusion

L'absence de maîtrise du français et plus largement des savoirs de base constitue un facteur majeur d'exclusion sociale dans notre pays. Savoir lire, écrire, parler notre langue mais aussi calculer, se repérer dans l'espace et le temps sont des savoirs indispensables de la vie quotidienne, que ce soit pour signer un chèque, écrire à l'administration, lire une notice, trouver son chemin, etc..

C'est aussi un obstacle à l'accès à l'emploi, vecteur clé d'intégration sociale. Aujourd'hui, tous les métiers, même les moins qualifiés, demandent de maîtriser un minimum de compétences professionnelles clés. Trouver un travail est donc plus difficile pour les personnes ne maîtrisant pas ces savoirs. Par ailleurs, contrairement à certaines idées reçues, la plupart des personnes sont aussi en emploi, n'étant pas dépourvues pour autant de compétences.

Dans tous les cas, ces difficultés, souvent tues et méconnues, précarisent les situations, entravent les évolutions professionnelles et fragilisent l'employabilité des individus.

En France, l'illettrisme est d'importance<sup>9</sup> :

- 7 % des adultes qui ont suivi une scolarité en France sont en situation d'illettrisme ,
- la moitié des personnes en situation d'illettrisme est âgée de 45 ans et plus,
- la moitié est aussi en emploi.

Si les difficultés augmentent avec l'âge, l'illettrisme touche aussi les jeunes puisque 3,5 % des français âgés de 17 ans et appelés à participer à la *Journée défense et citoyenneté* (JDC) sont dans cette situation (en France métropolitaine en 2013). D'autres personnes ne sont pas à proprement parler illettrées mais se trouvent dans des situations comparables. Ainsi, quelle que soit l'origine et la nationalité des résidents en France, 11 % des adultes de 18 à 65 ans ne maîtrisent pas suffisamment les compétences langagières en français pour être autonomes

dans les situations simples de la vie courante<sup>9</sup>. Parmi ceux-ci, figurent les immigrés non francophones, qui ne maîtrisent pas encore la langue française ; leur niveau de formation va de l'absence totale de scolarisation aux diplômes de 3<sup>ème</sup> cycle universitaire.

Bien définir les situations (cf. encadré 11) et comprendre leurs spécificités est essentiel pour améliorer le repérage des personnes en difficulté et les orienter vers une formation adaptée.

## ■ ■ ■ 160 000 à 180 000 languedociens en situation préoccupante face au français

En transposant les données nationales, 160 000 à 180 000 Languedociens seraient en situation préoccupante face au français, dont environ 100 000 en situation d'illettrisme et 60 000 immigrés ne maîtrisant pas suffisamment le français. Ces estimations sont relatives aux personnes vivant en ménage ordinaire et ne prennent donc pas en compte des publics avec des besoins très importants : personnes en détention, gens du voyage et personnes sans domicile.

La région présente quelques facteurs aggravants : un niveau élevé de précarité sociale, un marché du travail difficile, un nombre important de personnes faiblement qualifiées et une forte proportion de migrants primo-arrivants ne maîtrisant pas le français (plus de 30 % même si un quart d'entre eux ont atteint un niveau de formation supérieure).

Pour autant, les résultats enregistrés lors des *Journées défense et citoyenneté* sont encourageants. En 2013, la part de jeunes en situation d'illettrisme en Languedoc-Roussillon est de 3,3 %, passant ainsi sous la moyenne métropolitaine (cf. graphique 5).

Le taux régional masque des réalités différentes dans les territoires. Par département, il est notamment plus élevé dans les territoires ruraux de l'Aude et des Pyrénées-Orientales.

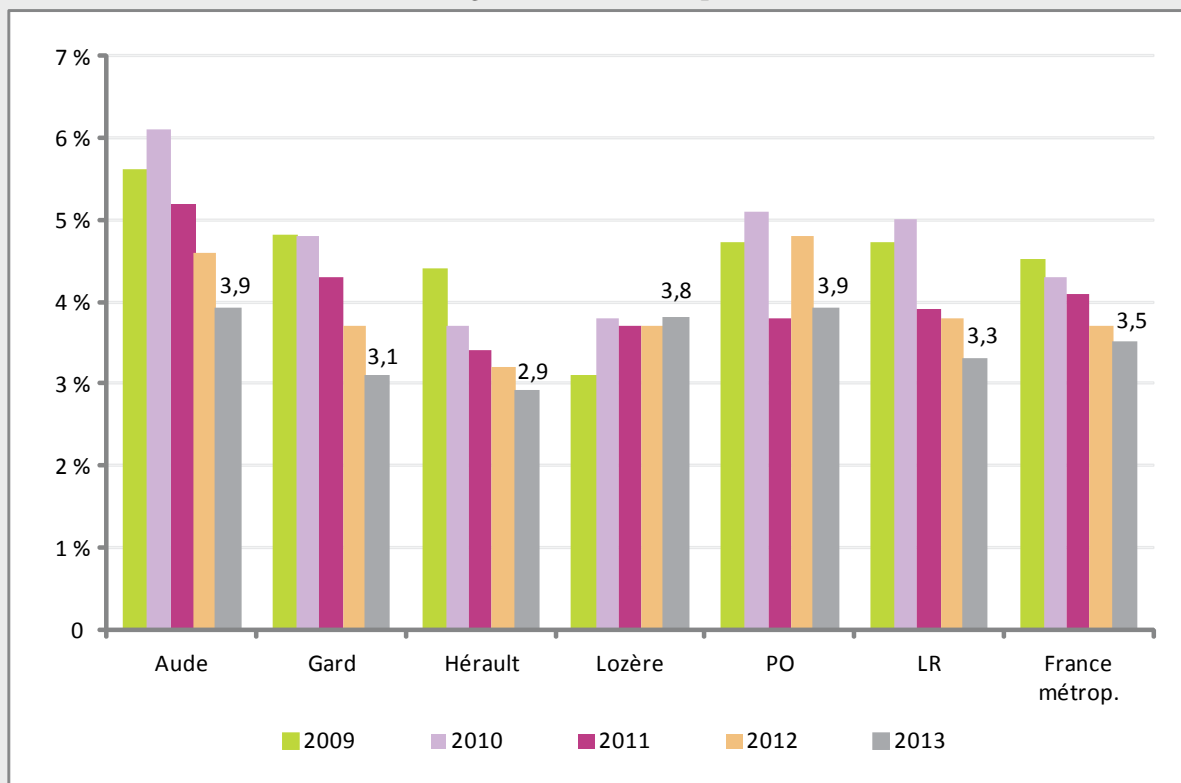
9 - Selon les résultats de l'enquête Information et Vie quotidienne 2011 publiée par l'Insee et l'ANCLI.

### ENCADRE 11 Quelques définitions

- **Illettrisme** : La « situation d'illettrisme » concerne les personnes qui, après avoir été scolarisées en France, n'ont pas acquis une maîtrise suffisante de la lecture, de l'écriture, du calcul, des compétences de base, pour être autonomes dans les situations simples de la vie courante.
- **Analphabétisme** : La « situation d'analphabétisme » correspond aux personnes qui n'ont jamais été scolarisées.
- **Savoirs de base / compétences de base / compétences clés** : Dans le monde du travail, on préfère généralement parler de *compétences de base*, plutôt que de *savoirs de base*. Les compétences de base sont les compétences langagières (communication orale et écrite), les compétences mathématiques, les compétences cognitives. Les autres compétences sont les « compétences clés » : résolution de problèmes, organisation, coopération avec autrui, autonomie, utilisation des technologies de l'information et de la communication.
- **Le Français langue étrangère (FLE)** est le cadre didactique d'apprentissage de la langue française. Il désigne à l'origine l'enseignement / apprentissage du français dans des contextes non francophones ou pour des étudiants de passage en France.
- **Le Français langue d'intégration (FLI)**, dans la prolongation du FLE, est un enseignement du français spécialement adapté à des migrants adultes appelés à s'installer durablement en France. Il vise un usage quotidien de la langue et l'apprentissage des outils d'une bonne insertion sociale, citoyenne et économique dans la société française.

### GRAPHIQUE 5

Taux d'illettrisme chez les jeunes reçus à la Journée défense et citoyenneté de 2009 à 2013, données en région et France métropolitaine (en %)



Source : ANLCI, 2013



## ■ ■ ■ Des politiques d'intervention structurées selon les publics visés

Les politiques publiques en charge de la lutte contre l'illettrisme et des formations linguistiques en direction des publics immigrés ont été fortement renforcées depuis les années 2000 et sont structurées par catégorie de publics.

Deux grands axes les définissent au niveau national :

- La formation des personnes ayant été scolarisées en France et ayant subi une forme de déscolarisation entraînant l'oubli des pratiques de lecture et d'écriture ainsi que des apprentissages fondamentaux : c'est la lutte contre l'illettrisme, déclarée grande cause nationale en 2013 et animée par l'Agence nationale de lutte contre l'illettrisme (ANLCI).
- Les formations de maîtrise de la langue française pour un public primo-arrivant non ressortissant de l'Union européenne. Ces formations relèvent de la politique d'accueil et d'intégration des étrangers et sont mises en œuvre par l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) dans le cadre du contrat d'accueil et d'intégration (CAI). Une offre de formation est également proposée par les acteurs associatifs de proximité pour les personnes qui résident en France depuis plus de 5 ans.

L'illettrisme est un phénomène post-scolaire qui concerne les adultes et sur lequel il est primordial d'agir au plus tôt. Aussi, les actions de prévention auprès des jeunes sont essentielles et contribuent à la lutte contre l'illettrisme (cf. encadré 12).

En région, la coordination et l'animation de ces politiques publiques sont assurées par le préfet de région, notamment via les services du Secrétariat général pour les affaires régionales (SGAR). Elles s'appuient sur un large partenariat : ANLCI, services de l'État, Conseil régional et autres collectivités territoriales, mission d'appui régionale « *Illettrisme et analphabétisme* » et réseau des Centres de ressources illettrisme et analphabétisme (CRIA) (cf. encadré 13).

Concernant la lutte contre l'illettrisme, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015, dans le cadre du *service public régional de la formation professionnelle*, les Régions ont en charge l'organisation et le financement des formations spécifiques, une compétence relevant jusqu'alors des services de l'État. Le dispositif « Cap compétences clés » remplace donc « Compétences clés » créé en 2009 pour lutter contre l'illettrisme. Il complète ainsi une offre de formation déjà importante du Conseil régional consacrée aux savoirs de base et remises à niveau.

Pour la formation linguistique des migrants, dans une logique d'accompagnement global en région, les services de l'État en charge de la cohésion sociale (Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale - DRJSCS) financent aussi avec l'OFII des actions d'ingénierie visant à qualifier et à mettre en réseau l'ensemble des acteurs œuvrant dans ce domaine. Les Directions départementales de la cohésion sociale (DDCS) soutiennent quant à elles les programmes d'actions territoriaux.

### ENCADRÉ 12

#### Sur le terrain de la prévention, le rôle majeur de l'Éducation nationale

Se situant prioritairement sur le terrain de l'acquisition de la maîtrise de la langue française et de la prévention de l'illettrisme, l'école parle davantage d'élèves *en difficulté* que de *situation d'illettrisme*.

L'Éducation nationale est ainsi un des acteurs majeurs en matière de prévention des difficultés de lecture et d'écriture. Les grandes lignes des interventions en région sont structurées par la politique globale de la refondation de l'École, le plan d'actions spécifique « Agir contre l'illettrisme, l'École se mobilise » et son organisation académique, les dispositifs généraux d'accompagnement à la scolarité des élèves en difficulté ainsi que le rôle du Centre académique pour la scolarisation des enfants allophones nouvellement arrivés et des enfants issus de familles itinérantes et de voyageurs (CASNAV).

### ENCADRÉ 13

#### La mission « *Illettrisme et analphabétisme* » d'Atout métiers LR

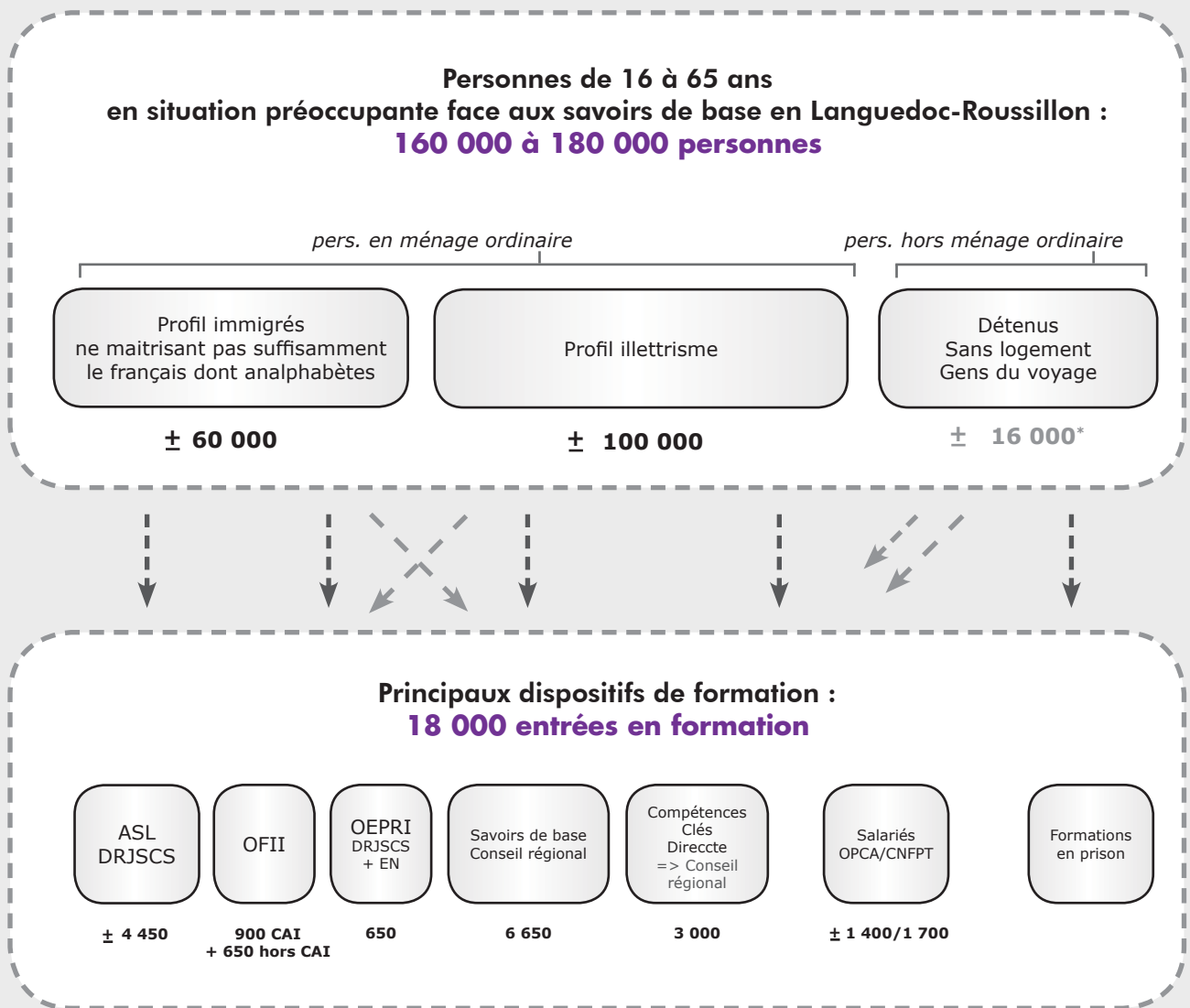
Atout Métiers LR est l'outil partagé de l'État, de la Région et des partenaires sociaux pour l'observation et l'information sur la formation professionnelle, les métiers et l'emploi en Languedoc-Roussillon.

La mission « *Illettrisme et analphabétisme* » lui a été confiée par les services de l'État en 2013 avec reconduction par le Conseil régional et la DRJSCS LR en 2015. Elle assure la coordination régionale des cinq CRIA, chargés d'apporter leur appui en matière de repérage, d'orientation, d'élaboration de projets et d'innovations pédagogiques.

Afin de faciliter les décisions prises par le réseau des acteurs locaux, Atout Métiers LR a réalisé un premier état des lieux régional visant à cadrer les besoins des publics concernés et à recenser les actions de formation pouvant répondre à ces besoins. Le présent article en reprend les principaux résultats.

GRAPHIQUE 6

Données de cadrage sur les besoins et l'offre de formation en Languedoc-Roussillon en 2013



Source : Atout Métiers LR  
\* en première approche

## ■ ■ ■ 18 000 bénéficiaires des formations en région

Le recensement de l'offre de formation visant à améliorer la maîtrise des savoirs de base en Languedoc-Roussillon a permis d'estimer à quelques 18 000 personnes le nombre des bénéficiaires en 2013 (cf. graphique 6) :

- environ 3 000 stagiaires sur *Compétences clés*,
- quelques 6 650 entrées dans les dispositifs linguistiques dédiés aux non francophones, dont :
  - 1 550 financées par l'OFII (900 dans le cadre des CAI et 650 hors CAI)
  - 650 avec le dispositif « *Ouvrir l'école aux parents pour réussir l'intégration* » (OEPRI), co-piloté par la DRJSCS LR et l'Éducation nationale
  - environ 4 450 autres actions linguistiques de proximité
- 6 650 entrées financées par le Conseil régional via son offre de formation professionnelle continue, dont :
  - 1 000 dans les Écoles de la 2<sup>ème</sup> chance
  - 4 400 avec le programme « *Actions préparatoires à l'insertion* »
  - 1 250 avec le dispositif expérimental « *Cap métiers d'avenir* »
- 1 400 à 1 700 stagiaires dans des dispositifs dédiés aux salariés et financés par les entreprises via les Organismes paritaires collecteurs agréés (OPCA).

Au final, avec 18 000 bénéficiaires en 2013, l'offre annuelle de formation apparaît conséquente car elle représente 10 à 11 % du nombre de personnes en grande difficulté. Ces résultats soulignent les moyens financiers importants qui sont consacrés à la formation dans ces domaines, mais ils peuvent aussi apparaître insuffisants en particulier au regard des publics.

## ■ ■ ■ Une efficacité à renforcer, des acteurs institutionnels mobilisés

S'appuyant sur une large contribution des acteurs régionaux en responsabilité sur ces questions, l'exercice de repérage et de quantification de l'offre de formation est une étape essentielle dans la construction de la connaissance partagée en Languedoc-Roussillon.

Cependant des questions plus qualitatives et relatives aux moyens mis en œuvre restent également posées. Dans un contexte général marqué par des réformes structurelles (formation professionnelle, politique d'intégration des étrangers, politique de la ville) et par les restrictions budgétaires, elles interrogent les politiques publiques :

- Les dispositifs de la lutte contre l'illettrisme profitent-ils aux publics les plus en difficulté ?
- Les contenus des formations sont-ils bien adaptés aux besoins ?

- Quelle offre pour certains publics immigrés exclus des dispositifs ?
- Comment améliorer le repérage et l'orientation des publics ? (cf. encadré 14)
- Comment améliorer l'articulation des dispositifs et la prise en charge des parcours ?
- Quelles priorités dans les territoires ?

Pour y répondre, les responsables en région (SGAR, Conseil régional, DRJSCS LR) sont fortement mobilisés et affirment leur volonté de renforcer la concertation et la coordination des actions en la matière. Deux axes d'intervention concentrent particulièrement ces efforts en 2015.

### La construction d'un plan régional prévention et lutte contre l'illettrisme

Fin 2013, sous l'autorité du préfet de région et en lien avec l'ANLCI, le SGAR a lancé une démarche visant à mettre en place un plan de prévention et de lutte contre l'illettrisme en Languedoc-Roussillon. La phase d'élaboration est en cours. Elle s'appuie sur les éléments d'étude recueillis par Atout Métiers LR ainsi que sur l'expertise des Centres de ressources et de l'ensemble des acteurs de la lutte contre l'illettrisme dans les territoires. Dans ce but, des tables rondes sont organisées dans les départements pour faire émerger les besoins et les actions remarquables du terrain. Ce travail doit aboutir avant la fin de l'année 2015 à la définition d'un document stratégique qui sera détaillé dans un document de référence. Sa mise en œuvre devra faire l'objet d'une évaluation.

### La mise en place de *Cap compétences clés* par la Région

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015, le Conseil régional est chargé d'organiser des actions de formation visant à lutter contre l'illettrisme. *Cap compétences clés* constitue ainsi le nouveau dispositif de formation du Conseil régional, il sera opérationnel dès juin 2015. Dans ce cadre, la Région proposera également des modules de formation en FLE pour les immigrés de moins de 26 ans et/ou arrivés depuis plus de 5 ans et/ou ressortissants de l'Union européenne qui ne sont pas couverts par les dispositifs de l'OFII. L'intégration de *Cap compétences clés* dans les dispositifs pré-qualifiants régionaux doit permettre de favoriser les passerelles avec les autres dispositifs et de faciliter la mise en œuvre de parcours dans une démarche de progression et de sécurisation.

Les dispositifs de la lutte contre l'illettrisme, d'apprentissage du français et plus largement les formations aux savoirs de base œuvrent pour accompagner les plus fragiles d'entre nous et sécuriser les parcours individuels. D'un point de vue global, dans la durée, ils concourent aussi à renforcer la cohésion et la compétitivité de nos régions et de nos territoires. À ces titres, ils apparaissent essentiels dans le paysage de la formation professionnelle et continue.

## ENCADRÉ 14

### Améliorer le repérage et sensibiliser les professionnels de l'orientation

Lors des séminaires organisés par la Région Languedoc-Roussillon en 2014-2015 afin de préfigurer un Service public régional de l'orientation, 76 % des professionnels chargés d'informer et d'orienter le grand public vers la formation et l'emploi ont déclaré rencontrer des difficultés importantes face aux situations d'illettrisme et de maîtrise de la langue (ARACT, 2015).

Jérôme GRIMAL, chargé de projet à la Mission locale du bassin carcaissonnais revient sur son expérience : « En 2012, les conseillers de la Mission locale ont bénéficié d'une formation sur le repérage de l'illettrisme animée par le CREPA, centre de ressources de l'Aude. Nous avons construit ensemble des outils spécifiques pour faciliter cette prise en compte. Néanmoins, plus de deux ans après la formation, la maîtrise des savoirs de base reste à vérifier pour 25 % de notre public. Aujourd'hui, le renouvellement du personnel et l'élargissement des missions d'accompagnement des jeunes par les Missions locales (garantie jeunes, initiative pour l'emploi des jeunes, contrats aidés...) génèrent de nouveaux besoins en formation et nécessitent de faire évoluer nos outils de repérage. »

## Pour en savoir plus

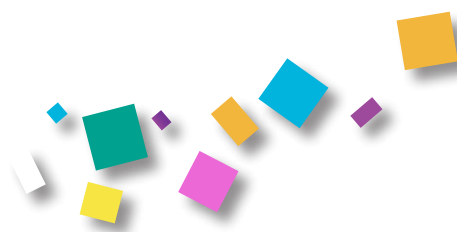
- ANLCI, « Des chiffres pour éclairer la décision », janvier 2013.
- BRENDLER Jonathan « Les personnes en difficulté à l'écrit : des profils régionaux variés », Insee Haute-Normandie, Insee Première n°1475, novembre 2013.
- CANDIDE Christine, « Illettrisme, compétences de base, apprentissage du français : de quoi parle-t-on ? », atelier de la POSS LR, janvier 2015.
- CESER, « Réforme 2014 de la formation professionnelle : la lutte contre l'illettrisme », décembre 2014.
- CISAME, « Élaboration d'un schéma régional de l'offre de formation linguistique à destination des populations immigrées en Languedoc-Roussillon », février 2013.
- CNFPTLV, « Prévention et lutte contre l'illettrisme », décembre 2013.
- DRJSCS LR, « Élaboration d'un schéma régional de l'offre de formation linguistique en direction des populations immigrées en Languedoc-Roussillon », Dossiers n°7, octobre 2013.
- JONAS Nicolas, « Pour les générations les plus récentes, les difficultés des adultes diminuent à l'écrit mais augmentent en calcul », Insee Première n°1426, décembre 2012.
- PATRY Hélène, « Centre de ressources en illettrisme et analphabétisme : éléments d'analyse et pistes de travail pour une coordination régionale en LR », Atout Métiers LR, septembre 2013.
- SOURISSEAU Emmanuelle, PATRY Hélène, « Lutte contre l'illettrisme, savoirs de base, compétences clés, français langue d'intégration - Données de cadrage sur les besoins et l'offre de formation en Languedoc-Roussillon », Atout Métiers LR, novembre 2014.

# Sigles

**AAH** : Allocation aux adultes handicapés  
**AHI** : Accueil, hébergement et insertion  
**AME** : Aide médicale de l'État  
**ANLCI** : Agence nationale de lutte contre l'illettrisme  
**API** : Allocation de parent isolé  
**ARACT** : Association régionale pour l'amélioration des conditions de travail  
**ASF** : Allocation de soutien familial  
**ASS** : Allocation de solidarité spécifique  
**CAF** : Caisse d'allocations familiales  
**CAI** : Contrat d'accueil et d'intégration  
**CAVIMAC** : Caisse d'assurance vieillesse invalidité et maladie des cultes  
**CCAS** : Centre communal d'action sociale  
**CCMSA** : Caisse centrale de la mutualité sociale agricole  
**CDC** : Caisse des dépôts et consignations  
**CERFA** : Centre d'enregistrement et de révision des formulaires administratifs  
**CIMERSS** : Centre interdisciplinaire méditerranéen d'études et de recherches en sciences sociales  
**CHRS** : Centre d'hébergement et de réinsertion sociale  
**CMU-C** : Couverture maladie universelle complémentaire  
**CNAF** : Caisse nationale des allocations familiales  
**CNAV** : Caisse nationale d'assurance vieillesse  
**CNAMTS** : Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés  
**CORUS** : Coordination des réponses à l'urgence sociale – Montpellier  
**CRIA** : Centre de ressources illettrisme et alphabétisation  
**DiHAL** : Délégation à l'hébergement et à l'accès au logement  
**DHUP** : Direction de l'habitat, de l'urbanisme et des paysages  
**DGCS** : Direction générale de la cohésion sociale  
**DREES** : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques  
**DRJSCS** : Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale  
**ENIM** : Établissement national des invalides de la Marine  
**EPE** : École des parents et des éducateurs  
**ETHOS** : European typology on homelessness and housing exclusion  
**FEANTSA** : Fédération européenne des associations nationales travaillant pour les sans-abri  
**FLE** : Français langue étrangère  
**FSV** : Fonds de solidarité vieillesse  
**MSA** : Mutualité sociale agricole  
**Odenore** : Observatoire des non-recours aux droits et services  
**OFII** : Office français de l'immigration et de l'intégration  
**Onpes** : Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale  
**ORS-LR** : Observatoire régional de la santé du Languedoc-Roussillon  
**PMI** : Protection maternelle et infantile  
**RSA** : Revenu de solidarité active  
**RSI** : Régime social des indépendants  
**SGAR** : Secrétariat général pour les affaires régionales

**Avec des remerciements particuliers à :**

Djamila ANOUNE, DRJSCS LR  
Brigitte BARANOFF, Conseil départemental des Pyrénées-Orientales  
Françoise BEAUSSIER, Conseil départemental de l'Hérault  
Manuel BERTHOU, Préfecture de région  
Nathalie CEUGNIET, Conseil départemental des Pyrénées-Orientales  
Jérôme GRIMAL, Mission locale du bassin carcaissonnais  
Anne-Laure HERMAND, CPAM du Gard  
Jean-Pierre ILLY, Maison de l'emploi Alès Cévennes  
Estelle KESSELER, DRJSCS LR  
Lila MERABET, Conseil régional du Languedoc-Roussillon  
Gérard NEYRAND, CIMERSS  
Rachelle PAGÈS, Rectorat de l'académie de Montpellier  
Béatrice ROUGY, Conseil régional du Languedoc-Roussillon  
Blandine SAGOT, École des parents et des éducateurs de l'Hérault  
Bernard SARRAZY, Caf de l'Hérault  
Philippe WARIN, Odenore  
Oana ZMUSCHI, Carsat LR



**Pour contacter l'animation de la POSS-LR :**  
**DRJSCS Languedoc-Roussillon**  
**3 avenue Charles Flahault – 34094 Montpellier Cedex 5**  
**Téléphone : 04 67 10 14 48 – Courriel : DRJSCS34-POSSLR@drjscs.gouv.fr**  
**Site Internet : <http://www.poss-lr.net>**

## Les outils d'information sociale et sanitaire de la POSS-LR sur le Web



Outre la conduite d'études partenariales et l'organisation d'ateliers, la POSS-LR favorise la diffusion de l'information et des statistiques sociales via son portail internet qui permet notamment d'accéder à la base de données régionales GEOSS.

### ■ Un Site Internet <http://www.poss-lr.net>

Le site est libre d'accès. Il permet :

- d'informer sur le fonctionnement du partenariat dans ses rubriques « Présentation de la POSS-LR », « Comité technique » et « Comité de pilotage »,
- de mettre à disposition des outils d'observation, « Outils d'observation & données de cadrage », « Études recommandées » et « Liens utiles » concernant neuf thématiques (emploi et chômage, enfance et familles, formation et insertion, handicap et dépendance, immigration, logement, revenus et aides sociales, santé et territoires),
- de valoriser les travaux du partenariat, c'est à dire les études et les ateliers de la POSS-LR, la base cartographique GEOSS et la publication annuelle « *Enjeux et perspectives sociales* ».

### ■ Une base d'indicateurs au niveau régional GEOSS

Développé pour répondre aux besoins des acteurs locaux, l'outil cartographique fournit un référentiel statistique régional alimenté par l'ARML, l'ARS, la Carsat-LR, le Conseil départemental de l'Hérault, les Caf, la Direccte, la DRJSCS, l'Insee, la MSA, le Rectorat, le RSI, etc..



Les indicateurs sont accessibles à différents niveaux géographiques infrarégionaux pour les années 2006 à 2014.

L'outil propose diverses fonctionnalités :

- visualisation de cartes, graphiques, tableaux et portraits de territoire,
- personnalisation de cartes,
- constitution de fiches profils sur des territoires choisis,
- utilisation de graphiques,
- exportation de données de GEOSS dans le respect du secret statistique,
- importation pour cartographie de données externes.

Des séances de sensibilisation à GEOSS sont organisées sur demande.

### Adhérer à la POSS-LR

La participation aux réflexions et travaux du partenariat est ouverte à tout organisme local du champ sanitaire et social. Elle repose sur une adhésion à la plateforme (cf. charte de fonctionnement de la POSS-LR à télécharger dans la rubrique « Adhérer à la POSS-LR » du site internet).

## Enjeux et perspectives sociales – Observer pour agir

Publication de la POSS-LR - Deuxième édition, juin 2015

- Les maternités avant 21 ans
- Les difficultés sociales liées à la monoparentalité
- Un fort recours aux minima sociaux
- Les personnes « *sans chez soi* »
- L'illettrisme et l'absence des savoirs de base

Cette publication est issue de la coopération des différents partenaires de la Plate-forme d'observation sociale et sanitaire du Languedoc-Roussillon (POSS-LR) :

- Atout Métiers LR
- Centre communal d'action sociale de Montpellier
- CREA-ORS Languedoc-Roussillon
- Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale
- Institut national de la statistique et des études économiques

avec la collaboration de :

- Caisse d'allocations familiales de l'Hérault
- Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail du Languedoc-Roussillon
- Caisse primaire d'assurance maladie du Gard
- Centre interdisciplinaire méditerranéen d'études et de recherches en sciences sociales
- Conseil départemental de l'Hérault
- Conseil départemental des Pyrénées-Orientales
- Conseil régional du Languedoc-Roussillon
- École des parents et des éducateurs de l'Hérault
- Maison de l'emploi Alès Cévennes
- Mission locale du bassin carcassonnais
- Observatoire des non-recours aux droits et services
- Préfecture de la région Languedoc-Roussillon
- Rectorat de l'académie de Montpellier



**Directeur de publication :** Pascal ETIENNE

**Rédacteur en chef :** Florence PERRET

**Conception graphique et maquette :** Brigitte BOISIER

**Imprimerie :** PURE IMPRESSION - 34130 MAUGUIO - Tél. 04 67 15 66 00

**Photos :** FOTOLIA.com sauf page 18 (DRJSCS LR)

**ISSN n° 2274-5009.**

