

Plateforme SANITAIRE & SOCIALE

LETTRE D'INFORMATION
DE LA PLATEFORME SANITAIRE ET SOCIALE
DE PICARDIE

n°16

juin 2012

SOMMAIRE

Édito

On en a parlé

- Évaluation des politiques publiques : colloque 2
- Retour sur les premiers débats publics autour du dossier médical personnel

Actualité

- Rapport des usagers du système de santé 3

Brèves

- Lecteurs, qui êtes-vous ? Une enquête en direct 4

Entretien

- L'ARS anime son réseau de signalants. Entretien avec Luc Rollet 5

Initiative

- Personnes en situation de handicap vieillissantes en Somme 6

Focus

- Le logement en Picardie : rapport du Ceser 8
- Le traitement de la précarité énergétique dans la Somme 10
- Les actions et interventions du conseil général de l'Aisne dans le domaine du logement 11
- Création d'outils innovants pour le logement dans l'Oise 12
- Les principaux acteurs de l'habitat indigne 12
- Pour une concertation sur une observation partagée portant sur l'hébergement et le logement 13
- Le contexte picard 14

Données nationales

- Enquête *Information et vie quotidienne* 2011 15

Brev'd'Europe

Europe

- Partenariat européen d'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé 17

Doc

- Logement social, un rapport critique de la Cour des comptes 18

Tribune libre

- Patrick Doutreligne, Fondation Abbé-Pierre 20

Agenda

- 20

Le logement en Picardie : une problématique au coeur des débats du conseil économique, social et environnemental de Picardie

Deuxième assemblée de l'institution régionale, le conseil économique, social et environnemental régional (Ceser) de Picardie est composé de soixante-dix-huit conseillères et conseillers, représentant la société civile organisée. Assemblée consultative placée auprès du conseil régional, il est chargé d'émettre des avis budgétaires et de planification afin d'enrichir la décision de l'exécutif régional. À son initiative propre ou à celle du président du conseil régional, le Ceser mène des études à l'échelle régionale afin de répondre aux besoins des Picardes et des Picards. Depuis 1997, date du premier avis adopté sur le logement rural et urbain en Picardie, le Ceser n'a cessé d'évoquer la problématique du logement. Largement débattue au moment des avis budgétaires rendus chaque année, la question du logement constitue un thème récurrent.

Cela posé, il était légitime que la société civile organisée fasse un bilan de la situation de l'habitat en Picardie. En termes d'offre, la Picardie se caractérise par un rythme de production neuve de logements très inférieur à la moyenne française. Entre 2004 et 2007, l'indice de construction moyen a été de 4,7 en Picardie contre 7,1 en France. Pour ce qui est de la demande, les besoins en logement sont estimés par la Dreal, selon les scénarios, à un chiffre compris entre 7 000 et 8 000 logements HLM par an sur la région. Si la production de logements neufs commencée entre 2004 et 2007 a atteint les 8 750 logements en moyenne par an, elle n'était que de 5 000 logements par an entre 1999 et 2003 selon la direction régionale de l'équipement. Le retard pris n'a pas été comblé et il manque de 12 000 à 15 000 logements.

Dans le même temps, les six derniers recensements de la population française effectués par l'Insee ont montré une tendance à long terme d'accroissement démographique, mouvement auquel n'échappe pas la Picardie. Les conséquences de cette tendance lourde sont accentuées par les phénomènes sociaux fréquents et récemment apparus, amenant les personnes à vivre de plus en plus seules : décohabitation des jeunes, autonomie des étudiants, divorces et séparations, veuvages, allongement de la durée de la vie.

Outre le manque de logement, dû aux faibles constructions constatées entre 1999 et 2003, et l'existence de logements indignes, l'inadaptation des habitations est souvent constatée. L'Insee pointait en 2006 que les logements étaient parfois très grands pour accueillir des ménages restreints à deux, voire une personne en raison du vieillissement de la population. Cette situation épargne peu de régions. Les besoins des personnes vont grandissant. Il est vital de proposer à chaque habitant, et pour ce qui nous concerne à chaque Picard, un logement selon ses moyens et selon ses besoins, un logement où il pourra vivre et s'épanouir seul ou avec ses proches.

Car le logement est plus qu'un simple toit.

Il est une adresse, il est un ancrage, un refuge, une base pour asseoir son présent et construire son avenir. Il est souvent le premier pas vers l'autonomie, vers la vie sociale et familiale. Il conditionne l'insertion et l'intégration des personnes.

À l'image de la société, le logement bouge. Il prend en compte les paramètres sociaux, comme ceux liés à la taille des ménages. Il s'adapte au contexte économique, en répondant aux besoins de nouvelles populations s'installant dans certains secteurs. Il est impacté par les migrations des populations quand celles-ci perdent massivement leur emploi. Il est modelé par les exigences environnementales, comme celles liées au développement durable et inscrites dans les lois dites « Grenelle de l'environnement ». Envisager le développement d'une nation, d'une région, d'un territoire, ne peut donc se concevoir sans politique du logement.

Il est important de garder en mémoire l'article 25 de la Déclaration universelle des droits de l'Homme de 1948, « Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires ». Ce principe est réaffirmé dans la loi n° 90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement qui, dans son article 1^{er}, fixe comme objectif la nécessité de « Garantir le droit au logement qui constitue un devoir de solidarité pour l'ensemble de la nation ». Le Ceser de Picardie, après la publication des deux rapports consacrés au logement et au mal logement, restera vigilant auprès des acteurs institutionnels quant aux suites qui seront données à ses propositions.

Serge CAMINE
Président du Ceser de Picardie

Évaluation des politiques sociales : colloque

Un colloque sur l'évaluation des politiques sociales s'est déroulé début avril à l'université de Picardie Jules Verne. Il était organisé par le conseil général de la Somme, l'UPJV, Amiens métropole et la Caf de la Somme.

La première journée de ce colloque, organisé notamment par le conseil général de la Somme et l'UPJV, a été consacrée à la manière dont se croisent deux logiques concurrentes. D'un côté, une logique gestionnaire visant à rationaliser l'action politico-administrative qui inscrit la participation des usagers dans une conception managériale de l'évaluation. De l'autre, une logique citoyenne qui pourrait tendre, en prenant au sérieux la parole des usagers et des acteurs de terrain, à rendre les choix plus ouverts, plus démocratiques, mieux acceptés et mieux appliqués. Les travaux de la seconde matinée ont cherché à analyser l'approfondissement de la logique participative. Au centre des interrogations, on a retrouvé la question de

la place des acteurs dans le processus d'évaluation que celui-ci soit interne ou externe. Ici, il est apparu que la méthodologie de la démarche revêt un caractère stratégique dans les logiques de partage du sens de l'évaluation ainsi que dans celles de co-construction des outils d'analyse, des diagnostics et des préconisations opérationnelles. En effet, dans le cadre de l'évaluation partagée, le travail réflexif et collectif est privilégié : il ne s'agit pas d'évaluer pour évaluer, mais d'interroger les façons dont les professionnels peuvent se saisir de l'évaluation pour se donner les moyens de penser ce qui est à l'œuvre dans l'action. Le collectif peut ainsi se constituer comme le lieu où les acteurs vont pouvoir débattre de leur pratique et s'approprier les résultats de l'évaluation. Le dernier après-

midi a été consacré à l'analyse des relations entre évaluation des politiques sociales et projets de territoires. Toute pratique évaluative se heurte à la difficulté de définir les ensembles socio-spatiaux pertinents et n'échappe pas aux problèmes posés par la comparaison entre ces ensembles souvent hétérogènes du point de vue des problématiques qu'ils concentrent et des besoins qui s'y manifestent. Dès lors, pour mettre en place les mesures qui leur seraient spécifiquement adaptées, il ne peut exister de méthodes ou de pratiques uniques.

Rémy CAVENG,
Curapp-ESS / CNRS-UPJV

Retour sur les premiers débats publics autour du dossier médical personnel

Destinés à accompagner le déploiement du dossier médical personnel (DMP) en Picardie, les débats publics donnent la parole aux citoyens et répondent à leurs questions. La conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) et l'agence régionale de santé (ARS) de Picardie organisent quatre débats publics en région sur la thématique « Votre dossier médical personnel : connaître, comprendre, utiliser ». Lancé par la loi du 13 août 2004, le DMP est mis en place par l'Asip Santé (Agence des systèmes d'information partagés de santé), placée sous l'égide du ministère en charge de la santé. En Picardie, le GCS e-santé de Picardie sous conventionnement avec l'Asip Santé, assure le déploiement en accompagnant les établissements de santé et les professionnels de santé libéraux de la région dans cette démarche. Les deux premiers débats se sont déroulés en novembre 2011 à Saint-Quentin et en mars 2012 à Nogent-sur-Oise. Deux autres débats sont annoncés pour couvrir l'ensemble des territoires de santé : à Amiens le 4 septembre prochain et à Laon le 11 octobre.

À mi-chemin de leur organisation, il est utile de faire le bilan des principaux apports des deux premiers débats qui ont réuni près de 200 personnes. Après une présentation très concrète de ce qu'est le DMP, de la façon dont il se présente, dont on y accède, un point sur l'état d'avancement du déploiement sur le territoire, le débat s'engage. Des professionnels de santé répondent aux questions qu'usagers du système de santé ou professionnels de la santé se posent. Il en ressort que le DMP est un outil important, qui permet de disposer de la bonne information médicale au bon moment. Il assure un très haut niveau de sécurité et de confidentialité des données. Le DMP est proposé

gratuitement à tous les bénéficiaires de l'Assurance maladie, et, en Picardie, aux patients à l'occasion de leur admission à l'hôpital ou chez un professionnel de santé de ville. Créé à la demande du patient et placé sous son contrôle, il n'est pas obligatoire. Il est utilisé par les professionnels de santé avec le consentement du patient. Il contient les informations personnelles de santé utiles à une prise en charge coordonnée du patient : traitements, analyses de laboratoires, antécédents médicaux et chirurgicaux, allergies, comptes rendus hospitaliers et de radiologie... Depuis le 21 avril 2011, tout patient qui le souhaite peut accéder à son DMP via internet, sans passer par un professionnel de santé. Lors des deux débats publics, les échanges entre participants ont permis de faire émerger un consensus fort sur la reconnaissance du DMP comme vecteur d'amélioration de la coopération entre établissements, de la coordination des soins et de la qualité de la prise en charge.

Côté professionnels de santé, les discussions ont également porté très concrètement sur le droit qu'a le patient de masquer des données médicales à certains professionnels. Des inquiétudes ont été émises sur la modification que cela pourrait provoquer dans les relations patient/médecin. Toutefois, une situation de « bris de glace » peut être utilisée par le professionnel empêché en cas d'urgence, avec traçage des accès.

L'ouverture d'un DMP via la carte vitale du patient et la carte de professionnel de santé et le dépôt des informations ont fait l'objet d'échanges, avec l'émergence de questions liées à un éventuel refus par un médecin traitant d'ouvrir un DMP.

Côté patient, des interrogations ont porté sur la possibilité de mentionner les antécédents antérieurs à la carte vitale et sur le dépôt de directives anti-

pées dans le DMP. La question de l'accès au DMP pour les personnes handicapées psychiques et les personnes sous tutelle a été largement débattue.

Côté technique, une difficulté a été soulevée concernant l'accès au DMP une fois créé lorsque l'utilisateur n'a pas accès à internet. Ont été évoqués également le volume maximum d'informations téléchargeables sur le DMP, et la possibilité de fusionner le DMP avec le dossier pharmaceutique, les problèmes d'interface entre les logiciels professionnels utilisés par les médecins et le DMP. Actuellement, il existe environ quarante logiciels DMP-compatibles. En termes de coût, il a été précisé que le stockage des données est à la charge de l'État. Il existe également un coût de transfert des informations des logiciels métiers vers le DMP. Toutefois, l'utilisation du DMP peut diminuer le coût de la prise en charge du patient, en évitant par exemple des doublons dans les examens.

Si vous souhaitez en savoir plus sur le contenu de ces débats et les réponses apportées, vous pouvez consulter le site internet de l'ARS Picardie www.ars.picardie.sante.fr rubrique Votre agence / Axes de travail / Les systèmes d'informations de santé / Dossier médical Personnel / Retour des questions posées lors des débats de Saint-Quentin et Nogent-sur-Oise. Les débats, ouverts à tous, placent les patients et les usagers comme acteurs du système de santé.

Pour participer aux prochains débats, nous vous donnons rendez-vous le 4 septembre à 18h00, Espace Dewailly à Amiens, dans le cadre des « Rencontres santé » de la Ville d'Amiens, pour le territoire de santé Somme et le 11 octobre à 18h30 à l'auditorium du Conservatoire de musique et de danse de la ville de Laon pour le territoire de santé Aisne-Sud.

La durée des débats est estimée à environ deux heures.

Stéphanie MAURICE
Chargée de mission
Sous-direction
de la démocratie régionale de Santé
Agence régionale de santé de Picardie

Rapport des usagers du système de santé

Dans le cadre de ses missions, la conférence régionale de santé et de l'autonomie (CRSA) de Picardie procède chaque année à l'évaluation des conditions dans lesquelles sont appliqués et respectés les droits des personnes malades et des usagers du système de santé, de l'égalité d'accès aux services de santé et la qualité des prises en charge. C'est ainsi qu'a été évalué, pour la première fois en Picardie, le fonctionnement des conseils de la vie sociale (CVS) dans les établissements médico-sociaux. Il réalise également la synthèse régionale des rapports des commissions des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) dans les établissements de santé publics et privés. Il présente ensuite des propositions pour la mise en œuvre des objectifs sur le respect des droits des usagers du plan stratégique régional de santé adopté en 2011, ou des objectifs ayant un impact sur les droits des usagers et assure un suivi des recommandations émises par la CRSA dans son rapport annuel 2010.

Ce rapport 2011, dont le cahier des charges est défini par le ministère chargé de la santé, est préparé par la Commission spécialisée dans le domaine des droits des usagers du système de santé. Il a été présenté et adopté lors de l'assemblée plénière de la CRSA du 19 avril 2012. Il sera bientôt consultable sur le site internet de l'ARS de Picardie.

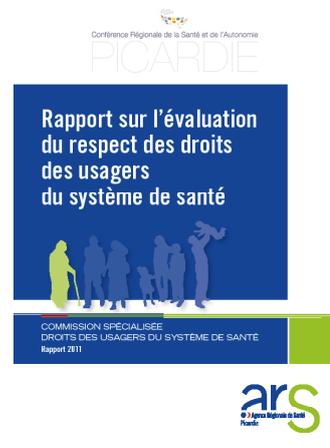
La première partie du rapport porte sur les résultats de l'enquête sur le fonctionnement des conseils de la vie sociale réalisée auprès de 744 établissements médico-sociaux de janvier à février 2012. Plus de 81 % des établissements interrogés y ont répondu. Il en ressort que dans 69 % des établissements (ce chiffre est de 91 % pour les établissements d'adultes handicapés) un conseil de la vie sociale est mis en place et opérationnel. Lorsque cette instance n'est pas mise en place dans un établissement, 78 % d'entre eux déclarent mettre en place une autre forme de participation (dans les trois quarts du temps, cela prend la forme d'enquêtes de satisfactions ; dans 20 % des cas, il s'agit de la mise en place d'un groupe d'expression, et minoritairement une consultation est instaurée). À terme, seuls 8 % des établissements n'auront pas de conseil de la vie sociale ou une autre forme de participation. Lorsqu'un conseil de la vie sociale est institué, près de 79 % des CVS se réunissent au moins trois fois par an, conformément à la réglementation. Toutefois, près d'un tiers des CVS constitués auprès des établissements pour personnes âgées ne se réunit que deux fois par an. Il a été constaté que la présidence

Droits des usagers de la santé



et la vice-présidence des CVS sont essentiellement assurées par un représentant des familles ou une personne accueillie. Cependant, les représentants des familles et la personne accueillie sont associés différemment à l'élaboration de l'ordre du jour des réunions : la personne accueillie est plutôt bien associée alors que les représentants des familles le sont moins. Les sujets traités par le CVS ont plus souvent trait à l'organisation intérieure de l'établissement, la vie quotidienne, les projets de travaux, l'animation socio-culturelle, les projets d'équipement... mais sont moins fréquemment liés aux services thérapeutiques apportés, aux horaires et planning d'ouverture et à la nature des tarifs des services. Les avis rendus par les CVS sont plutôt pris en compte sauf en ce qui concerne la nature et les tarifs des services rendus. L'enquête révèle que pour les personnes accueillies, les représentants légaux et les familles, le CVS permet une réelle expression, qu'il constitue un lieu privilégié de recueil des compliments, suggestions ou réclamations, et qu'il favorise la participation à la vie de l'établissement.

La seconde partie du rapport synthétise les rapports d'activité 2010 des commissions des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge dans les établissements de santé publics et privés. Ces rapports sont établis librement par les établissements, sans cahier des charges prédéfini ce qui engendre une grande diversité tant sur le fond que sur la forme. Pour l'année 2010, près de 67 % de l'activité des CRUQPC ont pu être analysés. Les résultats montrent qu'il existe un problème persistant de nomination des suppléants des représentants d'usagers dans ces instances, ce qui se répercute sur la participation de ces représentants aux réunions, légèrement en baisse par rapport à 2009, en particulier pour les établissements publics. Le nombre moyen annuel de réunions, stable par rapport à 2009 est globalement conforme aux exigences réglementaires. Le rapport d'activités annuel a été plus largement diffusé qu'en 2009. Toutefois, on peut regretter une trop faible diffusion auprès des conseils d'administration (aujourd'hui, conseils de surveillance). En moyenne, les établissements déclarent recevoir une quarantaine de plaintes par an. À noter toutefois que six établissements ont déclaré ne pas en avoir reçu, et un autre en avoir



reçu 452. Ces fortes disparités amènent à nous interroger sur la définition des notions de plaintes et réclamations. En 2010, les établissements ont fait l'objet en moyenne de 94 demandes d'accès aux données personnelles, le délai de communication des dossiers a été porté à 15,5 jours. Le taux de retour des questionnaires de sortie, permettant de mesurer la qualité du service, reste très faible (18 %). Il peut être regretté que les rapports donnent peu d'information sur la formation des représentants d'usagers : sur dix établissements qui en ont fait mention, quatre le font pour indiquer qu'aucune formation n'a été réalisée.

Ce rapport d'évaluation des droits des usagers est transmis au ministère chargé de la santé et à la Conférence nationale de santé, qui réalise un rapport national annuel sur les droits des usagers. Le rapport 2012 devra prendre en compte le nouveau cahier des charges national d'évaluation des droits récemment publié.

À noter qu'un appel à projets régional « Droits des usagers 2012 » a été lancé par l'ARS de Picardie. L'agence récompensera les projets labellisés en remettant sept prix : cinq prix régionaux d'une valeur de 2 000 € chacun et deux grands prix régionaux d'une valeur de 2 500 € chacun. Les deux grands prix régionaux pourront concourir au prix national dans le cadre de la troisième édition du concours *Droits des patients*. Les dossiers sont à déposer jusqu'au 30 juillet 2012 en remplissant le formulaire mis en ligne sur le site www.sante.gouv.fr/participez-aux-initiatives.html. Vous trouverez tous les renseignements sur l'espace « parcours, droits et devoirs des usagers » du site de l'ARS de Picardie www.ars.picardie.sante.fr.

Stéphanie MAURICE
Chargée de mission

Sous-direction
de la démocratie régionale de santé
Agence régionale de santé de Picardie

L'association Ville & banlieue s'inquiète de la désertification médicale

Les maires de l'association Ville & banlieue s'alarment de la désertification progressive des quartiers populaires en matière de médecins et de diversité de l'offre de soins, de dépassements d'honoraires, ou encore de refus de plus en plus fréquents de traiter les bénéficiaires de la CMU. Parmi ses 120 propositions pour un engagement national auprès des quartiers populaires, Ville & Banlieue préconise pour combattre les inégalités sanitaires grandissantes, en banlieue comme dans de nombreux territoires ruraux, plusieurs axes d'actions, comme par exemple :

- la création d'un *numerus clausus* différencié pour ces territoires (accès facilité au métier et financement partiel des études contre un engagement de 5 à 10 ans) ;
- stages obligatoires dans ces territoires durant la formation initiale, pour tous les étudiants, intégration dans les cursus universitaires des politiques de santé publiques à destination de ces territoires ;
- mise en place des quotas par spécialité, répartis au niveau national ;
- instauration de vrais parcours de réussite dans le domaine sanitaire pour les jeunes de ces quartiers (intervention de professionnels de santé dans les collèges, cursus d'excellence dans les universités, par des parrainages universités/villes de banlieue).



Consortium national de formation en santé : la Plateforme sanitaire et sociale de Picardie invitée

À l'invitation du Consortium national de formation en santé, la *Plateforme sanitaire et sociale* de Picardie a été présentée aux chercheurs des services de santé en français du Canada, hors Québec. L'idée générale débattue a été de savoir comment pouvait s'organiser le transfert des connaissances entre la recherche et l'action sur le terrain, selon quelles modalités et avec quelles intentions. Le travail partenarial et collaboratif réalisé au sein de la *Plateforme sanitaire et sociale* de Picardie a ainsi pu être mis en avant et s'enrichir des expériences des canadiens francophones. On notera ainsi que bénéficier de services de santé ou sociaux dans sa langue maternelle est une plus-value considérable.



Plateforme d'interface entre chercheurs et bases de données nationales

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a rendu un avis sur l'accès aux bases de données nationales médico-sociales et économiques. Ces bases sont gérées par des organismes publics, couvrant de façon exhaustive et permanente l'ensemble de la population dans divers domaines stratégiques pour la santé publique et la recherche : recours aux soins, hospitalisation, handicaps, prestations et situation professionnelle, sociale et économique. Le HCSP fonde son avis sur la nécessité d'améliorer le partage et l'analyse de ces informations, de manière sécurisée et confidentielle. Son avis porte des propositions d'amélioration, comme la création d'une plateforme d'interface entre les chercheurs et les bases de données, fonctionnant comme un guichet unique. Cette plateforme aurait comme missions principales :

- le conseil aux utilisateurs concernant, en fonction de leurs besoins, le contenu et la structure des bases, les populations et périodes couvertes, la signification des variables, etc. Elle prendrait en charge l'historisation des évolutions, la mise en ligne de catalogues de données... ;
- la préparation des requêtes, permettant de transformer une demande de nature scientifique en une requête de type informatique ;
- la transmission des requêtes vers les bases de données et la récupération des fichiers extraits ;
- la restitution aux utilisateurs de données synthétisées, après sélection préalable des variables d'intérêt à partir des données brutes extraites du Système national d'information inter-régime de l'Assurance maladie (SNIR-AM).



PLATEFORME SANITAIRE ET SOCIALE :

LECTEURS, QUI ÊTES-VOUS ? QUE PENSEZ-VOUS DE CETTE LETTRE ÉLECTRONIQUE ?

Après quatre années de parution, il est temps pour *Plateforme sanitaire et sociale* de Picardie de tourner son regard vers ses lecteurs.

Mieux vous connaître, mieux connaître vos centres d'intérêt, nous permettra de mieux répondre à vos attentes et à vos besoins.

En cliquant sur le lien ci-dessous et en répondant au court questionnaire,

- vous nous permettez d'évaluer votre satisfaction de cette lettre électronique,
- afin de nous permettre d'en améliorer la qualité en termes de contenu, de graphisme, de périodicité...

Pour répondre au questionnaire : http://195.83.150.184/questionnaire_lectorat_plateforme_sanitaire_sociale/login.aspx (login : PSS, mot de passe : plateforme)



Accès aux soins : recommandations du Cnom

Le Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom) préconise des mesures de régulation de l'exercice pour améliorer l'adéquation entre l'offre de soins et les besoins de la population. L'Ordre considère que l'augmentation du *numerus clausus* national n'est pas la solution mais il soutient une nécessaire adaptation des moyens de formation donnés à l'Université. Dès l'obtention de sa qualification ou à l'issue de son post-internat, le médecin serait tenu d'exercer pendant une période de cinq ans dans sa région de formation de 3^e cycle. La détermination des lieux d'exercice, quelles qu'en soient leurs modalités, à l'intérieur de la région se ferait sous la conduite de l'ARS en fonction des besoins identifiés par unités territoriales, et en liaison étroite avec le conseil régional de l'Ordre. Cette mobilisation institutionnelle nécessiterait des modifications législatives de la composition, des missions et des compétences des conseils régionaux de l'Ordre.

OCDE : Données comparables en santé



La base de données en santé de l'OCDE 2012 est disponible depuis le 28 juin. Elle permet de comparer les données statistiques de santé et des systèmes de santé de l'ensemble des États membres de l'OCDE. Parmi les indicateurs recensés, sont calculées l'espérance de vie, les mortalités infantile et maternelle, l'utilisation des soins de longue durée ainsi que des données sur les bénéficiaires de soins de longue durée, soit en établissements de santé, soit à domicile, par âge et sexe. D'autres indicateurs ont trait aux dépenses nationales de santé, de prévention et de santé publique, aux dépenses en soins en milieu hospitalier, en ambulatoire, ou à domicile.

Des indicateurs de consommation de médicaments et le chiffre d'affaires de l'industrie pharmaceutique sont également disponibles, ainsi que des données sur les déterminants non-médicaux de la santé : alimentation, consommation d'alcool et de tabac, obésité et surpoids. La base est consultable sur abonnement à : <http://www.oecd.org/health/healthdata>

L'ARS anime son réseau de signalants.

Entretien avec Luc Rollet

À sa création, l'ARS de Picardie a mis en place une cellule de réception des signaux constituant un risque pour la santé publique : maladies à déclaration obligatoire, intoxications au monoxyde de carbone, épidémies... Cependant, l'agence doit aussi s'assurer que l'ensemble des professionnels de santé susceptibles d'effectuer un signalement, connaissent parfaitement ce nouveau point de réception. L'agence a alors décidé de mener une campagne d'information auprès des professionnels.

Entretien avec Luc Rollet, responsable de la sous-direction sécurité sanitaire et de la cellule de veille et de gestion des signaux sanitaires de l'ARS de Picardie.

Plateforme sanitaire et sociale : Pouvez-vous nous expliquer comment est née cette démarche ?

Luc Rollet : La création des agences régionales de santé en 2010 a conduit, aux termes de la loi *Hôpital, patients, santé, territoires*, à développer et à organiser une gestion régionale de nos activités. La réception, la gestion et le traitement des signaux sanitaires ont particulièrement évolué avec le changement de nos coordonnées et la mise en place de nouvelles procédures régionales. Afin de continuer à protéger la population, nous nous devons d'informer rapidement et efficacement nos différents partenaires internes et externes. De plus, sous l'impulsion du directeur général de l'ARS, il avait été décidé que l'ARS de Picardie mènerait une démarche de certification Iso 9001, portant sur la gestion des signaux sanitaires. Dès lors, les services constituant la plateforme de veille, assistés des services supports de l'ARS, se sont employés à développer une réflexion poussée sur l'ensemble des procédures et sur l'organisation. Il a alors été décidé de prioriser trois processus clés : l'animation du réseau de signalants, la réception et le traitement des signaux sanitaires.

PFSS : Comment avez-vous procédé ?

Luc Rollet : Dans un premier temps, nous avons diffusé aux professionnels de santé de la région des affiches et des flyers leur permettant d'avoir sous la main les coordonnées de la cellule de réception des signaux ainsi que la marche à suivre pour la contacter. Puis, une équipe pluridisciplinaire composée d'un représentant du service de veille, de la cellule interrégionale d'épidémiologie (Cire), du service santé environnement (selon l'interlocuteur) et d'un représentant du département concerné rend visite à l'ensemble de ces professionnels afin de leur présenter les nouveautés et leur remettre en main

propre les outils d'information. Jusqu'à présent, nous avons visité vingt structures : les centres hospitaliers avec service d'urgence, l'inspection académique, les centres de lutte antituberculeux (Clat), les ordres des médecins, l'URPS de médecins libéraux, les services départementaux d'incendie et de secours (Sdis) et les directions départementales de protection de la population. Nous travaillons aussi à la création et la mise en place d'outils régionaux communs. Par exemple, nous avons créé avec les Clat une plaquette d'information commune sur la tuberculose.

PFSS : Quels sont vos projets à venir ?

Luc Rollet : Nous allons poursuivre nos visites chez nos partenaires, notamment les cliniques, les établissements médico-sociaux, les médecins du travail, les hôpitaux psychiatriques, les mairies des communes les plus importantes et les centres communaux d'hygiène et de sécurité.

Nous sommes aussi en train de créer un annuaire interne regroupant les coordonnées de tous nos signalants et les premiers résultats de notre animation.

Tout cela ne serait pas possible sans un investissement très conséquent de l'équipe contribuant à la certification, la participation des collaborateurs de l'ARS et l'écoute de l'ensemble de nos partenaires.



Pour signaler
Un évènement constituant un risque particulier pour la santé publique

03 22 97 09 02

ars
Agence Régionale de Santé
Picardie

Personnes en situation de handicap vieillissantes en Somme

Le conseil général de la Somme a souhaité appréhender la prise en charge des personnes en situation de handicap vieillissantes dans le but d'étayer les schémas départementaux en faveur des personnes en situation de handicap et gérontologique.

Afin de répondre à ce besoin, deux études, l'une quantitative et l'autre qualitative, ont été menées en parallèle auprès de trois types de structure : les accueils de jour, les foyers d'hébergement et les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS).

L'étude quantitative, de type « un jour donné », a été réalisée auprès des personnes présentes le 30 septembre 2011 au sein des vingt-six structures (accueils de jour, foyers d'hébergement et SAVS) recensées dans la Somme. Les données ont été recueillies de fin septembre à fin novembre 2011 à l'aide d'un questionnaire rempli par les responsables des établissements ou les personnes désignées par eux, via internet sur un serveur sécurisé de l'OR2S. Au total, près d'un millier de personnes présentes au sein de ces structures ont été renseignées.

Une des difficultés de cette étude a été d'appréhender le vieillissement. Les entretiens qualitatifs ont mis en évidence que la seule limite de l'âge (à 60 ans car elle fait référence à l'âge de la retraite mais souvent avancée dans la réalité) n'était pas suffisante pour définir le vieillissement de ces personnes (cf. encadré). En effet, si certaines personnes peuvent encore être autonomes et dynamiques après 60 ans, d'autres marquent une baisse des capacités avant cet âge, et parfois même avant 40 ans. C'est pourquoi une double approche a été adoptée pour analyser le vieillissement : en prenant en compte l'ensemble des 40 ans ou plus, d'une part, et en considérant les per-

sonnes de 40 ans ou plus qui peuvent entrer dans le cadre d'un projet de vieillissement tel qu'il a pu être mesuré par les équipes, d'autre part. Ce qui a permis de proposer une fourchette haute et une fourchette basse du nombre de personnes handicapées vieillissantes dans le département.

Cette étude a mis en avant que derrière la diversité des établissements, se trouve une population hétérogène, tant pour la dimension démographique, les déficiences, l'autonomie, les activités ou les ressources. Le projet de vie des personnes concernées par le vieillissement est aussi envisagé par les personnels, ce qui permet de mesurer la diversité des réponses les plus adaptées.

La partie qualitative s'est déroulée sur la base d'entretiens individuels semi-directifs menés auprès de responsables des structures. Les entretiens ont été réalisés entre le 15 septembre et le 14 octobre 2011 auprès de neuf structures, pour un total de douze heures d'entretiens. Ils ont permis de définir les orientations éthiques des structures, les relations des structures avec les familles mais également le vieillissement des personnes handicapées (détection et définition du vieillissement, problèmes et difficultés du vieillissement) ainsi que le fonctionnement des établissements et services pour gérer ce vieillissement (mise en place de temps partiels, d'activités adaptées, de partenariats...).

Enfin, des propositions de projets adaptés (concertations, fonctionnements différents, nouvelles structures) ont pu être remontées

au conseil général et trois enjeux centraux ont été mis en avant :

- le transport : milieu rural, adaptation aux horaires décalés... ;
- le personnel et sa formation : davantage de personnel pour l'accompagnement du vieillissement, pour les activités et les soins ;
- le besoin en soins : renforcement des partenariats avec les professionnels médicaux et paramédicaux (afin que ces professionnels acceptent les contraintes liées à la fois au handicap et au vieillissement), besoin en soins en augmentation, accroissement du nombre d'accompagnements d'usagers à des examens médicaux...

Céline THIENPONT, Anne DUCAMPS, OR2S
Anne-Claire BOUCHER,
conseil général de la Somme

Définition de l'âge du vieillissement (partie qualitative)

Plusieurs éléments permettent de détecter un vieillissement (« perte de capacités ») :

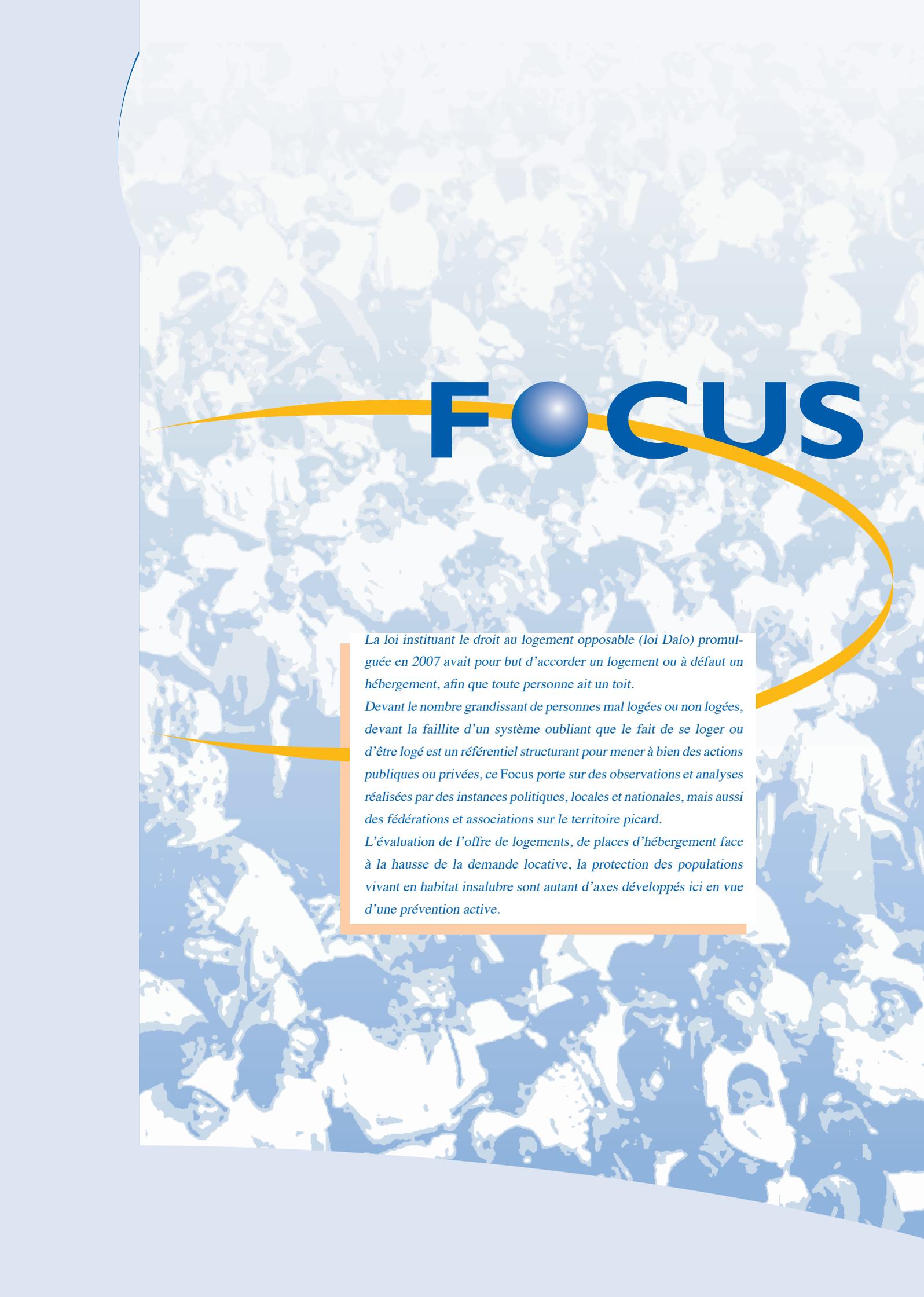
- fatigabilité ;
- perte d'autonomie ;
- peur du temps libre ;
- multiplication des problèmes de santé liés à la vieillesse, et d'usure du corps.

La limite d'âge des 60 ans est obsolète : chaque personne est différente. La « perte de capacités » peut intervenir dès 40-45 ans, comme plus tard.

Répartition des personnes prises en charge par les établissements et services au 30 septembre 2011

	Hommes	%	Femmes	%	Total	%	Nombre de personnes accueillies par les structures dont le responsable a été vu en entretien	%
Accueil de jour	136	13,8	112	11,4	248	25,2	120	20,7
Foyer d'hébergement	224	22,8	102	10,4	326	33,2	199	34,3
SAVS	209	21,3	169	17,2	378	38,5	250	43,0
Plusieurs modes de prise en charge	16	1,6	15	1,5	31	3,2	12	2,1
Total	585	59,5	398	40,5	983	100,0	581	100,0

Source : Enquête PHV 80 - OR2S, conseil général de la Somme



FOCUS

La loi instituant le droit au logement opposable (loi Dalo) promulguée en 2007 avait pour but d'accorder un logement ou à défaut un hébergement, afin que toute personne ait un toit.

Devant le nombre grandissant de personnes mal logées ou non logées, devant la faillite d'un système oubliant que le fait de se loger ou d'être logé est un référentiel structurant pour mener à bien des actions publiques ou privées, ce Focus porte sur des observations et analyses réalisées par des instances politiques, locales et nationales, mais aussi des fédérations et associations sur le territoire picard.

L'évaluation de l'offre de logements, de places d'hébergement face à la hausse de la demande locative, la protection des populations vivant en habitat insalubre sont autant d'axes développés ici en vue d'une prévention active.

Le conseil économique, social et environnemental régional de Picardie a adopté à l'unanimité un avis consacré au mal logement en Picardie, lors de sa session plénière du jeudi 22 mars 2012. Ce second volet de l'étude présentée en décembre 2011 s'intéresse à des catégories spécifiques de population ainsi qu'à l'hébergement d'urgence et au logement très social.

Le logement est l'un des facteurs déterminants du développement économique, de l'aménagement et de l'attractivité du territoire. Son offre, tant qualitative que quantitative, et son prix, ont des conséquences directes sur l'accueil des entreprises, sur celui de leurs salariés, sur l'installation de chercheurs, d'enseignants et d'étudiants.

Il est une condition nécessaire à l'intégration économique et sociale. Il influe, dans une très large mesure, sur la vie familiale. L'aménagement du territoire, en particulier, passe par la réalisation de logements modernes et adaptés. S'il favorise le développement et, par conséquence, l'emploi, il est également un élément stabilisateur du maintien de la population en milieu rural et de sa revitalisation.

Cependant la Picardie manque de logements. La production de logements neufs est plutôt réduite et déclinante.

À ce déficit qualitatif, considérable, s'ajoutent un grave déficit quantitatif de certains types de logements dans certaines zones et un manque de foncier équipé et disponible.

La crise du logement s'aggrave ; les politiques mises en place ces dernières années ne sont cependant pas à la hauteur et, facteur aggravant, la hausse des prix de l'immobilier se poursuit malgré la crise.

Si l'objectif de stimuler la construction neuve a bien été atteint, celui visant à développer la primo-accession est plus compliqué à réaliser même avec le prêt à taux zéro.

En Picardie, le besoin de production de logements sociaux neufs est actuellement de 1 800 logements par an pour 1 200 construits. Toutes catégories confondues, 7 600 à 8 000 logements neufs par an sont nécessaires pour répondre aux besoins. Il concerne tous les secteurs du parc : constructions neuves, réhabilitation de logements vacants et inconfortables.

On constate un parc de propriétaires occupant des logements plutôt anciens et aux ressources modestes (43 % des ménages picards ayant des ressources inférieures à 60 % du plafond HLM sont des propriétaires occupants).

Par ailleurs, au niveau des aides, le contexte a changé : le conseil régional souhaite continuer son action au plus près des territoires, en construisant, avec les acteurs institutionnels locaux (départements et EPCI), des dispositifs adaptés aux besoins de chacun des territoires de la Picardie.

Le logement est au cœur des préoccupations des trois départements car l'amélioration du quotidien commence par la capacité de chacun à disposer d'un toit et d'un environnement agréable. Ils mobilisent d'importants moyens.

128 000 personnes souffrent de mal logement en Picardie

Au niveau de l'État, les aides sont en diminution et une réduction des crédits destinés aux aides personnelles au logement est envisagée. Différentes propositions ont été faites par le Ceser, au niveau de la mobilisation du foncier par la création d'un établissement public foncier régional, dans le domaine de la réhabilitation, de la construction, de l'accession à la propriété mais aussi vis-à-vis de la fiscalité avec un renforcement des aides à la personne et au bénéfice également des propriétaires occupants.

La mixité sociale est un enjeu d'équilibre du territoire, il ne faut pas occulter les actions à mener au niveau du développement durable et de la mixité fonctionnelle.

Au niveau des structures, il incite à la création d'une agence départementale pour l'informa-

tion sur le logement, absente dans l'Aisne. Il en va de même pour les agences immobilières à vocation sociale (AIVS).

Enfin, compte tenu de la place et du rôle des partenaires sociaux au niveau national, à l'instar de l'union des entreprises et des salariés pour le logement (UESL), le Ceser souhaite qu'ils trouvent une meilleure représentation au sein du comité régional de l'habitat.

Au niveau du mal logement, le Ceser de Picardie s'est intéressé aux catégories spécifiques de population : jeunes, sans domicile fixe, personnes en situation de grande exclusion, logements des étudiants, des jeunes travailleurs, l'hébergement d'urgence et le logement très social.

128 000 personnes souffrent de mal logement en Picardie soit 6,3 % de la population picarde contre 5,6 % au niveau national. Ainsi :

- 4 000 personnes sont sans abri et vivent en habitations mobiles ou sans abri fixe ;
- 4 000 autres sont sans domicile et sont accueillies en hébergement social ou en hôtel ;
- 120 000 personnes, propriétaires occupants ou locataires sont logées dans un habitat potentiellement indigne, c'est-à-dire qui porte atteinte à la dignité humaine et présente des risques pour la sécurité des habitants.

Les dispositifs d'hébergement (centres d'hé-





bergement et de réinsertion sociale, centres d'accueil des demandeurs d'asile, maisons relais, foyers de jeunes travailleurs, centres d'accueil mère enfant...) sont saturés.

Les listes d'attente de logements sociaux s'allongent, le recours à l'hébergement par des tiers se développe.

Cette situation s'explique principalement par l'insuffisance de la construction depuis plus de vingt-cinq ans, l'inadaptation des flux récents de construction de logements sociaux qui tendent à se détourner des ménages les plus modestes et l'envolée des prix de l'immobilier qui bloque la sortie d'un nombre croissant de ménages vers le secteur privé, hypothéquant ainsi l'accès au parc social à d'autres populations, notamment celles logées en structures d'urgence et en attente d'une solution plus durable.

La Picardie doit se donner les moyens de construire, de rénover mais aussi d'encadrer et enfin d'accompagner ces publics en difficulté.

De 2005 à 2009, le nombre de Plus-PLAI financés en Picardie est demeuré inférieur à l'objectif fixé par l'État (moins de 500 par an !). L'objectif réduit à 1 700 en 2010 ne sera pas atteint (1 417 logements financés).

Pendant comment produire, au bon niveau,

les 1 200 à 1 500 logements sociaux supplémentaires par rapport à l'objectif fixé annuellement par l'État, qui permettraient, par ce rattrapage indispensable un roulement satisfaisant des offres ?

Construire, là où sont les besoins, des logements abordables et de qualité

Rénover, c'est un défi social et environnemental. En effet, 30 % des gaz à effets de serre sont produits par les bâtiments. De nombreuses personnes sont victimes de la précarité énergétique aux conséquences non négligeables ; un logement mal chauffé, c'est un logement qui se détériore plus vite. C'est une famille qui a plus de problèmes de santé et moins de revenus.

La rénovation énergétique aidera à diminuer la facture énergétique des ménages, à redonner du pouvoir d'achat, à limiter nos émissions de gaz à effet de serre, à réduire notre dépendance énergétique et enfin à créer des centaines d'emplois qualifiés sur le territoire régional.

Enfin, il y a une nécessité d'accompagner. Pour permettre à toutes les personnes confron-

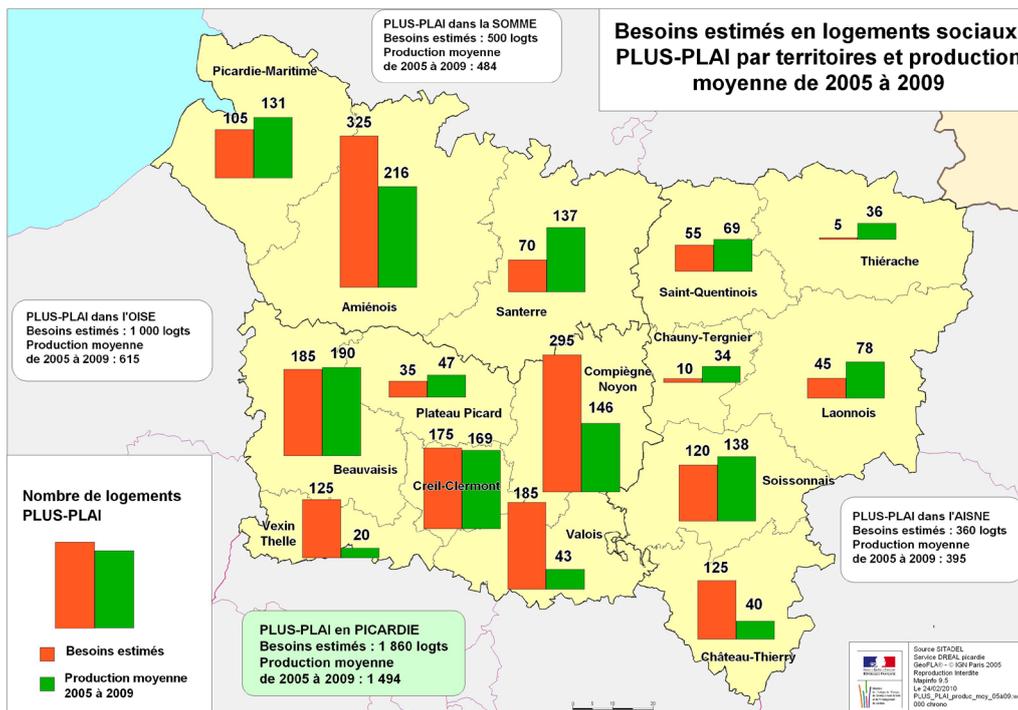
tées à des difficultés économiques et sociales d'accéder à un logement, il est impératif de proposer un accompagnement social global, adapté à ceux qui en ont besoin, pour sortir de la rue, pour favoriser l'accès aux droits, etc. Il est important de replacer les personnes au cœur du dispositif en prenant mieux en compte leurs besoins et en leur apportant la solution la plus adaptée.

Pour ce faire, le service intégré d'accueil et d'orientation (SIAO), le 115, les associations et tous les partenaires doivent bénéficier de moyens suffisants, pérennes.

Il ne faut pas laisser dériver la situation au point que demain se loger devienne un luxe, y compris pour les classes moyennes. Se loger est une nécessité. Dans la société actuelle où les formes d'emploi et les modes de vie évoluent, il représente une garantie et un point d'ancrage.

En Picardie comme dans les autres régions, les acteurs, les institutions et les organismes ne sous-estiment pas ces problèmes et agissent, année après année pour améliorer le sort des hommes et des femmes mal logés.

Dominique CARPENTIER
Président de la Commission V
Ceser de Picardie



Le conseil général de la Somme s'est engagé dans la lutte contre la précarité énergétique, notamment dans le cadre du programme national *Habiter mieux...*

Sont considérés en situation de précarité énergétique les ménages qui consacrent plus de 10 % de leurs ressources à leurs dépenses d'énergie. S'y ajoutent ceux qui, en raison de leur extrême pauvreté renoncent à chauffer leur logement. L'absence ou l'insuffisance de chauffage mettent en danger la sécurité et la santé de nombreux ménages. Dans la Somme, 33 000 ménages propriétaires occupants modestes (26 %) seraient potentiellement concernés par la précarité énergétique. Parmi eux, plus de 50 % relèvent du public visé par le plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD) selon la direction départementale des territoires et de la mer de la Somme.

Sachant que la précarité énergétique résulte de trois causes principales que sont :

- la faiblesse des ressources des ménages vulnérables ;
- la mauvaise qualité thermique des logements ;
- le coût croissant de l'énergie.

Le département de la Somme a inscrit cette action de manière transversale dans ses priorités d'action que ce soit dans le plan départemental de l'habitat (PDH), dans le PDALPD et les aides du fonds de solidarité pour le logement (FSL), mais aussi dans son plan climat énergie. Au vu du diagnostic territorial du plan départemental de l'habitat de la Somme - adopté en janvier 2009 par l'assemblée départementale et approuvé à l'unanimité par le comité régional de l'habitat en mars 2009 - la revalorisation du parc privé dégradé constitue un enjeu essentiel. Un premier axe d'action a été la lutte contre le logement insalubre et très dégradé. À cet effet, un outil opérationnel, le programme social thématique (PST) départemental de lutte contre l'habitat insalubre et très dégradé a été mis en place en mai 2010 pour une période de trois ans.

En 2011, un nouvel axe d'intervention est décidé dans le cadre du programme national *Habiter mieux* de lutte contre la précarité énergétique : le suivi animation de ce programme, dans le cadre d'un programme d'intérêt général de lutte contre la précarité énergétique (cf. dernier paragraphe).

Le plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées, élaboré et signé avec l'État pour la période 2009-2014, constitue le volet social du PDH. L'analyse préalable des besoins a mis en évidence le poids croissant des dépenses d'énergie pour

les ménages à faibles revenus qui se trouvent soit en situation d'impayé d'énergie, soit contraints de ne plus chauffer leur logement. C'est pourquoi le PDALPD prévoit de « placer la maîtrise des dépenses d'énergie au cœur de toutes les actions du PDALPD et d'organiser un réseau local structuré autour des instances locales, proche des besoins, capable de travailler en partenariat et en complémentarité ».

Le programme « Habiter mieux »

Ces démarches portées par le département l'ont conduit à s'engager aux côtés de l'État pour mettre en œuvre dans la Somme le programme *Habiter mieux* et apporter des réponses concrètes au besoin d'amélioration énergétique des logements des ménages les plus fragiles.

À l'issue du Grenelle de l'environnement et dans le cadre du Grand emprunt, l'État a mis en place le fonds d'aide à la rénovation thermique (Fart) dans lequel s'inscrit l'aide de solidarité écologique (Ase) à destination des propriétaires occupants à faibles revenus. L'aide de solidarité écologique s'ajoute aux aides classiques de l'Agence nationale de l'habitat (Anah) d'un montant de 20 % à 35 % du coût des travaux, voire 50 % en cas d'habitat indigne. Elle s'adresse aux propriétaires occupants dont les revenus sont inférieurs aux plafonds définis par l'Anah pour des travaux sur des logements de plus de quinze ans. Elle est conditionnée à l'amélioration de la performance énergétique du logement après travaux d'au moins 25 % et à l'assistance, pour le montage du projet, par un opérateur agréé. Elle est constituée d'une prime forfaitaire de 1 600 € majorée de 500 € compte tenu de la participation à hauteur de 500 € du conseil général de la Somme.

Le contrat local d'engagement de la Somme a été signé le 6 juillet 2011 entre l'État, le département de la Somme, l'Agence nationale de l'habitat, la caisse d'allocations familiales de la Somme, la mutualité sociale agricole de Picardie, la caisse d'assurance retraite et de santé au travail (Carsat) Nord-Picardie, l'agence départementale d'information sur le logement (Adil) de la Somme, et la société anonyme coopérative d'intérêt collectif pour l'accession à la propriété Aisne Somme Oise (Sacicap-Aso).

L'objectif visé dans le contrat est d'accompagner, jusque fin décembre 2013, 1 300

ménages éligibles au programme *Habiter mieux* dans la rénovation thermique de leur logement.

Le contrat précise les modalités de lutte contre la précarité énergétique et les engagements de chacun des partenaires et en particulier :

- les collectivités locales : communes, centres communaux d'action sociale, EPCI ;
- les travailleurs sociaux : les équipes médico-sociales du conseil général, de la Caf, de la MSA, de la Carsat ;
- les services d'aide à domicile et autres intervenants à domicile ;
- les structures compétentes dans le domaine du logement et du conseil aux ménages : associations d'insertion par le logement, Adil, Espaces Info-Énergie ;
- le réseau des intervenants mobilisés par la Carsat.

Une fiche de repérage des ménages concernés a été établie par les partenaires du PDALPD. Elle est renseignée par les acteurs impliqués ou bien directement par le ménage. Cette fiche est commune avec le repérage relatif au logement insalubre et très dégradé.

La fiche est adressée à l'instance locale territorialisée du PDALPD qui la transmet en fonction de la problématique au dispositif adapté pour son traitement. S'agissant de précarité énergétique, elle sera envoyée à l'opérateur compétent, opération programmée d'amélioration de l'habitat (Opah) ou programme d'intérêt général (Pig) ou en cas de ménage peu autonome, vers une association d'insertion par le logement.

Concernant l'assistance par un opérateur, deux cas de figure sont envisagés :

- dans les territoires bénéficiant d'une Opah ou d'un Pig porté par un EPCI ou une commune, cette assistance est prise en charge par l'opérateur de l'Opah ou du Pig ;
- sur le reste du département, par souci d'équité territoriale, le département a décidé de prendre la maîtrise d'ouvrage d'un programme d'intérêt général de lutte contre la précarité énergétique qui interviendra en secteur diffus (hors Opah et Pig portés par des EPCI ou des communes) comme il l'avait fait pour la lutte contre l'insalubrité avec le programme social thématique.

Anne BLONDELLE

Directrice de l'insertion et du logement,
Conseil général de la Somme.

Les actions et interventions du conseil général de l'Aisne dans le domaine du logement

Le conseil général de l'Aisne développe depuis très longtemps une politique d'aides en faveur du logement, qui va au-delà des compétences obligatoires qui sont les siennes dans ce domaine.

Favoriser l'accès social à la propriété, aider à la production de logements locatifs sociaux, inciter à la réhabilitation du parc privé, promouvoir les logements adaptés au vieillissement des personnes âgées sont autant d'actions engagées par le département de l'Aisne depuis plusieurs années. Le travail entrepris, en 2010 et 2011, dans le cadre de l'élaboration du plan départemental de l'habitat (PDH) a permis de porter un regard différent sur les enjeux du département en matière de logement. Le diagnostic posé, pays par pays, a permis de dégager une hiérarchie territorialisée des problématiques à traiter. Schématiquement, un fort enjeu de réhabilitation du parc privé est apparu au nord du département, tandis que, dans la partie sud, des opportunités de croissance démographique liées aux zones d'influence de la région Île-de-France et de la Marne ont été révélées, ainsi que la nécessité d'une production de logements adaptée aux ressources des Axonais.

Le PDH a été adopté par le conseil général de l'Aisne en novembre 2011. Fortes des enseignements tirés de ce document d'orientation, les politiques logements du département ont été adaptées en février 2012. Cinq axes stratégiques d'intervention ont été définis

et concrétisés par plus de vingt actions différentes. Parmi celles-ci, quelques actions emblématiques peuvent être dégagées. Le conseil général va mettre en œuvre, dans les prochaines semaines, un programme d'intérêt général de lutte contre l'habitat indigne et la précarité énergétique ambitieux, avec l'objectif de participer à la rénovation de plus de huit cents logements en trois ans. Dans ce cadre, les territoires en secteur opérationnel seront davantage aidés que les autres afin d'encourager les initiatives. La production de logements locatifs sociaux sur les territoires les plus attractifs va bénéficier d'un soutien renforcé et bonifié lorsque les enjeux de développement durable auront été pris en compte. Le développement de l'accès social à la propriété, à travers le dispositif *Ma maison dans l'Aisne*, qui rencontre un vif succès (une maison pour 100 000 € tout compris), va se poursuivre et se concentrer davantage sur la partie sud du département. L'offre de logements intermédiaires adaptés au vieillissement sera encouragée afin de répondre aux besoins des personnes âgées qui ne souhaitent pas intégrer un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) mais qui ne peuvent plus assumer l'entretien d'un logement trop

grand. La prise en compte de la prévention des impayés d'énergie dans le cadre du fonds de solidarité pour le logement (FSL) sera renforcée avec l'obligation de fournir un diagnostic de performance énergétique à l'appui d'un dossier de demande d'aide à l'accès et la création d'une offre de formation en direction des travailleurs sociaux portant sur le repérage de l'habitat indigne et des situations de précarité énergétique.

Le PDH n'a pas bouleversé les interventions du conseil général en faveur du logement mais a permis, le plus souvent, d'attester par une connaissance statistique les connaissances empiriques. Pour autant, la forte territorialisation des enjeux dans le domaine du logement a été mise en évidence et a modifié sensiblement notre perception par sa réalité chiffrée. Cette territorialisation des enjeux a conduit à la nécessité d'appréhender différemment la définition des politiques d'aide du conseil général dans un souci d'équité et de développement du département.

Vincent DEMINAL
 Chef de service logement
 Conseil général de l'Aisne

Les cinq axes d'intervention des politiques en faveur du logement du conseil général de l'Aisne

Objectifs	Actions phare
<i>Répondre aux besoins de logement des populations fragiles en leur proposant un logement digne et économe.</i>	Création d'un Pig départemental de lutte contre l'habitat indigne et la précarité énergétique.
<i>Répondre aux enjeux de développement durable en réduisant la consommation foncière, en reconquérant les friches urbaines, en favorisant la construction de logements en centre ville, en revalorisant le patrimoine vacant, en favorisant la production de logements locatifs sociaux.</i>	Aide à la production de logements locatifs sociaux sous forme de subventions bonifiées pour les projets qui répondent aux enjeux identifiés.
<i>Répondre aux besoins de logements dans les zones d'influence de la Marne et de l'Île-de-France pour permettre aux populations locales de se loger dans de bonnes conditions et pour favoriser le développement démographique.</i>	Poursuivre le dispositif d'accès social à la propriété propre au département de l'Aisne en le recentrant sur les zones les plus attractives.
<i>Permettre aux populations âgées de bénéficier du maintien à domicile le plus longtemps possible en proposant des logements adaptés et accessibles, alternatives à l'établissement.</i>	Poursuivre la politique de construction de logements intermédiaires en direction des personnes âgées.
<i>Proposer aux populations les plus fragiles socialement et financièrement des solutions de logements adaptées à leur situation.</i>	Évaluer le PDALPD et renforcer son suivi « animation ».

Le conseil général de l'Oise a créé depuis près de dix ans des outils d'intervention innovants en matière de logement.

Depuis 2004, le département de l'Oise a créé des outils innovants, au-delà de ses compétences, pour répondre concrètement au besoin premier des Isariens : le logement. Le conseil général s'est saisi à bras le corps du sujet, aux côtés des collectivités et des bailleurs, à la fois pour relancer la construction de logements, améliorer le cadre de vie et faciliter le parcours résidentiel des publics les plus fragiles.

Ainsi, le fonds départemental d'intervention en faveur du logement (FDIL) accompagne les bailleurs sociaux pour contribuer à l'équilibre financier de leurs projets. Avec ce dispositif, plus de 5 400 logements ont été construits et plus de 22 000 autres ont bénéficié d'une aide à l'amélioration du cadre de vie (intervention sur les parties communes, réhabilitation...). En complément, l'établissement public foncier de l'Oise (Epflo), l'un des premiers outils de maîtrise du foncier en France, dont on fête cette année les cinq ans, soutient les projets de construction des collectivités locales. En agissant sur le foncier, il contribue à lutter contre la spéculation et contre les

dérives sur les marchés. L'Epflo est aussi un véritable outil de prévention contre la dégradation de l'habitat, puisqu'il facilite l'action publique de réhabilitation et de construction, fondamentale pour adapter et renouveler le parc existant. Plus de 24 millions d'euros auront été consacrés entre 2009 et 2013 pour produire, à terme, 2 400 nouveaux logements. En parallèle, le département, qui est l'échelon de la solidarité, intervient auprès des publics fragilisés pour favoriser l'insertion par le logement. Ainsi, le fonds de solidarité pour le logement (FSL) a permis d'aider en 2011 plus de 6 200 ménages pour l'accès au logement, le maintien dans les lieux, ou les impayés d'énergie – soit 3,3 millions d'euros consacrés par la collectivité de l'Oise à la solvabilisation des ménages. En 2012, dans le contexte de crise économique que nous connaissons, le conseil général actualise son plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD), en partenariat avec l'État, autour de deux axes majeurs que sont la promotion des parcours résidentiels des ménages et l'adaptation de l'offre de

logements aux besoins et aux publics.

D'ici la fin de l'année, l'adoption par l'assemblée départementale du plan départemental de l'habitat marquera une nouvelle étape de la « dynamique logement ». Il confèrera au conseil général de l'Oise le rôle majeur de fédérer et de coordonner les initiatives locales, et d'assurer la cohérence entre les politiques d'habitat menées et à venir dans les territoires. Le PDH sera un réel outil stratégique pour anticiper et accompagner, dans les six ans à venir, les grandes évolutions de l'habitat dans l'Oise.

Pour élaborer un document territorialisé et partagé par le plus grand nombre, le département a mené en mars dernier une large démarche de concertation auprès de l'ensemble des acteurs locaux, publics et privés. Sept conférences territoriales ont été organisées sur l'ensemble de l'Oise : six à destination des élus et une autre ouverte à l'ensemble des acteurs qui interviennent en matière d'habitat. Les échanges avec les participants ont rappelé l'importance de la question du logement, surtout sur le territoire, et ont mis en valeur les préoccupations partagées par tous : acquérir le foncier, financer les projets locaux et assurer un développement territorial harmonieux.

Suite à ces échanges, le département poursuit maintenant ses travaux d'élaboration du PDH pour intégrer les remarques exprimées par les acteurs locaux. Le PDH veillera à articuler à la fois la multiplicité des enjeux liés à l'habitat (urbanisme, action sociale, amélioration énergétique, développement durable...) et les schémas départementaux en application. Le document intégrera également les besoins liés aux projets économiques et les équipements structurants pour le territoire, existants ou à venir : aéroport, plateformes fluviales, multimodales... Avec un objectif pour le département, dans le respect de la volonté et des décisions des acteurs locaux : inciter à maintenir un haut niveau de production de logements, adaptés à tous les publics, pour réduire les tensions du marché et adapter le parc existant aux évolutions des normes et des modes de vie.

Le plan départemental de l'habitat dégagera ainsi les orientations pour les années à venir, afin d'actionner tous les leviers (construction, rénovation, solvabilisation des ménages...) pour développer notre territoire de façon équilibrée, et ainsi améliorer la condition de logement des Isariens.

Les principaux acteurs de l'habitat indigne

Les acteurs impliqués dans la lutte contre l'habitat indigne sont nombreux, les compétences en la matière sont en effet très partagées.

- Les maires sont les premiers concernés. En effet, un grand nombre de situations relève du respect du règlement sanitaire départemental qui leur incombe : problèmes relatifs à la conformité de l'éclairage naturel des pièces principales, de la ventilation, de l'évacuation des eaux usées et pluviales, de l'installation électrique, de la surface minimale des pièces, de l'isolation, de la présence d'humidité... Les maires sont également compétents en matière de péril et de sécurité des équipements communs des immeubles collectifs d'habitation.

- Les directions départementales des territoires (DDT) et de la mer (DDTM) gèrent en département les subventions de l'agence nationale de l'amélioration de l'habitat (Anah). En tant que service du préfet, elles préparent et rédigent des conventions d'opérations programmées d'amélioration de l'habitat (Opah).

- Les directions départementales de la cohésion sociale (DDCS) sont souvent la porte d'entrée des signalements via le droit au logement opposable (Dalo). Elles gèrent le fonds d'aide au logement d'urgence (Faru), destiné à apporter un financement aux communes qui prennent en charge, soit le logement d'urgence de personnes occupant des locaux présentant un danger pour leur sécurité ou leur santé, soit la réalisation de travaux interdisant l'accès à ces locaux.

- L'ARS est la porte d'entrée des signalements des situations d'insalubrité et de leur qualification. Lorsque l'enquête des services conduit à la qualification du logement comme insalubre, l'ARS prend un arrêté d'insalubrité pour le compte du préfet qui contraint le propriétaire à la réalisation de travaux permettant de sortir le logement de l'insalubrité, sauf si l'insalubrité est qualifiée d'irréversible. Dans ce cas, le logement est frappé d'une interdiction d'habiter ; il peut être muré ou détruit.

- Le président du conseil général est pilote avec le préfet du plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD). En tant que collectivité territoriale, il peut être porteur d'opérations programmées pour l'amélioration de l'habitat (Opah) ou d'autres programmes. Il sensibilise les travailleurs sociaux pour le repérage de situations de mal-logement.

- La caisse d'allocation familiale (Caf) est compétente en matière de décence et de gestion des rapports locatifs.

- L'agence départementale pour l'information sur le logement (Adil) apporte un conseil aux locataires et propriétaires sur toutes les questions de logement et d'urbanisme.

- Les tribunaux doivent disposer de magistrats référents LHI qui doivent permettre de poursuivre les propriétaires n'ayant pas mis à exécution les arrêtés, les marchands de sommeil, etc.

- À ces acteurs institutionnels, s'ajoutent les opérateurs engagés par les collectivités et les services de l'État pour la réalisation du repérage de logements indignes et l'accompagnement technico-financier des propriétaires dans le cadre d'opération d'amélioration de l'habitat.

La lettre circulaire du 8 juillet 2010, adressée aux préfets, relative aux priorités de la lutte contre l'habitat indigne, demandait la mise en place de pôles de lutte contre l'habitat indigne. Des comités ont été mis en place dans chaque département pour répondre à cette demande. Ils portent le nom de guichet unique, comité mal logement, pôle... Leur secrétariat en est assuré par la DDTM dans la Somme, la DDT dans l'Oise et la DDCS dans l'Aisne. Ils se distinguent par leurs modalités de fonctionnement mais concourent tous à une meilleure coordination des acteurs.

Pour une concertation sur une observation partagée portant sur l'hébergement et le logement

Un groupe de travail sur l'observation de l'hébergement et de l'accès au logement va être mis en place dans le cadre du programme de travail de la *Plateforme sanitaire et sociale*.

Le « logement d'abord » est le principe structurant de la « refondation de la politique d'hébergement et d'accès au logement » engagée fin 2009 : l'accès à un logement ordinaire de droit commun doit être privilégié autant que possible, sans qu'il y ait de passage obligatoire par l'hébergement, sauf si la situation de la personne le justifie.

Mieux connaître les personnes en situation précaire (logées dans des habitats insalubres ou indignes, hébergées chez des tiers, hébergées en logement temporaire, menacées d'expulsion, à la rue...) est essentiel pour élaborer une politique qui réponde au plus près des besoins de cette population, en mettant en place des leviers pour faciliter l'accès à des formes d'hébergement ou de logement ; la finalité étant l'accès durable au logement de ces ménages.

Or, la synthèse régionale des plans départementaux d'accueil, d'hébergement et d'insertion (PDHAI) élaborée par la direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) de Picardie souligne les difficultés rencontrées pour disposer, à l'échelle départementale et régionale, des informations et connaissances nécessaires au pilotage et à la mise en œuvre de la refondation du système accueil, hébergement, insertion (AHI).

Le manque d'informations sur les situations comme sur les trajectoires des personnes en difficulté de logement, ne permet pas d'évaluer l'efficacité des politiques publiques de l'hébergement et du logement. L'étude du Cresge, initiée par la DRJSCS en 2011, a montré que, pour une partie non négligeable des personnes actuellement accueillies dans le dispositif d'hébergement et de logement d'insertion, la solution proposée n'est pas adaptée à leur situation.

Pour ces raisons, la DRJSCS et la direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (Dreal) ont proposé la mise en place d'un groupe de travail au sein de la *Plateforme sanitaire et sociale* pour mener une démarche d'étude de faisabilité d'un système régional d'observation de l'hébergement et de l'accès au logement des personnes défavorisées, en prenant appui sur la Dreal pour sa connaissance du domaine du logement.

Inscrite dans le programme de travail 2012 de la *Plateforme sanitaire et sociale*, cette concertation sur l'observation partagée de l'hébergement et de l'accès au logement vient compléter les autres outils thématiques développés dans ce cadre. Elle contribuera à la dynamique de mutualisation que représente cette plateforme animée par l'OR2S. Le pilo-

tage de ce groupe de travail par la DRJSCS et la Dreal va réunir l'ensemble des partenaires de la plateforme. Il constitue une déclinaison de la charte de fonctionnement du réseau Habitat – Cohésion sociale pour la mise en œuvre de la politique du logement et de la cohésion sociale en région Picardie. Cette charte a inscrit l'objectif de développer l'expertise, l'observation et l'évaluation en s'appuyant sur la connaissance et le suivi des actions.

Un système d'observation centré sur le parcours de l'hébergement vers le logement autonome

Le système régional d'observation de l'hébergement et de l'accès au logement des personnes défavorisées a pour objectif d'améliorer la connaissance des publics et de leur parcours, afin de faire évoluer les dispositifs et d'apporter des réponses toujours mieux adaptées aux besoins des populations et des territoires.

Il s'appuiera en premier lieu sur les systèmes d'informations existants, en particulier en Dreal, qui portent sur la demande locative sociale, sur les recours au titre du droit opposable au logement (Dalo), ainsi que sur les différents segments du parc de logements et leurs occupants. Ces données pourront être complétées par les fichiers d'autres partenaires (Caf, Insee...), afin de constituer un socle d'informations rigoureuses et fiables, mises à disposition de manière permanente à différentes échelles territoriales, sur les publics en difficulté, les besoins exprimés et l'offre proposée.

Ces données seront à compléter dans le champ de l'hébergement, en développant un partenariat de travail avec les structures et les professionnels du secteur, très attachés au

respect des règles éthiques de collecte et de diffusion des informations. Les services intégrés d'accueil et d'orientation (Siao) des personnes en grande difficulté seront sollicités, en leur proposant des conditions optimales de collaboration.

Il est également attendu, à partir de cette mission centrale, des éclairages réguliers sur telle ou telle question à partager avec les membres et les partenaires de la *Plateforme sanitaire et sociale* de Picardie, afin de combler autant que possible les lacunes des systèmes d'observation actuels, par la réalisation d'études thématiques, l'animation de groupes de travail et l'organisation de séances de restitution et d'échange entre partenaires publics ou privés de la politique de l'hébergement et du logement.

L'observation partagée mise en place au niveau régional doit être conçue comme prioritairement au service de l'échelon opérationnel départemental. Les services de l'État, directions départementales de la cohésion sociale (DDCS) et des territoires (DDT), en seront donc les destinataires principaux, mais les acteurs de terrain et les usagers seront également bénéficiaires des données réunies par le groupe logement de la *Plateforme sanitaire et sociale*, dans le cadre d'une diffusion adaptée, afin de permettre une mise en perspective des analyses locales au regard de la situation régionale.

Le travail du groupe logement pourrait se décliner en plusieurs phases : une première phase d'état des lieux des sources de données existantes sur l'hébergement et le logement ; une deuxième phase de concertation avec les acteurs, afin de recueillir leurs attentes et leurs possibles contributions ; et une troisième phase de construction de l'outil de recueil des données, et d'observation partagée.

Yassine CHAÏB (DRJSCS)
Rémi COUAILLIER (Dreal)



Si le conseil régional de Picardie n'a pas de compétence en matière de logement, il défend cependant une politique en faveur de l'habitat et du logement locatif social.

Le parc de logements en Picardie est caractérisé par :

- une proportion de propriétaires supérieure de quatre points à la moyenne nationale ;
- une surreprésentation de la maison individuelle (73 % des résidences principales, contre 63 % en France hors Île-de-France) ;
- un parc plus âgé que la moyenne, construit à 70 % avant la première réglementation thermique de 1975 ;
- un taux de vacance inférieur d'un point à la moyenne nationale, signe de tensions persistantes dans le parc privé.

Ici comme ailleurs, l'augmentation de l'offre de logements, quantitativement comme qualitativement, constitue une condition indispensable à la fois à un développement équilibré et durable du territoire mais aussi à l'amélioration des conditions de vie et du quotidien de nos concitoyens, notamment les plus fragiles. L'amélioration de la performance énergétique représente un enjeu majeur du parc immobilier régional : en raison du cumul de la faiblesse des revenus, de la mauvaise qualité thermique des logements et du coût de l'énergie, près de 140 000 ménages en Picardie (19 % des ménages picards) sont en situation de précarité énergétique, consacrant plus de 10 % de leurs revenus au chauffage de leur habitation.

Une politique régionale volontariste

Mais la réponse au problème du mal-logement doit s'intégrer également dans une approche urbanistique et d'aménagement du territoire. Le développement périurbain constaté depuis plusieurs décennies a montré ses limites : accroissement des coûts de déplacements, éloignement de services, consommation de ressources et d'espaces, qualité des formes urbaines et paysagères, etc. Parmi ces questions, celle de la maîtrise et de la gestion du foncier, dans un contexte de renchérissement de son prix, constitue le sujet prégnant sur lequel les acteurs publics souhaitent se pencher.

Le logement n'est pas une compétence des régions. Mais, en 2004, face à la pénurie qui frappe la Picardie, la nouvelle majorité régionale a fait de l'aide à la création et à la réhabilitation de logements sociaux une de ses priorités. À l'époque, la Picardie était la seule région à accompagner les bailleurs pour rénover des logements sociaux. Cela s'est traduit concrètement par une mobilisation très forte

des finances de la région Picardie : le budget logement est passé de deux millions d'euros en 2004 à onze en 2012. 17 000 logements sociaux ont été construits ou réhabilités avec l'aide de la région depuis 2004. La région Picardie a défini une politique en faveur de l'habitat et du logement qui s'articule autour de trois grands objectifs :

- accroître la production de logements locatifs sociaux ;
- améliorer et maintenir la qualité du parc existant ;
- favoriser l'accession sociale à la propriété.

Le but affiché était alors d'accélérer la construction afin de combler le déficit important de logements sociaux qui s'expliquait par un rythme de construction faible au cours des dix années précédentes. Nous travaillons également à la prise en compte de deux enjeux majeurs qui impacteront fortement l'ensemble de la sphère du logement, notamment social, dans les prochaines années. Le premier enjeu concerne l'adaptation des logements aux personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie, en prenant en compte les conséquences du vieillissement de la population pour le logement dans un contexte démographique marqué par l'allongement de la durée de vie. Le second enjeu relève de la consommation énergétique des logements et de la diminution de la facture énergétique pour les ménages. La réhabilitation des logements sociaux est un enjeu majeur sur lequel la région veut concentrer ses efforts. En Picardie, 35 000 logements sociaux présentent un diagnostic thermique de classe E, F ou G.

Une implication particulière dans les quartiers en difficulté

Par ailleurs, la région souhaite développer son action en matière de prévention et de lutte contre la précarité énergétique, à travers son soutien financier aux opérations programmées d'amélioration de l'habitat et aux programmes d'intérêt général qui mettent en œuvre des dispositifs de repérage et de traitement des situations de mal-logement, dont la précarité énergétique est une des composantes les plus fréquentes.

Face à cet effort conséquent porté par les principales agglomérations de Picardie, la région a mis en place un soutien spécifique aux espaces urbains, dont un des volets est consacré aux programmes de rénovation urbaine (PRU). L'ensemble des PRU de Picardie est concerné.

Ce soutien consiste à accompagner les collectivités locales dans les opérations d'aménagements urbains favorisant les déplacements, le développement des services et des activités économiques et l'amélioration du cadre de vie. Mais au titre de sa politique logement, la région soutient également les programmes de logements sociaux en zone PRU, tant sur les aspects démolition/reconstruction que sur la réhabilitation de l'existant ou encore sur les opérations d'accession sociale à la propriété. Le montant total d'intervention régionale sur ces programmes est de l'ordre de dix millions d'euros par an.

Le soutien apporté par la région aux programmes de logements sociaux dans les quartiers Anru s'inscrit systématiquement dans une approche de développement durable. La première dimension prise en compte par la région Picardie est la réduction des consommations énergétiques des bâtiments. Au-delà du souhait de concourir aux efforts nationaux et internationaux de réduction des émissions de gaz à effet de serre, cette approche vise la réduction des dépenses des ménages, notamment de ceux en situation de précarité énergétique. Le souhait de la région a été d'inciter systématiquement les bailleurs sociaux à construire ou réhabiliter leur parc de logements sociaux à des niveaux de performance énergétique supérieurs à ceux exigés par la réglementation. Des opérations ambitieuses, voire exemplaires, sont ainsi menées aujourd'hui en Picardie. Les fonds européens Feder ont pu également être mobilisés par la région. La seconde dimension s'inscrit dans une approche plus globale du développement de l'habitat et notamment la question de son intégration dans le tissu urbain, dans une logique d'accessibilité aisée aux services et aux réseaux de transports. À travers une grille d'analyse « développement durable », la région hiérarchise ses interventions en privilégiant les opérations de logements sociaux les plus conformes à cette approche. Enfin, certaines agglomérations ont la volonté de conduire leur démarche dans une approche intégrée de type « éco-quartier ». Ainsi, la ville de Creil a lancé le projet d'éco-quartier de Gournay-les-Usines, que la région a souhaité soutenir fortement, en votant une enveloppe de cinq millions d'euros pour les premiers aménagements urbains.

Béatrice LEJEUNE

Vice-Présidente du conseil régional de Picardie, chargée de la territorialisation et du développement intégré des territoires, logement, précarité énergétique, tourisme

Enquête *Information et vie quotidienne* 2011

L'Insee a réalisé auprès des ménages au dernier trimestre de l'année 2011 une extension régionale de l'enquête *Information et vie quotidienne*, en collaboration avec la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares) et la Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (Depp). L'enquête a impliqué 1 700 Picards.

L'illettrisme, une problématique très présente en Picardie

Quoiqu'en progression depuis plusieurs années, le niveau de formation moyen de la population picarde reste inférieur à la moyenne nationale, avec pour corollaire un taux élevé de personnes rencontrant des problèmes de littératie et de numératie. En effet, selon les données issues des journées d'appel de préparation à la défense en 2006, plus de 8 % des jeunes picards de moins de 18 ans seraient en situation d'illettrisme, contre un peu moins de 5 % en France hexagonale. Ces difficultés pèsent à la fois sur l'insertion professionnelle des Picards les plus en difficulté et compliquent, dans la vie quotidienne, leur accès et leur appropriation de l'information et de certains services. Dans une économie de plus en plus qualifiée et avec une compétition croissante entre les territoires, ceci constitue un handicap majeur pour la région. Ce constat est au centre du second plan régional de prévention, d'accompagnement et de lutte contre l'illettrisme signé en septembre 2009 par le préfet de la région Picardie, le recteur de l'académie d'Amiens, le président du conseil régional de Picardie en présence de M^{me} Thérèse Geffroy, directrice de l'Agence nationale de lutte contre l'illettrisme (Ancli). Afin de mieux piloter les actions de lutte contre l'illettrisme, il est nécessaire d'appréhender de manière fine les niveaux de compétence de la population adulte picarde en relation avec ses caractéristiques socio-économiques et l'influence de ces niveaux sur la vie personnelle et professionnelle. C'est pourquoi l'union régionale de lutte contre l'illettrisme de Picardie (Urlip) et l'Insee ont décidé de collaborer à la réalisation d'une extension en Picardie de l'enquête nationale *Information et vie quotidienne* et à l'analyse des données recueillies. Le Sgar, le Ceser, la délégation régionale de l'Ancli et la Direccte de Picardie ont participé financièrement à cette opération dans le cadre de conventions séparées les liant à l'Urlip.

Les enseignements de cette opération permettront d'alimenter le plan régional de lutte contre l'illettrisme en apportant pour la première fois une mesure précise et chiffrée du phénomène et de ses déterminants.

Un dispositif d'observation national

Cette enquête vise à évaluer les compétences des adultes de 18 à 65 ans à travers l'usage de la lecture, de l'écriture et du calcul dans les gestes courants de la vie. Elle porte une attention particulière aux personnes les plus en difficulté, cherchant à déterminer les principales causes de ces difficultés comme le manque de scolarisation ou la mauvaise maîtrise de la langue française.

Une enquête pilote IVQ a été menée en 2002, puis une première enquête en 2004 sur un échantillon de 13 000 logements avec des extensions régionales dans trois régions métropolitaines. L'enquête 2011 prévue au niveau national sur un échantillon d'environ 18 000 personnes n'a pas vocation à fournir des enseignements au niveau régional. C'est pourquoi cinq régions, dont la Picardie, ont réalisé une extension régionale.

Une collecte originale

Pour assurer dans les délais la réalisation des 1 700 entretiens régionaux, l'Insee Picardie a recruté et formé spécifiquement treize nouveaux enquêteurs en plus de ses vingt-sept enquêteurs permanents. La collecte s'est déroulée du 10 octobre au 23 décembre 2011 par entretien.

Le questionnement dure environ 1 heure 10 minutes, dont 50 minutes d'exercices. Il comprend trois grandes parties :

- un descriptif court des personnes composant le ménage, à la suite duquel s'effectue le tirage de la personne âgée de 16 à 65 ans à interroger ;
- un questionnaire biographique qui permet de recueillir un ensemble d'informations : l'origine sociale (diplôme et profession des

parents), la scolarité et les langues maternelles et d'apprentissage de la lecture), les événements survenus dans la jeunesse, la situation professionnelle et l'usage de l'écrit dans le milieu professionnel, la situation matérielle du ménage, les pratiques de lecture (livres, journaux) et les stratégies de contournement des difficultés dans la vie de tous les jours ;

- des exercices de mise en situation de l'enquête sur des supports variés de la vie quotidienne. Plusieurs modules de tests de lecture, de compréhension, d'écriture, de calcul et de raisonnement logique réalisés à partir de situations ou d'éléments concrets de la vie quotidienne (page de programme TV, boîtier de CD de musique, textes courts, bulletins météo, graphiques, repérage sur un plan...) sont proposés selon trois niveaux de compétence déterminés par un score obtenu dans un premier module d'orientation.

L'analyse des résultats

L'enquête permettra de définir des groupes de personnes (par exemple, « personnes sans difficulté face à l'écrit »/« personnes en difficulté »/« personnes en situation d'illettrisme »), et de comparer ces groupes au regard de critères comme l'âge, le sexe, le niveau d'éducation et le parcours scolaire, le type d'habitat, la situation et l'histoire familiale et sociale, l'insertion professionnelle ou d'autres critères socio-démographiques. Outre une meilleure compréhension des phénomènes considérés, l'objectif sera de déterminer les spécificités des populations picardes en difficulté face à l'écrit - afin de mieux cibler les politiques de lutte contre ces difficultés.

Concrètement, sur les 1 700 personnes interrogées, environ 130 à 140 seront classées en situation d'illettrisme, 380 à 400 en situation de difficulté face à l'écrit. Les résultats seront disponibles pour la région Picardie mi-2013. Ils seront éclairés par un comparatif entre la France, la Picardie et les autres régions ayant réalisé une extension régionale, dont le Nord - Pas-de-Calais, sur la situation des adultes face aux fondamentaux de l'écrit.

Catherine Bisson
Chef de service statistique
Insee Picardie

À consulter sur www.insee.fr

Insee Première n° 1044, octobre 2005
Économie et statistique n°424-425, février 2010
Sources et méthodes : enquête IVQ 2004

Derrière les mots, des situations différentes...

- Pour les personnes qui ont été scolarisées en France et qui n'ont pas acquis une maîtrise suffisante de la lecture, de l'écriture ou du calcul des compétences de base pour être autonomes dans les situations simples de la vie courante, on parle d'illettrisme. Il s'agit pour elles de réapprendre, de renouer avec la culture de l'écrit, et avec les formations de base dans le cadre de la politique de lutte contre l'illettrisme.
- Pour les personnes qui n'ont jamais été scolarisées, on parle d'analphabétisme. Il s'agit pour elles d'entrer dans un premier apprentissage.
- Pour les nouveaux arrivants dans un pays dont ils ne parlent pas la langue, il s'agit de son apprentissage. En France, on parle du «Français langue étrangère».

Orienter le futur pour avoir des services sociaux durable : Qualité, Performance, Innovation

Le Réseau social européen a organisé fin juin à Copenhague sa XX^e conférence dont la thématique portait sur la durabilité des services sociaux. Durabilité entendue dans le sens de développement durable : coûts et avantages économiques et effets sur l'environnement des services sociaux et de santé au niveau local. Mais durabilité aussi dans le sens de planification des services et des effectifs correspondant aux futurs besoins sociaux et d'adaptation au changement des demandes, notamment l'expertise et les informations des systèmes de protection sociale. Les conférenciers et participants se sont ainsi interrogés sur le déploiement des technologies de pointe pour améliorer l'accès des citoyens aux services et fournir aux gestionnaires de meilleures données sur les besoins, les risques et les dépenses. Il s'agissait aussi d'analyser le bien-être au travail et d'examiner la nature même de l'État providence au XXI^e siècle, ses rôles et responsabilités.



**Conseil Emploi, Politique sociale, Santé et
Consommateurs**

Le 22 juin, le Conseil Emploi, Politique sociale, Santé et Consommateurs s'est réuni à Luxembourg pour examiner le programme d'action pluriannuel de santé publique pour la période 2014-2020, les menaces transfrontières graves pour la santé et l'impact de la résistance aux antimicrobiens dans le secteur de la santé humaine et dans le secteur vétérinaire.

Concernant les menaces transfrontalières, le Comité souhaite que soient renforcés la surveillance épidémiologique dans l'Union et le système d'alerte. Il veut que soit permise l'obtention commune de contre-mesures médicales (par exemple des vaccins) par plusieurs États membres et, enfin, que le comité sur la sécurité sanitaire fonctionne sur une base légale.

Le Conseil a aussi invité les États membres à élaborer et à mettre en œuvre des stratégies nationales ou des plans d'action pour lutter contre la résistance aux antimicrobiens. Il souhaite aussi le renforcement de la coopération intersectorielle nationale comme internationale, notamment pour développer les mesures d'incitation favorisant la recherche de nouveaux antimicrobiens efficaces ou d'autres solutions.

Le Conseil a aussi pris note d'un rapport concernant la directive relative à l'égalité de traitement, dont le but est d'interdire la discrimination fondée sur la religion ou les convictions, le handicap, l'âge ou l'orientation sexuelle dans les domaines suivants : protection sociale, y compris sécurité sociale et soins de santé, avantages sociaux, éducation, ainsi que l'accès aux biens et services, y compris le logement.



Tabac : nouvelle phase de campagne pour les voyageurs aériens

Paola Testori-Coggi, directrice générale de la commission santé et consommateurs (DG Sanco) a lancé à l'occasion de la journée mondiale contre le tabac une nouvelle phase de la campagne *Les ex-fumeurs, rien ne les arrête*. Trois clips vidéo et une campagne d'information ont été créés à destination des voyageurs aériens.

Une carte pour les voyageurs leur donne conseils et astuces pour aider les fumeurs durant les vols non fumeurs ; elle sera mise à disposition dans les avions de la compagnie portugaise Tap, partenaire du projet avec la Fondation européenne des maladies pulmonaires, émanation de la Société européenne des maladies respiratoires.



Conférence de haut niveau sur la santé

Organisée à Bruxelles par la direction générale de la Santé et des Consommateurs et l'Agence exécutive pour la santé, la Conférence de haut niveau sur les programmes de santé a permis de dresser le bilan des actions passées et de réfléchir à l'élaboration du troisième programme de santé publique de l'Union.

Parmi les 673 projets financés sur la période 2003-2008, une poignée d'entre eux a été présentée comme *success-stories* lors de la conférence. Ce fut le cas du projet français Epode et du réseau européen des villes Epode, présenté par Jean-Michel Borys.

Le directeur général de la santé, Martin Seychell, a esquissé les

défis futurs que l'Union devra relever en matière de santé : le vieillissement démographique, la démographie des professionnels de santé, un accès universel à des services de qualité malgré les ressources limitées et le développement de l'e-santé. Le futur programme, qui devrait s'intituler *La santé en faveur de la croissance*, sera doté de 446 millions d'euros pour la période 2014-2020.



Villes santé en Europe

Plus de 300 maires et élus municipaux se sont retrouvés à Saint-Petersbourg à la mi-juin pour leur conférence technique annuelle intitulée *Santé dans la ville : des plus jeunes aux plus âgés*. Dans la région Europe de l'OMS, c'est une centaine de villes répartie dans trente pays

qui forment ce réseau. Ils ont partagé les expériences réussies sur le développement du bien-être et de la qualité de vie en milieu urbain. Parmi les réalisations, est à noter celle de Belfast (Royaume-uni) qui, à travers une Charte, favorise l'engagement des enfants de 8 à 10 ans pour développer leur vision de la santé et du bien-être. Dans la ville italienne d'Udine, plus de mille volontaires de trente organisations offrent une multitude de services pour les personnes âgées. Les services municipaux coordonnent ces services par une ligne téléphonique ouverte le matin : ils incluent la surveillance médicale des seniors et l'accompagnement vers les services adéquats en mettant à leur disposition des services de transport.

Partenariat européen d'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé

Partie prenante de *Une Union de l'innovation*, ce partenariat européen d'innovation est un plan d'action pour changer la vie des personnes âgées en Europe. Le 3 avril 2012 s'est tenue à Bruxelles une conférence avec les principales institutions pour lancer le programme d'actions.

Il faut voir le *partenariat européen d'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé* comme un test pour la Commission européenne dans sa politique de partenariats innovants définie par la stratégie *Europe 2020*. Cette stratégie entend développer une croissance intelligente, durable et inclusive d'ici à la fin de la deuxième décennie. Elle repose sur sept initiatives, dont *Une Union de l'innovation* qui a pour objectifs d'éliminer les obstacles à l'innovation et d'établir des partenariats publics et privés pour l'innovation entre les institutions européennes, les pouvoirs publics nationaux et régionaux et les entreprises. Cette initiative met en avant le concept de partenariat européen d'innovation, dont le vieillissement actif a été le test. Une consultation internet a permis entre fin 2010 et début 2011 à plus de cinq cents organisations européennes de s'exprimer sur les obstacles à abattre et les innovations à mettre en œuvre.

Le but principal du *Partenariat européen d'innovation pour un vieillissement actif et en bonne santé* est de prolonger de deux ans la durée de vie en bonne santé des citoyens de l'UE d'ici 2020. Il veut obtenir des résultats positifs pour l'Europe sur trois fronts, en améliorant la santé et la qualité de vie des personnes âgées, en renforçant la viabilité et l'efficacité des systèmes de soins et en créant de la croissance et des marchés pour les entreprises. Le partenariat réunit des acteurs publics et privés qui s'engagent à agir dans tous les secteurs par l'innovation, le but étant d'accélérer le déploiement d'innovations majeures.

Au-delà de *Une Union de l'innovation*, ce partenariat contribue à la réalisation de certaines initiatives phares de la stratégie *Europe 2020* : stratégie numérique pour l'Europe, stratégie pour des compétences nouvelles et des emplois, plateforme européenne contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Il s'inscrit aussi dans le droit fil de la stratégie de l'Union *Ensemble pour la santé*. Il contribue enfin, et bien entendu, à la poursuite des objectifs que l'Union s'est fixés pour 2012 avec l'*Année européenne du vieillissement actif et de la solidarité intergénérationnelle*.

Le plan de mise en œuvre stratégique adopté par le groupe de pilotage du partenariat en novembre 2011 met l'accent sur des actions qui reposent sur trois piliers : la prévention, le dépistage et le diagnostic précoce ; les soins et les traitements ; l'activité et l'autonomie des personnes âgées. Cinq actions spécifiques, ont été introduites en 2012 :

- développer des moyens innovants pour s'assurer que les patients suivent leur traitement – une action concertée dans au moins trente régions européennes ;
 - trouver des solutions innovantes pour prévenir les chutes et favoriser le diagnostic précoce chez les personnes âgées ;
 - coopérer pour contribuer à prévenir le déclin fonctionnel et la fragilité, en mettant notamment l'accent sur la malnutrition ;
 - diffuser et promouvoir des modèles de soins intégrés novateurs et efficaces dans le cas de maladies chroniques chez des patients âgés (surveillance à distance, par exemple). Cette action devrait être entreprise dans plusieurs régions de l'Union européenne ;
 - améliorer, grâce à des normes internationales, l'application de solutions interopérables utilisant les technologies de l'information et de la communication (Tic) au service de l'autonomie pour aider les personnes âgées à rester indépendantes, mobiles et actives plus longtemps.
- Afin de faciliter l'échange d'idées et la coopération entre les partenaires, quelle que soit la forme de l'action prévue dans le cadre du partenariat, la Commission a créé début avril 2012 une plateforme numérique ouverte à toutes les parties concernées : *Halle à l'innovation*. Cette plateforme permet de trouver des partenaires, de mettre en commun des pratiques et des projets, de consulter des données fiables et des éléments probants, et d'accéder à d'autres plateformes consacrées à l'innovation et au vieillissement. Les parties intéressées ne pouvant mobiliser une masse critique suffisante pour participer directe-



ment à la réalisation du plan seront invitées à apporter leur contribution dans cette *Halle à l'innovation*.

Enfin, des groupes de travail thématiques sont mis en place en fonction des intérêts des organismes participants et des actions qu'ils auront mises en œuvre.

L'Union de l'innovation, initiative phare de la stratégie *Europe 2020*, est une stratégie d'innovation intégrée s'articulant autour de trente-quatre engagements spécifiques.

Fondée sur un vaste concept d'innovation englobant le secteur privé, le secteur public et le «troisième secteur», elle vise à faire en sorte que les idées novatrices prennent corps sous la forme de nouveaux biens et services, pourvoyeurs de croissance et d'emploi.

Parmi les trente-quatre engagements, trois concernent le social :

- lancer un projet pilote en matière d'innovation sociale ;
 - promouvoir l'innovation sociale au moyen du Fonds social européen ;
 - soutenir un programme de recherche sur le secteur public et l'innovation sociale.
- Aucun ne concerne la santé.

L'accession à la propriété des ménages pauvres et modestes, La lettre de l'Onpes, n°3, mai 2012

Michel Mouillart



La troisième lettre de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale présente l'étude que Michel Mouillart, professeur d'économie à Paris Ouest a consacrée aux accédants pauvres à la propriété. L'étude permet de connaître les caractéristiques sociodémographiques des ménages accédant à la propriété : revenu, secteur d'activité et statut professionnel, composition du ménage et situation matrimoniale. Elle montre que les ménages pauvres (premier décile de revenus disponibles) et modestes (deuxième et troisième déciles) ont accédé à la propriété de manière relativement importante, comparativement au taux d'accès des autres catégories d'accédants, après la réforme du prêt à taux zéro (PTZ+) engagée en 2005. Après la crise économique de 2008, et le recul en deux ans d'un tiers des accessions à la propriété, les politiques publiques initiées en 2010 (doublement du prêt à taux zéro et la baisse des taux des crédits immobiliers, ont relancé les flux d'accession en 2010 (+11 % pour les logements neufs, + 33 % pour les logements anciens). Plus des deux tiers sont des primo-accédants. Les ouvriers et les employés sont sur-représentés parmi les ménages pauvres et modestes. Le recours à l'endettement est proportionnellement plus élevé que pour les ménages plus aisés.

Redesigning health in Europe for 2020
Health Task Force report, 2012

Ce rapport de la *Task force* santé met en évidence la ré-organisation nécessaire des systèmes de santé pour qu'ils puissent utiliser les nouvelles technologies de l'information. Les solutions sont le plus souvent non médicales et doivent prévoir quels seront les besoins d'analyse de données dans le futur, tout en respectant la vie privée et en contribuant à la recherche. Elles devront aussi intégrer les relations entre les patients et les médecins. Le fait que non seulement les citoyens européens puissent traverser les frontières, mais aussi les données les concernant requiert une approche européenne pour harmoniser les législations et les règles opératoires. À défaut, les auteurs de ce rapport s'inquiètent de l'émergence de systèmes privés, commerciaux et incompatibles entre eux, avec le risque de ne pas garantir les droits fondamentaux des citoyens.



Rapport Schuman sur l'Europe, l'état de l'Union

Thierry Chopin, Michel Foucher (sous dir.), Lignes de Repères, 2012

Le *Rapport Schuman sur l'Europe* est une source d'informations, d'analyses et de propositions, sur la gouvernance, le fédéralisme, l'Euro, la régulation financière, l'industrie européenne, le budget européen, l'énergie, la politique internationale, le modèle social... Il se veut un outil pratique de synthèse de l'Europe politique et juridique, fort de trente-quatre cartes et de statistiques commentées sur l'économie européenne.

La 6^e édition est consacrée aux moyens pour surmonter la crise avec un entretien en exclusivité avec Jean-Claude Trichet, ancien président de la Banque centrale européenne. Au long des vingt-six contributions, on découvrira entre autres les réponses européennes face à la crise et aux déséquilibres financiers mondiaux, la gouvernance de l'Union européenne deux ans après le traité de Lisbonne, le couple franco-allemand, les perspectives d'une Europe de l'énergie, les atouts du modèle social européen.



Crise économique, marché du travail et exclusion

Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale, 2012



L'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion (Onpes) a donné dans ce septième rapport un éclairage particulier sur les effets de l'actuelle récession économique sur le travail, l'emploi et le chômage en France et en Europe. L'Onpes a décidé de réviser en profondeur les indicateurs constitutifs de son tableau de bord afin d'intégrer certaines données nouvelles. Le premier chapitre de ce rapport s'appuie sur une vingtaine d'indicateurs, contre onze auparavant, et retrace les principales évolutions de la pauvreté et de l'exclusion sociale sur dix ans. Le deuxième chapitre documente les effets de la récession économique sur l'emploi, le chômage et la pauvreté, dans une perspective de comparaison internationale. Prévention, vigilance et lutte contre la pauvreté forment les éléments clés de ce rapport. Soit, prévenir le basculement ou l'enfoncement dans la très grande pauvreté, observer plus systématiquement les personnes aux revenus inférieurs à 40 % du revenu médian et lutter contre les inégalités dans la répartition des soutiens publics, comme dans l'accès aux biens.

Déterminants sociaux de la santé et du bien-être chez les jeunes.

Enquête sur le comportement des jeunes d'âge scolaire en matière de santé (HBSC) : rapport international sur l'étude de 2009/2010. Politique de santé pour les adolescents, n° 6, 2012



Candace Currie, Cara Zanotti et alii

Dans ce rapport international consacré aux résultats de leur étude la plus récente, les auteurs de l'enquête sur le comportement des jeunes d'âge scolaire en matière de santé (HBSC) présentent les conclusions de l'enquête réalisée dans quarante-trois pays et régions de la Région européenne et d'Amérique du Nord. Des analyses statistiques ont été effectuées pour déceler les différences significatives dans la prévalence des indicateurs sanitaires et sociaux par sexe, groupe d'âge et niveaux de richesse familiale. Le but est de proposer un fonds statistique rigoureux et systématique pour dégager des profils au niveau international d'après la magnitude et l'orientation des différences entre sous-groupes, contribuant ainsi à une meilleure compréhension des déterminants sociaux de la santé et du bien-être chez les jeunes, et donnant les moyens de participer à la protection et à la promotion de leur santé.

Logement social, un rapport critique de la Cour des comptes

En février dernier, la Cour des comptes a publié un rapport sur la politique d'allocation des aides à la construction de logements sociaux. Elle en juge les outils inadaptés et formule six recommandations.

Dans la suite de ses rapports sur le logement social, la Cour des comptes s'est intéressée aux aides à la construction des logements sociaux. Environ 4,5 millions de logements locatifs sociaux sont soumis à un loyer réglementé et sont ouverts aux ménages selon leurs ressources, soit 16 % des 28 millions de résidences principales qui existent en France. L'analyse de la Cour des comptes porte sur la programmation des logements sociaux dans les territoires.

Deux zonages co-existent au niveau national pour tenir compte des différences de tension sur le marché du logement selon les territoires : le zonage HLM et le zonage conçu pour les dispositifs d'investissement locatif privé. La Cour note que le zonage HLM, dit zonage chiffres, créé en 1977 pour le calcul des droits à l'aide personnalisée au logement, n'a pas été revu depuis 2005, encore que limité à la région parisienne et au Genevois français. Jugé trop sommaire, il n'est pas utilisé dans une perspective de programmation. Le zonage d'investissements locatifs est un outil de la loi Robien sur le soutien à l'investissement locatif. Il a été revu en 2009 et 2010, et c'est sous l'appellation de dispositif « Scellier », qu'il est désormais utilisé, avec trois zones A, B et C. Les auteurs du rapport voient deux faiblesses dans ce zonage : sa construction et les indicateurs sur lesquels il se fonde. Ainsi, il ne permet pas de définir les besoins effectifs en logements sociaux dans toutes leurs composantes, tout en manquant de prospective. Son but réel est de moduler par commune la dépense fiscale liée à l'investissement privé. La nécessité de construction de logements sociaux ne répond donc pas à une analyse des besoins, mais à une « tension » entre un niveau élevé des loyers de l'offre locative et du prix des transactions immobilières. Ce sont les zones A qui sont les plus tendues.

Cependant, la non-articulation entre les deux zonages donne lieu à des situations préjudiciables pour les populations les plus défavorisées. Ainsi, les investissements en zone Scellier libre (cf. encadré) rendent la construction de logements sociaux plus difficile et plus coûteuse. Selon les zones HLM, l'équilibre financier pour les constructions sociales ne serait obtenu qu'avec des subventions impor-

tantes venant des collectivités locales.

Un classement en cinq catégories a été fait en 2011 par le ministère chargé du logement selon le niveau de tension des régions, avec, à la clé, un recentrage des crédits. La première catégorie est celle où la situation est la plus tendue, la cinquième, la moins. Située dans la quatrième catégorie, la Picardie a donc vu ses disponibilités financières baisser et n'a dû construire de logements sociaux que dans les zones classées A. Cependant, les auteurs du rapport indiquent que le « comité régional de l'habitat a identifié les secteurs géographiques où des besoins en logements sociaux existent, bien qu'ils soient classés en zone C : le littoral picard, avec une forte pression sur le foncier, ou les secteurs ayant une desserte ferroviaire directe avec Paris. »

En réalité, remarque la Cour des comptes, le système d'information unique permettant de connaître l'évolution du parc social reste à construire. Les systèmes partiels existants privilégiant un suivi financier plutôt qu'un suivi des réalisations. Quelques données existent, comme celles du recensement de population de l'Insee ou la base Filocom sur la fiscalité des logements, mais elles sont peu utilisées tout en manquant de fiabilité.

Dans quelques régions - Auvergne, Basse-Normandie, Midi-Pyrénées - un zonage spécifique a été construit sous l'autorité des directions régionales de l'équipement, de l'aménagement et du logement, à partir des zonages existants et d'une cartographie des besoins.

La moitié des régions s'est ainsi engagée dans cette réflexion. Cela ne va cependant pas sans mal.

La Cour des comptes évoque ainsi, par exemple pour la Picardie, les doutes exprimés par de nombreux acteurs régionaux - sans les nommer - sur « la capacité du zonage actuel à traduire les tensions entre l'offre et la demande ».

Finalement, ce sont six recommandations qui forment la conclusion du rapport de la Cour des comptes. Elles visent à adopter un zonage spécifique pour la programmation des logements sociaux, à poursuivre l'amélioration de la connaissance du parc social de logements, et à établir ce nouveau zonage à partir des données nationales enrichies, mais aussi des

études locales validées par les comités régionaux de l'habitat. La Cour recommande aussi de « choisir comme critères, outre les données économiques du marché, l'importance du logement social existant, son occupation, la solvabilité des ménages et leurs difficultés à accéder à un parc autre que le logement social ».

Elle plaide enfin pour associer les professionnels du logement, les collectivités territoriales et les bailleurs sociaux à cette réflexion en prévoyant la révision du zonage tous les trois ans.

Zonage d'incitation à l'investissement locatif

Les plafonds applicables aux dispositifs fiscaux d'incitation à l'investissement locatif dépendent de la zone dans laquelle est classée la commune d'implantation du logement financé.

La zone A se découpe en deux parties :
zone A : Agglomération parisienne, Côte d'Azur (bande littorale Hyères-Menton), le Genevois français ;

zone A bis : Paris et quelques communes d'Île-de-France.

La zone B comprend la zone B1 et la zone B2, comme défini ci-après :

zone B1 : les agglomérations de plus de 250 000 habitants, la grande couronne autour de Paris, quelques agglomérations chères (Annecy, Bayonne, Chambéry, Cluses, La Rochelle, Saint-Malo), le pourtour de la Côte d'Azur, les départements outre-mer et la Corse ;

zone B2 : les autres agglomérations de plus de 50 000 habitants, les autres zones frontalières ou littorales chères, ou à la limite de l'Île-de-France.

La zone C couvre le reste du territoire, en dehors du dispositif Scellier.

Enfin, on distingue le Scellier « libre », limité à une durée de neuf ans du Scellier « social » ou Scellier « intermédiaire » qui peut aller jusqu'à 15 ans.

Pour savoir dans quelle zone se situe la commune dans laquelle est situé l'immeuble : arrêté du 29/04/09 et JO du 3/05/09.

4-5-6 juillet 2012, Amiens

Colloque international «Interventions sociales, quantification et formes invisibles de la pauvreté»
Organisé par la direction de l'éducation permanente de l'UPJV avec le soutien du Curapp-ESS (CNRS-UPJV) et de l'UFR Philosophie, Sciences humaines et sociales de l'UPJV, dans le cadre du réseau européen Refuts

Contact : benedict.e.froment@u-picardie.fr,
claudethiaudiere@sfr.fr, je.camus@wanadoo.fr

25 septembre 2012, Nancy

6^e colloque «Collectivités territoriales et santé publique. Santé et proximité, nouvelles contraintes, nouvelles opportunités ?»
Organisé par le CNFPT

Contact : viviane.bayad@cnfpt.fr

12 octobre 2012, Paris

Journée Evrest et les enjeux actuels de la santé au travail
Organisée par Evrest

Contact : http://evrest.istnf.fr/_front/Pages/page.php?page=48

13 novembre 2012, Angers

Congrès Recours aux soins hospitaliers et territoires

Organisé par Observation des indicateurs et statistiques de santé, épidémiologie (Odissé)

Programme : http://v7.kermeet.com/Data/kmewev/block/F_b1f98acce4604d9ec3698f64667572684fd735f6aff1e.pdf

22-23 novembre 2012, Center Parcs de l'Ailette

Forum d'échange de pratiques : Mobilisation et participation transfrontalières en promotion de la santé

Organisé par Générations en santé

Pré-programme : http://generationsensante.eu/_front/Pages/article.php?cat=8&item=1&page=1&art=293

Contact : philippe.lorenzo@or2s.fr

6 décembre 2012, Soissons

Journée de la Plateforme sanitaire et sociale de Picardie «Égalité hommes-femmes»

Organisée par la Plateforme sanitaire et sociale de Picardie

Contact : philippe.lorenzo@or2s.fr

4-5 avril 2013, Bordeaux

13^e Congrès national des ORS. L'observation santé, sociale, médico-sociale. Nouveau périmètre, nouveaux enjeux.

Organisé par l'ORS Aquitaine et la Fnors

Contact : www.congres-ors.com

**Patrick Doutreligne
Fondation Abbé-Pierre****Le logement est-il encore
une politique d'État ?**

L'habitat a toujours servi de variable d'ajustement dans les politiques publiques. Ainsi la construction sociale a été analysée comme contra-cyclique des marchés.

Le manque de cohérence historique et de projection sur des périodes au delà des échéances électorales a handicapé une vision et une politique ambitieuse du logement en France.

Les grands programmes nationaux ne vont pas dans notre histoire permettre de sortir de la logique qui a presque toujours prévalu, limitant le logement à la sphère privée, les pouvoirs publics se réservant à la marge la part des ménages les plus modestes.

Les périodes de difficulté budgétaire vont restreindre les dépenses en tentant d'y pallier en différant les efforts (période de l'après-guerre) ou plus récemment par des avantages fiscaux accordés aux investisseurs privés dans le secteur locatif ou aux accédants à la propriété. Les entorses au « libéralisme » et donc au non interventionnisme proclamé par la politique d'État vont profondément modifier les équilibres budgétaires des finances publiques.

En effet, sous la raison invoquée de caisses publiques vides, de réduction des dépenses de l'État, c'est la baisse des ressources par la défiscalisation qui va prendre une part progressivement très importante dans nos politiques et dans les budgets de la Nation. La baisse de la TVA sur le logement social, les produits défiscalisés dans le secteur privé vont se développer extrêmement rapidement avec une dérive exponentielle des avantages accordés pour des résultats « décevants » aux dires même du chef de l'État. Le coût exorbitant d'un produit comme le « Scellier » où l'avantage fiscal monte jusqu'à 25 % du coût de l'opération et résulte pour l'État à un produit plus coûteux qu'un logement social, alors que l'un est pour une durée limitée à dix ans sans contreparties sociales, et l'autre un logement public « à vie » destiné aux catégories pauvres et modestes.

Les avantages sont tellement conséquents et disproportionnés que les premières mesures de rigueur budgétaire vont viser à le supprimer, renouvelant ainsi le manque de constance des politiques publiques dans un secteur qui en demande au contraire beaucoup puisque l'effet entre la décision et la réalisation concrète ne se mesure souvent qu'au bout de quatre à cinq ans.

Dans le même registre, la défiscalisation des intérêts d'emprunt pour l'accès à la propriété a plus relevé de l'effet d'aubaine que provoquer une progression du nombre d'accédants en France, justifiant les critiques émises lors de leur annonce.

Des mesures de défiscalisation proportionnelles à une limitation des loyers sous les prix de marché, auraient été plus judicieuses et éviteraient ces éternels fluctuations politiques et financières, préjudiciables à cette cohérence et cette vision à moyen terme indispensable pour les acteurs du logement que sont les promoteurs, les entreprises du bâtiment, les investisseurs... et les collectivités locales.

Le paradoxe aujourd'hui est que pour sortir de la crise du logement que nous connaissons, il faut augmenter significativement la production de logements, sociaux bien sûr, mais aussi du locatif intermédiaire et de l'accès à la propriété et qu'il paraît impossible de construire plus dans ces secteurs avec une baisse des aides publiques.

Le retour des investisseurs institutionnels paraît fondamental pour le secteur du logement intermédiaire mais les incertitudes des politiques de l'habitat ajoutées à certaines facilités de placement plus fluides et disponibles pour ces acteurs vont en contrarier le retour.

Tant que le secteur du logement sera perçu comme une dépense « sociale » au lieu d'un investissement social, il restera à la merci de la fragilité des équilibres budgétaires, de la réduction des dépenses à court terme, alors que leurs conséquences sont souvent délicates quand elles ne sont pas dramatiques. Les chiffres de la Fondation Abbé Pierre révélant les 3,6 millions de mal-logés et les 10 millions de personnes touchées par la crise, sont pourtant éloquents. Mais les chiffres relatifs au pouvoir d'achat sont tout aussi révélateurs puisque les ménages consacrent en France plus de 25 % de leur budget en moyenne pour se loger et se chauffer, contre 13 % il y a un peu plus de 20 ans. Le montant des loyers, souvent 50 % plus chers que ceux de nos voisins allemands, autrichiens ou néerlandais, est une aberration économique puisque ce qui est consacré à l'habitat par les ménages en France ne peut l'être sur d'autres secteurs économiques qui permettraient leur développement et d'améliorer la solvabilité des ménages profitant alors à toute l'économie.

Plateforme
SANITAIRE & SOCIALE

LETTRE D'INFORMATION
DE LA PLATEFORME SANITAIRE ET SOCIALE
DE PICARDIE

N°16, juin 2012

Éditeur : OR2S, faculté de médecine, 3, rue des Louvels, 80036 Amiens cedex 1
Tél : 03 22 82 77 24, mël : info@or2s.fr site : www.or2s.fr
Mël : plateforme@or2s.fr

Directeur de publication : Dr Joseph Casile (or2s)

Comité de rédaction : Anne Boulinguez (carsat nord-picardie), Danièle Bourgery (conseil régional de Picardie), Laetitia Cecchini (gestion du risque assurance maladie), Yassine Chaïb (drjcs), Rémy Caveng (université de picardie), Bruno Goethals (carsat nord-picardie), Christine Jaafari (drjcs), Éric Moreau (conseil général de l'oise), Marie-Véronique Labasque (creai), Michel Liénard (msa), Philippe Lorenzo (or2s), Anne-Marie Poulain (conseil général de la Somme), Aline Osman-Rogelet (or2s), Yvonne Pérot (insee), Gaëlle Raboyeau (ars), Claude Thiaudière (université de picardie), Alain Trugeon (or2s).

Rédaction et mise en page : Philippe Lorenzo

n° ISSN : 1962-283X

© OR2S juin 2012