

sommaire

Chapitre 1.

La mesure de la pauvreté **4**

1- Cadrage général pour Rhône-Alpes **4**

2- Conseils méthodologiques **6**

2.1 De quoi parle-t-on? **6**

Le vocabulaire de la pauvreté
Des populations aux territoires

2.2 Le suivi de la précarité **7**

La précarisation dans l'espace
La précarisation dans le temps
La question des inégalités territoriales
Existe-t-il des indicateurs-avertisseurs?
L'éclairage des réponses institutionnelles

2.3 Du côté des statistiques **9**



Les sources statistiques
Les analyses statistiques
Le choix du territoire d'observation

2.4 Observation sociale : indicateurs, tableaux de bord, études... **11**

Chapitre 2.

Différentes situations de précarité en Rhône-Alpes

Fiches produites par l'Observatoire régional de la santé **12**

-  **Bénéficiaires des minima sociaux**
- Bénéficiaires de la CMU**
- Chômeurs de longue durée**
- Jeunes sans qualification**
- Autres populations en situation de précarité**
- Familles monoparentales**
-  **Personnes âgées isolées**

L'élaboration du PRAPS (Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins), son suivi, son évaluation ne peuvent aller sans une quantification des problèmes de précarité des populations les plus concernées, jusqu'au niveau local.

Les progrès de l'observation statistique sociale permettent aujourd'hui de poser des diagnostics

jusqu'à un niveau géographique fin. Néanmoins, la simple accumulation d'indicateurs chiffrés ne peut suffire à fournir l'outil indispensable aux décideurs. Il est nécessaire d'appliquer un vrai savoir-faire pour «faire parler» les chiffres.



I- La mesure de la pauvreté

1- Cadrage général pour Rhône-Alpes

L'échelon régional n'est pas souvent un bon niveau d'analyse des phénomènes socio-économiques. En Rhône-Alpes, en particulier, les moyennes régionales résument grossièrement un grand nombre de situa-

tions locales très variées et donnent souvent une image de la région dans laquelle peu d'acteurs locaux se reconnaissent.

La région Rhône-Alpes est riche

Il est néanmoins important de resituer l'ensemble de la région avec quelques indicateurs globaux. Avec 5,7 millions d'habitants, Rhône-Alpes est la seconde région française par la taille de sa population. Grâce à son tissu économique varié et créateur d'emplois, c'est une région riche. Elle est également au

second rang selon le Produit Intérieur Brut par habitant (24 100 euros en 2000 contre 20 600 aux autres régions de province). 55,4% des foyers rhônalpins sont redevables de l'impôt sur le revenu des personnes physiques contre 52,7% en moyenne nationale (données de 1998).

Faible niveau de vie d'une partie de la population

Une fraction de la population est néanmoins dans une situation de pauvreté prononcée. On peut considérer qu'au moins 220 000 foyers représentant 520 000 personnes vivent en dessous du seuil de bas revenus, parfois considéré comme le seuil de pauvreté.

Face à cette situation, des réponses institutionnelles existent :

- . 160 000 personnes environ reçoivent un revenu minimum social (RMI, AAH, API, Allocation de Solidarité Spécifique).
- . 85 000 personnes bénéficient de la CMU de base et
- . 310 000 de la CMU complémentaire.
- . 12 000 jeunes bénéficient du Fonds d'Aide aux Jeunes.

Les difficultés économiques des ménages ne sont pas uniformes sur toute la région

Au-delà des moyennes régionales, qui classent Rhône-Alpes parmi les régions les moins atteintes par la pauvreté, on constate une extrême diversité entre les territoires de la région.

Ainsi, si l'on prend en compte la taille de la population, la pauvreté est implantée plus fortement dans l'ouest et le sud de la région qu'au nord et à l'est. Le nombre de Rmistés pour 1 000 habitants est nettement plus élevé dans la Drôme (30 pour 1 000), le Rhône (26 pour 1 000), l'Ardèche (24 pour 1 000) que dans

l'Ain et la Haute-Savoie (respectivement 12 et 13 pour 1 000).

Si l'on considère le nombre de personnes en situation de pauvreté économique, on observe que celles-ci se concentrent fortement auprès des grandes villes. Ainsi, on peut observer que les 15 cantons les plus touchés abritent près de la moitié des bénéficiaires du RMI de la région. Ce sont tous des cantons urbains. L'autre moitié des Rmistés est répartie dans les 296 cantons restant dans la région. De même les 15 premiers cantons par le nombre de bénéficiaires

de la CMU concentrent 45% des bénéficiaires de la région.

Globalement, on peut dire qu'il existe une «pauvreté rurale» puisque la pauvreté est plus présente dans les zones rurales parce que l'activité économique et l'emploi y sont faibles. Mais il existe aussi une pauvreté urbaine, dans les quartiers de banlieue dits difficiles où le taux de chômage est élevé. A cet égard

l'agglomération lyonnaise et le Rhône cumulent les problèmes : plus de 17% des chômeurs de longue durée (plus d'un an) de la région se trouve sur les territoires des quatre communes de Lyon, Villeurbanne, Vaulx-en-Velin, Vénissieux. Ces 4 communes regroupent également 20% des bénéficiaires régionaux de la CMU.

Les difficultés économiques ne sont pas non plus les mêmes pour toutes les catégories de populations

Le chômage de très longue durée (plus de 2 ans), même s'il a décliné, atteint encore 17 000 personnes dans la région. Le chômage de plus d'un an concerne 51 000 actifs. Cette population est, bien entendu, plus que d'autres, exposée à la pauvreté monétaire.

Les familles monoparentales, comme dans les autres régions sont de plus en plus nombreuses, et plus que les autres atteintes par la précarité de leurs ressources. 138 000 familles sont dans ce cas au sein de Rhône-Alpes. Parmi elles, un certain nombre n'ont pas de ressources suffisantes : 11 000 environ bénéficient de l'Allocation de Parent Isolé.

Les populations âgées isolées sont également parmi les plus fragiles. On peut estimer à 310 000 le nombre de rhônalpins de plus de 60 ans vivant seuls, soit 27% de cette tranche d'âge. Certains vivent dans la précarité puisque 47 000 personnes de 65 ans ou plus (isolé ou non) perçoivent l'allocation supplémentaire vieillesse.

En Rhône-Alpes comme ailleurs, les jeunes sont vraisemblablement plus atteints par la pauvreté que d'autres tranches d'âge. Ainsi les ménages rhônalpins dont le chef a moins de 30 ans forment 12% de l'ensemble des foyers, mais 22% des allocataires du RMI. Les moins de 20 ans représentent 40% des bénéficiaires de la CMU complémentaire contre 28% de la population française.

Les adultes isolés sont également plus nombreux dans les dispositifs sociaux que les couples ou les familles. Ils forment 60% des bénéficiaires du RMI.

D'autres populations présentent également des difficultés à s'insérer socialement : les personnes à faible niveau de formation, les demandeurs d'asile, les personnes handicapées etc...

Conclusion

En dépit de moyennes régionales favorables, des populations en situation économique précaire sont repérées en Rhône-Alpes. La précarité des ressources n'est pas le seul facteur des difficultés de santé. Néanmoins, l'inégalité sociale entre rhônalpins laisse présager des inégalités non négligeables dans l'accès aux soins et aux systèmes sanitaires.

Une étude sur les inégalités territoriales de santé de la DRASS a montré que les territoires en difficultés économiques (zones rurales éloignées des axes de développement, banlieues urbaines...) étaient aussi, pour certains d'entre eux, marqués par des indicateurs sanitaires défavorables.

Le lien, indiscutablement établi entre situation économique des ménages et accès à la prévention et aux soins, justifie la mobilisation des partenaires régionaux autour du PRAPS.

2- Conseils méthodologiques

2.1- De quoi parle-t-on ?

Le vocabulaire de la pauvreté

Les termes employés pour désigner la situation des ménages qui connaissent de manière récurrente des difficultés économiques prolifèrent : exclusion, précarité, pauvreté, marginalité, les plus démunis... Une telle situation ne facilite pas le repérage quantitatif du phénomène. Il convient donc avant toute utilisation d'indicateurs de prendre le temps de réfléchir aux objectifs que l'on poursuit et par conséquent aux concepts que l'on entend manipuler.

Les définitions ci-dessous n'ont pas fait l'objet d'un consensus ou d'une labellisation « officielle ». Elles constituent l'exemple de ce que pourrait être un effort d'éclaircissement des concepts utilisés.

La pauvreté d'un ménage est l'insuffisance de ressources monétaires pour vivre dans les conditions ordinaires en un lieu et en un temps.

La précarité est un ensemble de caractéristiques qui rend la situation économique d'un ménage fragile ou instable dans le temps. Ainsi la survenance d'un divorce peut précariser la situation économique du membre du couple qui dispose des revenus les moins élevés.

L'exclusion est un ensemble de phénomènes clairs ou diffus qui éloignent durablement une personne de l'activité sociale ou économique. Ainsi, on peut sans doute dire que la forme la plus claire de l'exclusion est l'emprisonnement. De manière moins nette, on

peut soutenir que la conjonction d'une faible qualification, d'un problème de santé grave, de l'isolement familial maintient pour longtemps une personne dans une situation d'exclusion vis-à-vis de l'emploi.

Dans certains discours ou analyses, l'idée d'un « **continuum social** » est fréquemment utilisée pour décrire les phénomènes de « pauvreté-précarité ». Le « modèle » utilisé est alors celui d'un axe gradué sur lequel les individus s'échelonnent en fonction de leur plus ou moins grande pauvreté. La progression « sociale » de l'individu pourrait se comprendre comme une progression sur cet axe. Ce schéma présente les avantages et les inconvénients de sa simplicité. Il permet de construire des indicateurs relativement aisés à comprendre (pourcentage de personnes qui sont en-dessous du niveau X de l'échelle sociale). Mais on entrevoit également rapidement son aspect réducteur. Sans même évoquer la difficulté qu'il y a à réduire une vie sociale à un schéma à une dimension, on peut insister sur le fait que cette représentation ne rend pas compte des « effets de cliquets ». Tout se passe comme si un individu ou un ménage pouvait « glisser » sans entrave le long de l'axe alors qu'on sait désormais que l'accumulation de difficultés (chômage, santé, dilution des liens familiaux...) fige la situation des plus pauvres tandis qu'elle n'a pas la même répercussion sur des classes plus aisées.

Des populations aux territoires

Parler de pauvreté ou de précarité au niveau des « décideurs » chargés de l'action sociale, c'est souvent parler de sous-populations ou de territoires. La confusion dans les deux approches existe d'autant plus qu'elles sont très liées.

Les fiches du deuxième chapitre de ce document essayent de caractériser les populations qui se trouvent a priori dans une situation de pauvreté, de précarité économique ou d'exclusion. Quelle est leur taille en nombre de personnes ? Qui sont ces personnes : des hommes ou des femmes, plus ou moins âgées etc... ? Mais aussi : Où sont-elles ? Quel est leur poids dans telle ou telle population locale... ?

L'analyse des populations en difficultés économiques rejoint les problèmes de territoires. Les territoires déclassés, parce que loin de tout, ou naturellement peu avantagés deviennent en plus « marqués » par la présence d'une forte implantation de populations déshéritées.

2.2- Le suivi de la précarité

La précarisation dans l'espace

L'observation montre que les ménages en difficultés économiques tendent à se regrouper dans l'espace.

Les indicateurs sociaux disponibles permettent de bien repérer ce problème. Il faut néanmoins en disséquer les composantes.

Ce phénomène est lié au coût de l'espace. Il est moins onéreux de vivre dans un canton ou une banlieue où l'emploi est rare, qui est éloigné des axes de communication, des lieux de culture, de consommation etc... Très souvent, le regroupement spatial des ménages en difficultés financières est «passif». C'est-à-dire qu'on est en présence d'un territoire dont les ménages les plus «aisés» partent. Le solde des flux migratoires (arrivées - départs de nouvelles populations) est souvent un indice de ce phénomène «répulsif», bien qu'il nécessite d'être confirmé par d'autres indications.

Il faut bien distinguer deux types de situations.

La première se rencontre dans les petits cantons ruraux, généralement dans une situation excentrée par rapport aux grandes zones d'activité de la région. C'est le cas, par exemple, de certains cantons de l'Ar-dèche ou de la Drôme qui, de façon systématique, apparaissent «sinistrés» dans les cartographies de la précarité en Rhône-Alpes. Il s'agit de zones où l'emploi est faible, dont un grand nombre d'actifs sont partis. Restent sur place de nombreuses personnes âgées ou des adultes sans emploi, peu mobiles, aux marges de la précarisation. Ces derniers cas sont peu nombreux, mais ils forment une grande proportion d'une population réduite et en déclin ou en voie de disparition.

La seconde situation se rencontre aux abords des grandes agglomérations. Les populations précaires, en quête d'emploi ou d'activité, se regroupent en grand nombre dans les banlieues dites difficiles. Ainsi dans les cantons proches de Lyon : Vénissieux, Vaulx-en-Velin... non seulement la part de la population en situation de précarité est élevée à l'image des cantons du cas précédent, mais ces ménages sont, cette fois, nombreux. On peut même arriver à une sorte de contradiction dans certaines grandes villes : les publics précaires peuvent être nombreux sans pour autant apparaître dans les cartographies de la précarité régionale puisqu'elles vivent au sein d'une population «aisée» également nombreuse. Tout dépend alors de la «maille» d'observation dont le choix peut ainsi entraîner des conclusions «biaisées».

En terme de prise en charge des populations, on voit bien, avec les cas précédents, qu'un «taux de précarité» équivalent (quel qu'en soit le calcul) peut correspondre à des situations radicalement différentes.

Parfois, les deux situations décrites peuvent se recouper. Ainsi en est-il de cantons banlieusards qui «perdent» un grand nombre d'habitants (effet répulsif), tout en gardant un nombre de ménages précaires important, qui, de fait, forment une proportion de plus en plus grande d'une population en déclin.

La précarisation dans le temps

La plupart des études disponibles sur le sujet montrent que l'exclusion présente deux fortes caractéristiques :

- elle est multidimensionnelle. C'est-à-dire que les personnes exclues de l'emploi, le sont aussi de l'accès à la culture, au logement, à la santé, aux droits ...

- elle résulte d'un «parcours» parfois appelé spirale qui, à partir d'un événement «déclencheur» perte de l'emploi, rupture familiale... mène la personne dans une situation de précarité, puis d'exclusion. Les parcours inverses, «ascendants» sont plus rarement mis en évidence. La question se pose de leur fréquence : peut-on dire qu'il y aurait un effet de «clicquet» ? En-dessous d'un certain seuil de niveau de vie, les efforts nécessaires à sortir un ménage de la précarité s'accroissent-ils de manière exponentielle ?

L'observation confirme bien qu'il y a un effet cumulatif des phénomènes d'exclusion : perte d'emploi, signifie souvent baisse de revenu, perte du logement, rupture familiale etc...

Remarquons toutefois :

- que la perte de ressources régulières joue un rôle particulier. On imagine mal qu'il y ait beaucoup d'autres problèmes de précarité dans des ménages où existent des revenus réguliers. Ce qui signifie, à un niveau plus global, que les indicateurs de revenu sont primordiaux dans l'appréciation des phénomènes.

- que «la spirale de la précarité» s'exercera d'autant plus facilement que la population concernée sera - a priori - économiquement fragile : adultes peu qualifiés, famille monoparentale, logement surpeuplé etc...

La question des inégalités territoriales

Territorialiser les politiques publiques, c'est admettre que les situations socio-économiques des territoires sont différentes les unes des autres et que l'on y appliquera soit des mesures différentes, soit les mêmes mesures avec des intensités nuancées. Il importe donc de disposer des moyens d'analyse propres à identifier les inégalités sociales territoriales et donc les territoires défavorisés.

Dans un territoire à un moment donné, vivent des ménages qui sont à des niveaux très différents de leurs parcours socioprofessionnels. Une «moyenne» sur le territoire n'est pas forcément très significative.

Pour pouvoir dire qu'un territoire est en difficultés socio-économiques, il faut :

- disposer d'un faisceau d'indicateurs (emploi, logement, droits ..) très négatifs qui laissent penser qu'un

grand nombre de ménages sont, sur tous les plans, proches de situations d'exclusion

- que ce constat soit récurrent dans le temps, révélant ainsi des causes structurelles à la situation de ces territoires. La persistance des difficultés sociales des habitants «distinguent» les zones en difficultés. Les territoires diffèrent les uns des autres par leur capacité structurelle et donc durable à offrir des conditions de vie «agréables» et donc à attirer des populations de tous horizons sociaux : facilité de communication, diversité de l'habitat, niveau et diversification de l'emploi...

8

Existe-t-il des indicateurs avertisseurs?

Les territoires qui cumulent des difficultés sociales suscitent des politiques particulières. *L'idée est tentante de penser qu'il y aurait la possibilité de construire une batterie d'indicateurs qui «avertirait» préventivement de la précarisation croissante d'un territoire.*

C'est, sans doute, une idée séduisante, mais difficile à mettre en oeuvre. La «trajectoire» d'un territoire n'a rien de déterminée. C'est le résultat de confrontations complexes entre les évolutions du tissu économique, de l'équipement en infrastructures, du profil de populations etc... De plus, les évolutions démo-socio-économiques sont des évolutions de long terme. Des indicateurs purement conjoncturels peineront sans doute à mettre en évidence des évolutions significatives d'une zone vers plus de précarité.

Néanmoins quelques pistes peuvent être explorées :

- dans la population des allocataires Caf, il est possible de mettre en évidence des zones «à pourcentage important de foyers à bas revenus (moins de 50% du revenu médian)», mais aussi des zones où la proportion de ménages «à revenu médiocre (de 50 à 100% du revenu médian)» est importante. On peut penser qu'il y a là des lieux où, sans

être très mauvaise, la situation financière des ménages est souvent fragile et pourrait basculer dans la précarité.

- de manière générale, il sera fructueux de mettre en évidence des zones où les ménages en situation de fragilité sont nombreux. Des indicateurs (voir plus haut) tels que la proportion de familles monoparentales, la proportion de jeunes non qualifiés, le manque d'emploi apparaissent alors comme des indices qui sont susceptibles d'attirer l'attention.

- de manière plus fine, il est possible de mettre en place des indicateurs dynamiques.

Ainsi le rapport entre les chômeurs de 2 à 3 ans à une date N et le nombre de chômeurs de 1 à 2 ans à une date N-1, caractérise (surtout s'il est stable dans le temps) la capacité d'un territoire à résorber le chômage avant qu'il n'alimente le «noyau dur» du chômage de long terme.

L'éclairage des réponses institutionnelles

Pour repérer la pauvreté, le plus simple et le plus couramment pratiqué est de dénombrer les personnes qui bénéficient d'un dispositif social. Dès l'abord, on voit bien là le risque de biais statistique. Le «taux de Rmistes» (c'est-à-dire le nombre de bénéficiaires pour 1000 ou 10 000 habitants) est fréquemment employé pour caractériser la pauvreté d'une zone. En fait, on peut tout aussi bien dire qu'il mesure la réponse institutionnelle au problème. Auquel cas, contrairement à l'idée répandue, on peut soutenir que la croissance du nombre de Rmistes est plutôt une bonne nouvelle : les institutions «étendraient le filet de sécurité», venant ainsi en secours à plus de ménages.

Assimiler ce ratio à une mesure de la pauvreté, c'est faire l'hypothèse implicite que «la réponse institutionnelle» est directement proportionnelle à celle-ci. La solidité des analyses qui s'en suivent repose évidemment sur la validité de cette hypothèse.

2.3- Du côté des statistiques

Les sources statistiques

Construire un outil nouveau de recueil d'information statistique est un investissement coûteux en crédits, en temps, en compétences. Il convient de ne pas s'engager à la hâte dans cette voie sous danger de mobiliser beaucoup d'énergie pour des résultats décevants. Mais inversement, il convient de ne pas éliminer systématiquement cette hypothèse sous le seul prétexte de son coût. En tout état de cause, il est nécessaire de faire une étude d'opportunité approfondie qui tiendra compte des objectifs, des moyens disponibles, des solutions techniques envisageables... Tout comme dans l'étude d'un investissement industriel, il faut tenir compte des possibilités d'amortissement dans le temps ou l'espace de la construction d'un nouvel outil. Par exemple, on aura présent à l'esprit la possibilité de construire des partenariats autour d'une opération ; ou bien qu'une enquête, a priori lourde, peut être répétée dans le temps sur une même population de manière profitable et voir ainsi son coût initial mieux réparti tout en fournissant un tableau de bord intéressant.

Le choix de construire ou non un nouvel instrument de recueil dépend largement d'une question préalable : peut-on, sur un sujet donné, se contenter des sources d'informations existantes ? Il convient donc d'avoir un minimum de connaissances du système d'informations statistiques disponibles.

Dans le domaine social, deux grandes catégories de sources de données existent et procurent de l'information statistique à un niveau géographique fin :

Ce type de «raisonnement» peut conduire à des dérives. Ainsi, la proportion de logements de type HLM est parfois prise en considération au titre des indicateurs de «précarité». On retrouve ici une utilisation très discutable de l'information : l'existence d'HLM dans une zone est liée implicitement à une «mauvaise image» de ce type de quartier : dégradations urbaines, comportements illégaux, etc... Alors que, dans l'absolu, la présence d'habitations à loyer modéré est plutôt l'indicateur de l'existence d'une réponse «logement» adaptée à une classe moyenne plus qu'à une classe «pauvre».

- le recensement de population : réalisé tous les 7 à 9 ans, il permet de donner à une échelle très localisée (quartier dans les grandes villes) des informations démographiques précises : population selon l'âge, le sexe, le niveau de diplôme, la situation par rapport à l'emploi, le logement etc...

- les fichiers administratifs : il s'agit essentiellement aujourd'hui de données issues des fichiers de la CAF, de l'ANPE, de la Direction Générale des Impôts, de l'Education Nationale. Ces données ont fait l'objet d'expertises et sont aujourd'hui disponibles sous diverses formes pour caractériser la précarité des ménages.

Le support, c'est-à-dire l'accès matériel aux données, peut s'envisager de différentes manières. Rappelons que le Ministère des Affaires Sociales a mis au point une Base de Données Sociales Localisées (BDSL), disponible et accessible dans chaque DDASS. Par ailleurs d'autres bases de données à caractère social et local existent (la base Corinthe, relative pour l'essentiel au marché du travail, disponible auprès des services de la DRTEFP). Par ailleurs, il peut être envisagé d'interroger les services régionaux de statistiques des différents ministères, notamment l'INSEE pour disposer de données statistiquement exploitées.

Les analyses statistiques

Il convient de se souvenir qu'un chiffre ne peut « parler » que s'il est comparé dans le temps ou l'espace.

Dire que 1 512 personnes bénéficient du Rmi dans un canton à une date T, ne renseigne sur rien d'autre que ce fait. Il ne peut y avoir de production de sens qu'à partir du moment où l'on lui juxtapose un autre chiffre (exemple : 1 634 au temps T+1).

Dans l'analyse des situations territoriales, il sera nécessaire de comparer des zones entre elles, donc d'utiliser des nombres comparables, c'est-à-dire des ratios (exemple : nombre de chômeurs pour 100 actifs, nombre de personnes en dessous du seuil de bas revenus pour 100 allocataires de la Caf...). Néanmoins, un usage intempestif ou irraisonné des ratios peut conduire à des incongruités. Il n'est pas inutile de rappeler de temps à autres les valeurs absolues correspondantes (exemple : 50 000 personnes sur 100 000 font 50%, mais une personne sur deux aussi...).

Un usage courant consiste à comparer le ratio d'un territoire, à la moyenne départementale et/ou régionale correspondante. En première approche cette démarche est, bien entendu, légitime. Elle permet de mieux caractériser un territoire par rapport à son environnement immédiat. Mais elle peut conduire aussi à des errements si elle n'est pas raisonnée. Ainsi comparer les taux de chômage départementaux de Rhône-Alpes à la moyenne régionale, c'est faire comme si les huit départements de la région étaient strictement comparables entre eux du point de vue socio-économique. Ce qui n'est évidemment pas le cas. Il y a peu à voir entre un département très actif sur le plan de l'emploi comme la Haute-Savoie et un département très rural où l'activité est rare comme l'Ardèche. Il faut se souvenir que l'on peut aussi comparer des territoires qui sont comparables - a priori - entre eux. Par exemple, comparer l'Ardèche aux départements cévenols voisins.

Il est recommandé de ne pas accumuler inutilement des indicateurs. L'expérience prouve que, très rapidement, les indicateurs convergent pour « désigner » des territoires qui connaissent des difficultés sociales et que le « rajout » d'un indicateur n'apporte pas ou peu d'informations supplémentaires. Il convient de bien distinguer dans l'analyse le fait de déterminer des « zones difficiles », ce qui ne nécessite pas forcément un grand nombre d'indicateurs, du fait d'entreprendre un diagnostic social approfondi sur ces zones ce qui exige de rechercher, au contraire, beaucoup d'autres informations qualitatives ou quantitatives.

Il convient de garder à l'esprit les concepts d'indicateurs conjoncturels et structurels. Le taux de chômage est par exemple un indicateur conjoncturel : son niveau peut varier significativement d'un mois à l'autre.

Son évolution ne peut donc pas, à elle seule, caractériser l'amélioration de la situation sociale d'un territoire. Par contre, le rapport d'un taux de chômage d'une zone au taux de chômage du département correspondant sera sûrement plus structurel. Il montrera que, dans la plupart des cas, la zone connaît durablement un chômage supérieur ou inférieur à la moyenne départementale. Un simple rapport peut, par nature, être aussi une indication structurelle peu sujette à des variations rapides, et il peut donc servir à des diagnostics territoriaux stables (exemple : le taux de retard scolaire en 6^e, la proportion d'ouvriers non qualifiés dans les demandeurs d'emploi, etc...).

Le choix du territoire d'observation

Les politiques publiques dans le domaine social privilégient l'appréhension des problèmes de pauvreté au travers des mailles du territoire. La question se pose alors de construire les indicateurs quantitatifs qui permettront de caractériser les territoires du point de vue des conditions de vie des ménages et d'en suivre l'évolution.

La question du territoire « pertinent » d'observation est fréquemment posée. La meilleure réponse est sans doute de dire qu'il n'y a pas, dans l'absolu, un territoire « meilleur » qu'un autre pour analyser les conditions de vie de nos concitoyens. Il ne peut y avoir de « pertinence » que par rapport à la façon dont est posée la question.

Ainsi, il est parfaitement légitime de la part d'un responsable de s'interroger sur ce qui se passe dans un quartier, un groupe de quartiers, une commune ou même un ensemble de communes qui ne serait répertorié dans aucun zonage « homologué ». Etudier la situation sociale dans la zone ainsi délimitée est parfaitement « pertinent » à condition de ne pas omettre d'analyser les dépendances territoriales qui l'affectent.

Au-delà, il est couramment admis qu'il est préférable d'analyser des territoires qui ont une certaine cohérence sociologique. Par exemple, un bassin d'emploi, qui réunit la plupart des habitants résidant et travaillant dans un même lieu. Cet abord est recommandé pour les études de type monographique.

Lorsqu'il s'agit de comparer un nombre important de territoires entre eux, qui couvrent par exemple l'ensemble de la région, voire plus, il est recommandé :

- de ne pas découper la zone d'étude (région ou département) en territoires trop vastes car on aura une analyse fruste
- de ne pas utiliser des zones trop petites (communes) car l'on aboutira à un patchwork qui ne fournira pas de structures territoriales analysables.

Actuellement, beaucoup d'études régionales utilisent le canton comme « maille de description ». Ce niveau a pour mérite essentiel d'être d'une taille assez bien adaptée à l'analyse. Cependant, on voit bien qu'il pose aussi des problèmes : en particulier dans de nombreux cas, on « mélange » un milieu urbain (le chef-lieu de canton) à un milieu rural (le reste du canton). De plus en Rhône-Alpes, les cantons sont de populations assez inégales.

On insistera enfin sur l'importance de la cartographie.

Outre un outil de communication remarquable sur les problèmes de territorialisation, la cartographie est avant tout un instrument d'analyse des territoires. Elle peut faire apparaître visuellement des architectures territoriales qu'on ne verrait pas sans elle. Il convient de dire néanmoins qu'en dépit des progrès de la carto-

graphie automatique, la cartographie est d'abord un métier qui exige compétence et qualification. L'accès facilité à une cartographie immédiate avec certains logiciels courants doit donc être utilisé avec précaution.

2.4- Observation sociale: indicateurs, tableaux de bord, études...

Ces dernières années, les vocables ont abondamment fleuri pour désigner des analyses ou des supports d'analyses des phénomènes de pauvreté, territoriaux ou non territoriaux.

Repérer les phénomènes de précarité, cela peut signifier plusieurs interventions d'une complexité croissante :

- l'utilisation d'outils : tirer à partir d'une base de données (exemple : BDSL), les quelques chiffres qui permettront de caractériser une ou des zones prédéterminées pour obtenir de manière ponctuelle quelques informations simples sur le territoire en question
- le « tableau de bord » : très rapidement on s'aperçoit que la production d'un portrait statistique unique dans le temps devient rapidement inopérant. Naît alors « l'envie » d'un tableau de bord sur un territoire ou une population. Il s'agit de la production d'un ensemble d'indicateurs régulièrement mis à jour dans le temps, assorti éventuellement de quelques commentaires de constat
- l'étude : correspond à une volonté de réunir l'information quantitative ou qualitative, d'abord dans une démarche descriptive, mais in fine, explicative également. Il est de plus en plus souhaitable de faire des études action qui incluent donc une appropriation de conclusions et de préconisations par les acteurs eux-mêmes
- l'observation sociale est une démarche complète qui commence à la constitution d'un partenariat pour aller jusqu'à un diagnostic partagé par les partenaires.

Le niveau d'intervention adopté doit, bien entendu, être en corrélation avec l'objectif du service, mais aussi tenir compte du contexte. On n'insistera jamais assez dans ce type de démarche sur la nécessité de pérenniser les outils mis en place et de rechercher les complémentarités ou les synergies possibles avec des outils déjà en place.

Chapitre 2.



Différentes situations de précarité en Rhône-Alpes

Fiches produites par l'Observatoire régional de la santé

- **Bénéficiaires des minima sociaux**
- **Bénéficiaires de la CMU**
- **Chômeurs de longue durée**
- **Jeunes sans qualification**
- **Autres populations en situation de précarité**
- **Familles monoparentales**
- **Personnes âgées isolées**

Les bénéficiaires des minima sociaux

Le RMI, l'AAH et l'API concernent plus 243 000 personnes en Rhône-Alpes

Plus de 132.000 personnes bénéficiaient au 31 décembre 2001, auprès des Caisses d'Allocation Familiale de la région, d'au moins un de ces trois minima sociaux, couvrant ainsi une population de plus de 243.000 personnes.

Le ratio entre personnes couvertes et personnes bénéficiaires varie selon le type de prestation. Il est de 2,8 pour l'Allocation Parent Isolé (soit 1,8 ayant-droit en moyenne pour chaque bénéficiaire), de 1,9 pour le Revenu Minimum d'Insertion, et de 1,6 pour l'Allocation Adulte Handicapé.

La répartition de ces trois minima montre que la part des bénéficiaires du RMI sur l'ensemble des bénéficiaires d'au moins un des trois est, en Rhône-Alpes, légèrement supérieure (48%) à celle des bénéficiaires de l'AAH (44%) alors que l'API concerne 8% des bénéficiaires. Cependant, cette répartition est très variable selon les départements puisque pour quatre d'entre eux (Drôme, Isère, Rhône et Haute-Savoie) les bénéficiaires du RMI représentent la part la plus importante des bénéficiaires (jusqu'à 55% dans le Rhône) alors que ce sont les bénéficiaires de l'AAH dans les quatre autres départements (Ain, Ardèche, Loire, Savoie), représentant jusqu'à 52% en Savoie et la Loire (Tab.1).

Contexte

On désigne sous le terme de minima sociaux des dispositifs conduisant à garantir un montant minimum de revenu, au travers d'allocations sous conditions de ressources, à des personnes ne pouvant pas tirer de leur activité, présente ou passée, des ressources suffisantes. Il existe 8 catégories de minima sociaux : le minimum vieillesse, le minimum-invalidité, les allocations aux adultes handicapés (AAH) qui concerne les personnes inaptes au travail, l'allocation parent isolé (API), l'allocation veuvage, le revenu minimum d'insertion (RMI), l'allocation de solidarité spécifique (ASS) et l'allocation d'insertion pour les chômeurs non indemnisés.

La population des bénéficiaires (CAF) au 31 décembre 2001, de trois de ces minima est analysée ici sur la région Rhône-Alpes : le Revenu Minimum d'Insertion (RMI), l'Allocation Adulte handicapée (AAH), l'Allocation Parent Isolé (API).

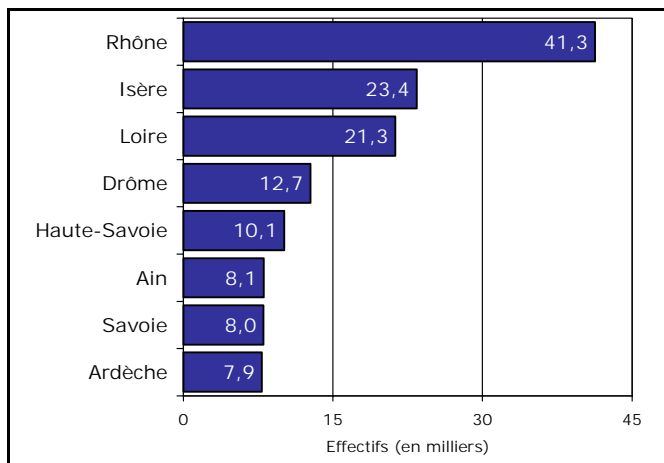
Tab. 1 : Bénéficiaires et population couverte au 31/12/2001

Sources : DRASS, CAF- Traitement : ORS

	Bénéficiaires				Population couverte				Part des bénéficiaires (%)		
	RMI	AAH	API	MIN*	RMI	AAH	API	MIN*	RMI	AAH	API
Ain	3 414	3 980	685	8 084	6 531	5 858	1 985	14 319	42,2	49,2	8,5
Ardèche	3 335	3 978	556	7 874	6 478	5 933	1 582	13 943	42,4	50,5	7,1
Drôme	6 448	5 120	1 201	12 745	12 761	7 435	3 362	23 442	50,6	40,2	9,4
Isère	11 085	10 286	2 091	23 413	21 023	15 908	5 802	42 537	47,3	43,9	8,9
Loire	8 626	10 975	1 720	21 262	17 864	18 862	4 807	41 281	40,6	51,6	8,1
Rhône	22 661	15 677	3 032	41 288	43 423	24 254	8 549	75 940	54,9	38,0	7,3
Savoie	3 182	4 164	690	8 032	6 039	6 674	1 946	14 602	39,6	51,8	8,6
Haute-Savoie	4 831	4 442	857	10 125	9 029	6 236	2 357	17 551	47,7	43,9	8,5
Rhône-Alpes	63 582	58 622	10 832	132 823	123 148	91 160	30 390	243 615	47,9	44,1	8,2

MIN* : bénéficiaires d'au moins un des trois minima sociaux.

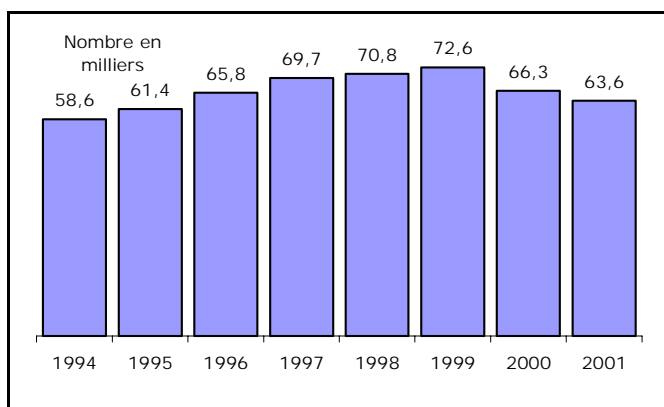
Gr. 1 : Bénéficiaires d'au moins un des minima (RMI, AAH, API) par département (en milliers)
 Source : DRASS, CAF - Traitement : ORS



Avec 41 288 personnes le Rhône concentre près du tiers (31%) des bénéficiaires d'au moins un des trois minima sociaux. Environ 8 000 bénéficiaires résident dans l'Ain, la Savoie, et l'Ardèche départements qui comprennent le moins de bénéficiaires de minima sociaux.

Les bénéficiaires du RMI

Gr. 2 : Evolution du nombre de bénéficiaires du RMI en Rhône-Alpes depuis 1994
 Source : DRASS, CAF - Traitement : ORS



♦ Une baisse depuis l'année 2000 après une croissance ininterrompue

Depuis la création du RMI (en 1989), le nombre de ses bénéficiaires a cru rapidement jusqu'en 1997 puis de manière plus lente pour amorcer une décroissance en 2000 confirmée en 2001 (Gr. 2).

Cette évolution n'est cependant pas uniforme sur les différents départements de la région avec notamment une stabilisation plus qu'une décroissance en Ardèche alors qu'on a assisté à une décroissance anticipée et plus forte dans la Loire.

Tab. 2 : Evolution du nombre de bénéficiaires du RMI
 Source : DRASS, CAF - Traitement : ORS

	Effectifs								Evolution (en %)		
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2000/2001	1999/2001	1994/2001
Ain	3 479	3 483	3 799	3 844	3 912	4 042	3 568	3 414	-4,3	-15,5	-1,9
Ardèche	2 733	2 686	2 770	3 115	3 355	3 486	3 267	3 335	+2,1	-4,3	+22,0
Drôme	5 849	6 223	6 590	6 745	6 899	7 112	6 650	6 448	-3,0	-9,3	+10,2
Isère	10 259	10 862	11 751	12 518	12 895	13 113	11 631	11 085	-4,7	-15,5	+8,1
Loire	9 256	9 549	10 240	10 440	10 063	10 193	9 246	8 626	-6,7	-15,4	-6,8
Rhône	19 039	20 270	21 988	23 904	24 292	25 201	23 483	22 661	-3,5	-10,1	+19,0
Savoie	3 230	3 429	3 451	3 570	3 704	3 729	3 376	3 182	-5,7	-14,7	-1,5
Haute-Savoie	4 751	4 913	5 219	5 567	5 715	5 750	5 094	4 831	-5,2	-16,0	+1,7
Rhône-Alpes	58 596	61 415	65 808	69 703	70 835	72 626	66 315	63 582	-4,1	-12,5	+8,5

◆ **Plus de la moitié des bénéficiaires le sont depuis plus de deux ans**

Les bénéficiaires du RMI inscrits depuis plus de deux ans représentent en 2001 sur la région Rhône-Alpes, 55,9% des bénéficiaires (53,9% en Savoie, 58,7% dans la Drôme), chiffre équivalent à celui de 2000. Cette stabilisation entre 2000 et

2001 fait suite à une période d'accroissement (+ 10,5%) depuis 1997 qui illustre les difficultés croissantes d'accès à l'emploi pour ceux qui en sont le plus éloigné.

Tab. 3 : Répartition des bénéficiaires du RMI selon l'ancienneté d'ouverture des droits

Source : DRASS, CAF - Traitement : ORS

	Inférieure à 12 mois		De 12 à 24 mois		Supérieure à 24 mois	
	Effectif	Part (en%)	Effectif	Part (en %)	Effectif	Part (en %)
Ain	1 027	30,4	521	15,4	1 827	54,1
Ardèche	946	28,4	583	17,5	1 797	54,0
Drôme	1 621	25,2	1 035	16,1	3 771	58,7
Isère	3 262	29,5	1 876	17,0	5 922	53,5
Loire	2 266	26,4	1 383	16,1	4 949	57,6
Rhône	6 109	27,0	3 675	16,2	12 867	56,8
Savoie	945	30,0	504	16,0	1 696	53,9
Haute Savoie	1 426	29,7	743	15,5	2 627	54,8
Rhône-Alpes	17 602	27,8	10 320	16,3	35 456	55,9

◆ **Un tiers des bénéficiaires sont trentenaires**

Sur l'ensemble de la région, un tiers des bénéficiaires ont entre 30 et 39 ans alors que les tranches d'âge, moins de trente ans, entre 40 et 49 ans et plus de 49 ans sont quantitativement équivalentes (autour de 22-23% des bénéficiaires).

Cette répartition varie cependant selon les

départements avec notamment une population plus âgée dans l'Ain où les plus de 49 ans représentent plus de 30% des bénéficiaires et les plus de 40 ans plus de 58% alors que dans le Rhône, ce sont les moins de 40 ans qui sont les plus nombreux (près de 58%) (Tab.4).

Tab. 4 : Répartition des bénéficiaires du RMI selon l'âge du chef de famille

Source : DRASS, CAF - Traitement : ORS

	Inférieure à 30 ans		De 30 à 39 ans		De 39 à 49 ans		Supérieure à 49 ans	
	Effectif	Part (en %)	Effectif	Part (en %)	Effectif	Part (en %)	Effectif	Part (en %)
Ain	565	17,3	805	24,6	901	27,5	1 003	30,6
Ardèche	685	21,1	1 013	31,1	874	26,9	682	21,0
Drôme	1 311	20,5	2 015	31,6	1 641	25,7	1 414	22,2
Isère	2 561	23,2	3 522	32,0	2 536	23,0	2 404	21,8
Loire	1 995	23,3	2 802	32,8	1 915	22,4	1 843	21,5
Rhône	5 251	23,2	7 804	34,5	5 018	22,2	4 552	20,1
Savoie	664	21,7	944	30,9	729	23,8	722	23,6
Haute Savoie	922	19,5	1 403	29,6	1 138	24,0	1 273	26,9
Rhône-Alpes	13 954	22,2	20 308	32,3	14 752	23,5	13 893	22,1

En termes de taux, c'est parmi la tranche d'âge 25-29 ans que la part des personnes bénéficiaires du RMI est la plus forte. Elle est de 3,4% puis décroît avec l'âge (2,4% des 30-39 ans, 1,8% des 40-49 ans). Ces taux de bénéficiaires varient de manière im-

portante selon les départements : l'Ain présente les taux les plus faibles (1,3% de la population des 25-59 ans) et la Drôme les plus élevés (3,1% de la population dont 4,7% des moins de 30 ans) (Tab 4.2).

Tab. 4.2 : Taux de bénéficiaires du RMI pour 100 habitants selon l'âge du chef de famille

Source : DRASS, CAF - Traitement : ORS

	< 30 ans *	30-39 ans	40-49 ans	> 50 ans**	Total***
Ain	1,6	1,0	1,2	1,6	1,3
Ardèche	3,9	2,5	2,1	2,0	2,4
Drôme	4,7	3,2	2,6	2,7	3,1
Isère	3,2	2,1	1,6	1,9	2,1
Loire	4,1	2,9	1,9	2,1	2,6
Rhône	4,2	3,3	2,4	2,5	3,0
Savoie	2,6	1,7	1,3	1,6	1,7
Haute-Savoie	2,0	1,3	1,2	1,7	1,5
Rhône-Alpes	3,4	2,4	1,8	2,1	2,3

Population de référence utilisée : * 25-59 ans, ** 50-59 ans, *** 25-59 ans

Les personnes de moins de 25 ans ne peuvent bénéficier du RMI que si elles assurent la charge d'un ou plusieurs enfants. Ces situations étant minoritaires, la population de référence utilisée pour le calcul des taux de bénéficiaires de moins de trente ans est la population des 25-29 ans. Cette option méthodologique conduit à une relative surévaluation de ce taux.

Il en est de même pour les bénéficiaires de plus de 50 ans dont certains peuvent avoir plus de 60 ans. La population de référence est celle des 50-59 ans.

◆ Une majorité de personnes vivant seules

Plus de 6 bénéficiaires sur 10 sont des personnes isolées (hommes ou femmes vivant

seuls) et 2 sur 10 vivent seuls avec un ou des enfants (famille monoparentale).

Tab. 5 : Répartition des bénéficiaires du RMI selon la situation de la famille

Source : DRASS, CAF - Traitement : ORS

	Personne isolée		Famille monoparentale		Couple sans enfant		Couple avec enfant(s)	
	Effectif	Part (en %)	Effectif	Part (en %)	Effectif	Part (en %)	Effectif	Part (en %)
Ain	2 024	61,5	757	23,0	104	3,2	406	12,3
Ardèche	1 876	57,6	786	24,1	121	3,7	475	14,6
Drôme	3 649	57,3	1 467	23,0	291	4,6	966	15,2
Isère	6 722	61,3	2 389	21,8	465	4,2	1 396	12,7
Loire	4 836	56,7	1 957	22,9	386	4,5	1 357	15,9
Rhône	14 103	62,3	4 140	18,3	971	4,3	3 410	15,1
Savoie	1 886	61,7	757	24,7	81	2,6	335	11,0
Haute Savoie	2 958	62,2	937	19,7	207	4,3	657	13,8
Rhône-Alpes	38 054	60,5	13 190	21,0	2 626	4,2	9 002	14,3

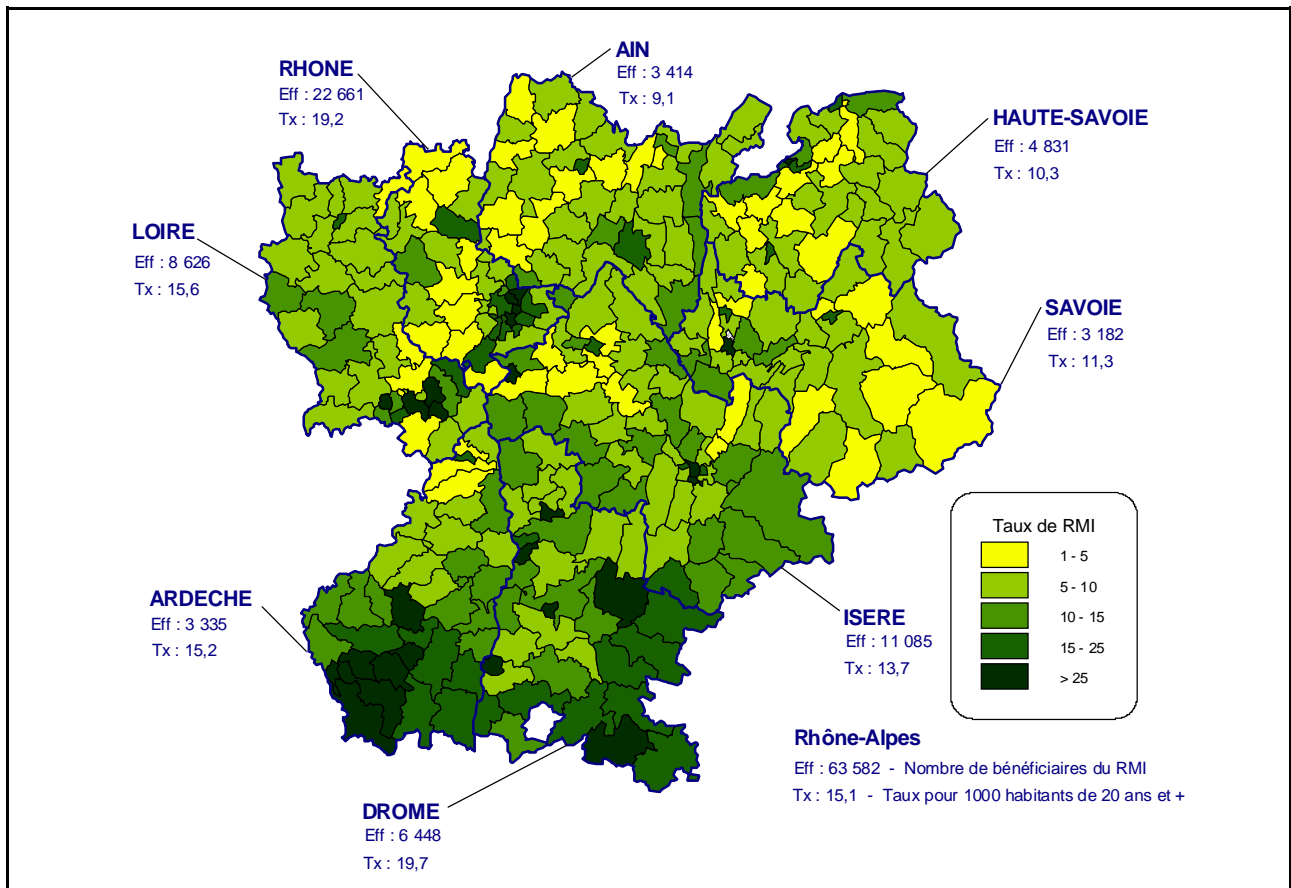
◆ Des taux plus forts dans le sud de la région et sur les grandes agglomérations

L'analyse géographique de la part des bénéficiaires du RMI parmi la population (de plus de 20 ans) fait apparaître de manière forte le sud de la région ainsi que l'axe Lyon-Givors-St Etienne et les grandes agglomérations

rhônalpines (agglomération lyonnaise, St Etienne, Grenoble, Valence, Chambéry).

Au niveau départemental la Drôme et le Rhône présentent les taux les plus élevés.

Gr. 3 : Localisation cantonale des bénéficiaires du RMI
 Source : DRASS - Traitement : ORS



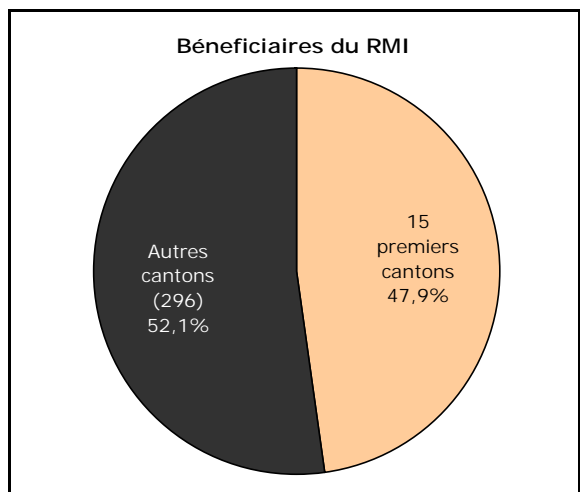
♦ **Une population fortement urbaine**

En terme d'effectifs les personnes bénéficiaires du RMI sont concentrées au niveau des grands pôles urbains de la région. Près de la moitié des

bénéficiaires (48%) résident sur 15 cantons dont la population représentent 25% de la population générale de la région.

Tab. 6 : Nombre de bénéficiaires du RMI dans les cantons (les 15 premiers)
 Source : DRASS - Traitement : ORS

	Nom des cantons	Nombre de bénéficiaires	Part (en %)
1	Lyon	8 755	13,8
2	Saint-Etienne	3 764	5,9
3	Grenoble	3 390	5,3
4	Villeurbanne	3 054	4,8
5	Valence	1 922	3,0
6	Vénissieux	1 682	2,6
7	Vaulx-en-velin	1 457	2,3
8	Chambéry	1 099	1,7
9	Saint-Chamond	852	1,3
10	Romans-sur-Isère	806	1,3
11	Roanne	759	1,2
12	Echirolles	752	1,2
13	Bourg-en-Bresse	729	1,1
14	Annecy	721	1,1
15	Bron	707	1,1
	Total	30 449	47,9



Rhône-Alpes	63 582	100,0
-------------	--------	-------

Les bénéficiaires de l'AAH

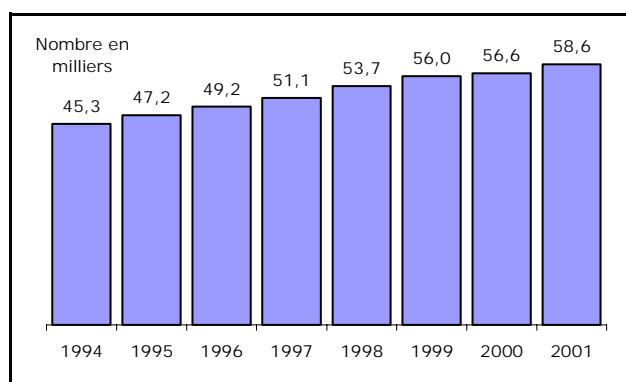
◆ Un nombre de bénéficiaires toujours croissant

Depuis 1994, le nombre de bénéficiaires de l'AAH en Rhône-Alpes, connaît une croissance quasiment linéaire (+ 29% en 7 ans), la relative stabilisation observée entre 1999 et 2000 ne s'étant pas confirmée en 2001 (Gr. 4). L'AAH,

contrairement à d'autres indicateurs de précarité (comme le RMI) n'a pas connu de recul lié à l'amélioration de la conjoncture économique en 1999-2001

Gr. 4 : Evolution du nombre de bénéficiaires de l'AAH en Rhône-Alpes depuis 1994

Source : DRASS - Traitement : ORS



Cette évolution en augmentation régulière est retrouvée sur l'ensemble des départements de la région mais le coefficient de cette croissance varie selon les départements. Le taux de croissance annuel moyen, sur la période 1994/2001, s'échelonne ainsi de 2,9% dans la Drôme à 7,5% dans la Loire (Tab. 7).

Tab. 7 : Evolution du nombre de bénéficiaires de l'AAH

Source : DRASS, CAF - Traitement : ORS

	Effectifs								Evolution (en %)		
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2000/2001	1999/2001	1994/2001
Ain	3 009	3 126	3 256	3 412	3 641	3 788	3 819	3 980	+4,2	+5,1	+32,3
Ardèche	3 229	3 358	3 498	3 580	3 669	3 835	3 849	3 978	+3,4	+3,7	+23,2
Drôme	4 251	4 370	4 504	4 662	4 795	4 981	4 987	5 120	+2,7	+2,8	+20,4
Isère	8 306	8 636	8 982	9 265	9 407	10 070	10 085	10 286	+2,0	+2,1	+23,8
Loire	7 202	7 714	8 177	8 696	9 417	9 963	10 483	10 975	+4,7	+10,2	+52,4
Rhône	12 820	13 305	13 794	14 266	15 122	15 377	15 207	15 677	+3,1	+2,0	+22,3
Savoie	3 178	3 309	3 352	3 501	3 797	3 868	3 965	4 164	+5,0	+7,7	+31,0
Haute-Savoie	3 284	3 407	3 616	3 703	3 858	4 103	4 240	4 442	+4,8	+8,3	+35,3
Rhône-Alpes	45 279	47 225	49 179	51 085	53 706	55 985	56 635	58 622	+3,5	+4,7	+29,5

◆ Des bénéficiaires de tous âges

La répartition des bénéficiaires de l'AAH par tranche d'âge fait apparaître une distribution relativement homogène sur les quatre tranches décennales allant de 20 à 60 ans. Les bénéficiaires âgés de plus de 60 ans reflète des

situations différentes (voir encadré).

Le profil du bénéficiaire est plus jeune en Haute-Savoie et dans le Rhône, et plus âgé dans la Loire et en Ardèche (Tab 8)

Tab. 8 : Répartition des bénéficiaires de l'AAH selon l'âge du chef de famille

Source : DRASS, CAF - Traitement : ORS

	Inférieure à 30 ans		De 30 à 39 ans		De 39 à 49 ans		De 49 à 59 ans		Supérieure à 59 ans	
	Effectif	Part (en %)	Effectif	Part (en %)	Effectif	Part (en %)	Effectif	Part (en %)	Effectif	Part (en %)
Ain	665	17,5	924	24,3	1 021	26,9	892	23,5	298	7,8
Ardèche	488	12,6	976	25,2	1 117	28,9	956	24,7	333	8,6
Drôme	862	17,1	1 305	25,9	1 391	27,6	1 123	22,3	358	7,1
Isère	1 809	17,8	2 651	26,1	2 708	26,6	2 189	21,5	810	8,0
Loire	1 518	13,9	2 636	24,2	2 999	27,5	2 815	25,8	938	8,6
Rhône	2 916	18,6	4 353	27,8	3 905	25,0	3 418	21,8	1 052	6,7
Savoie	611	15,4	1 000	25,2	1 083	27,3	981	24,7	297	7,5
Haute Savoie	842	19,5	1 112	25,8	1 184	27,5	967	22,5	202	4,7
Rhône-Alpes	9 711	16,8	14 957	25,9	15 408	26,7	13 341	23,1	4 288	7,4

En termes de taux, la part des bénéficiaires sur la population totale de la région croît avec l'âge, passant de 1,3% chez les moins de trente ans à 2% pour les personnes âgées de 50 à 59 ans.

Les bénéficiaires de l'AAH sont inégalement répartis selon les départements : la Haute-Savoie bénéficie des taux les plus faibles et la Loire des taux les plus élevés.

Tab. 8.2 : Taux de bénéficiaires de l'AAH pour 1 000 habitants selon l'âge du chef de famille

Source : DRASS, CAF - Traitement : ORS

	> 30 ans *	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	> 60 ans **	Total ***
Ain	1,1	1,2	1,3	1,5	1,3	1,3
Ardèche	1,6	2,4	2,7	2,7	2,2	2,5
Drôme	1,7	2,1	2,2	2,1	1,7	2,1
Isère	1,1	1,6	1,7	1,7	1,7	1,6
Loire	1,6	2,7	2,9	3,2	2,6	2,6
Rhône	1,2	1,8	1,8	1,9	1,6	1,7
Savoie	1,2	1,8	2,0	2,2	1,7	1,9
Haute-Savoie	1,1	1,1	1,2	1,3	0,8	1,2
Rhône-Alpes	1,3	1,8	1,9	2,0	1,7	1,8

Population de référence : * 20-69 ans, ** 60-64 ans, *** 20-64 ans

L'AAH est attribuée aux adultes de 20 à 59 ans reconnus handicapés. Pour ceux dont le taux d'incapacité est compris entre 50 et 79%, et réputés inaptes au travail, la liquidation des avantages vieillesse (à l'âge de la retraite) entraîne la fin de droit à l'AAH. Ceux dont le taux est au moins égal à 80% pourront recevoir un différentiel d'AAH jusqu'à 64 ans. De ce fait, les taux des 60-64 ans reflète des situations pas comparables aux autres tranches âges du fait de leurs critères spécifiques d'attribution.

♦ **Sept personnes sur dix sont isolées**

70% des bénéficiaires de l'AAH sont des personnes isolées et 16% sont en famille avec enfants dont 4% en famille monoparentale. Cette distribution

varie cependant entre départements, la part des personnes isolées s'échelonnant de 62% dans la Loire à plus de 78% en Haute-Savoie (Tab. 9).

Tab. 9 : Répartition des bénéficiaires de l'AAH selon la situation de la famille
 Source : DRASS, CAF - Traitement : ORS

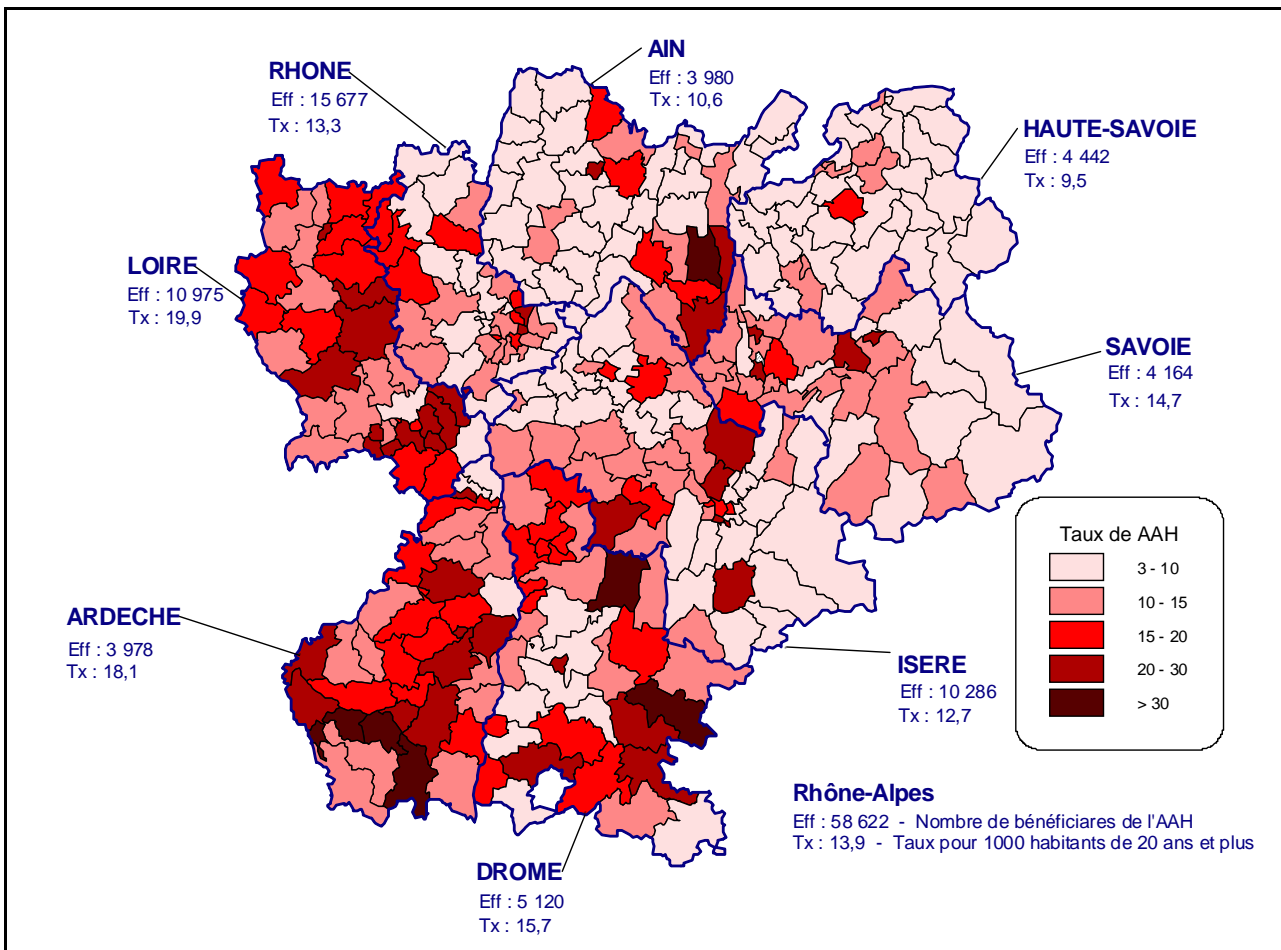
	Personne isolée		Famille monoparentale		Couple sans enfant		Couple avec enfant(s)	
	Effectif	Part (en %)	Effectif	Part (en %)	Effectif	Part (en %)	Effectif	Part (en %)
Ain	2 924	75,1	71	1,8	505	13,0	394	10,1
Ardèche	2 806	71,4	144	3,7	614	15,6	366	9,3
Drôme	3 704	73,4	182	3,6	700	13,9	463	9,2
Isère	7 122	69,7	466	4,6	1469	14,4	1156	11,3
Loire	6 752	61,8	590	5,4	1942	17,8	1642	15,0
Rhône	11 067	70,8	776	5,0	2069	13,2	1720	11,0
Savoie	2 788	68,4	170	4,2	619	15,2	497	12,2
Haute Savoie	3 395	78,3	140	3,2	448	10,3	353	8,1
Rhône-Alpes	40 558	69,9	2539	4,4	8366	14,4	6591	11,4

♦ **Des taux plus forts dans l'ouest et le sud de la région**

L'analyse géographique de la part des bénéficiaires de l'AAH parmi la population (de plus de 20 ans) fait ressortir une bande ouest et sud de la région correspondant schématiquement aux

départements de la Loire, de l'Ardèche et de la Drôme. On peut également souligner la région du Bugey-Valromey dans l'Ain ainsi qu'une zone allant de Grenoble à Chambéry - Aix-les-Bains.

Gr. 5 : Localisation cantonale des bénéficiaires de l'AAH
 Source : DRASS - Traitement : ORS



♦ **Une population plutôt urbaine mais répartie de manière plus homogène**

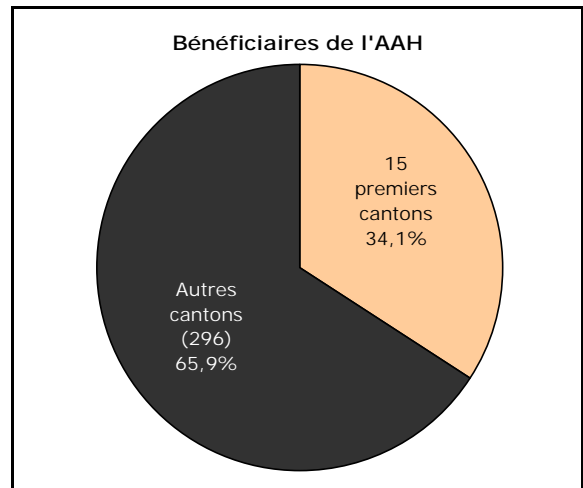
Ainsi les 15 premiers cantons présentant les effectifs les plus nombreux rassemblent un tiers des bénéficiaires de l'AAH (pour 25% de la

population générale) soit une concentration nettement moindre par rapport à d'autres indicateurs sociaux comme le RMI ou la CMU.

Tab. 10 : Nombre de bénéficiaires de l'AAH dans les cantons (les 15 premiers)

Source : DRASS - Traitement : ORS

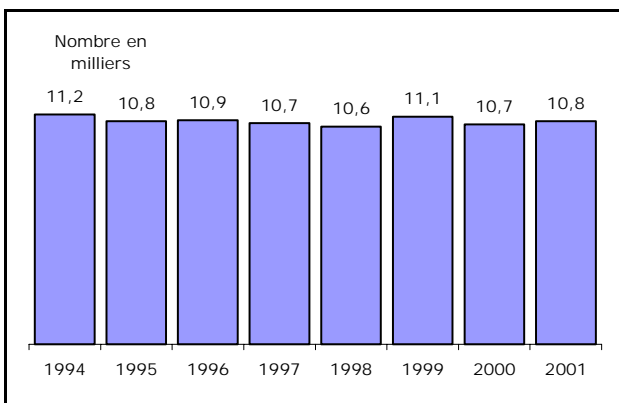
	Nom des cantons	Nombre de bénéficiaires	Part (en %)
1	Lyon	4 928	8,4
2	Saint-Etienne	3 521	6,0
3	Grenoble	2 083	3,6
4	Villeurbanne	1 440	2,5
5	Chambéry	1 110	1,9
6	Valence	950	1,6
7	Vénissieux	762	1,3
8	Bourg-en-Bresse	744	1,3
9	Roanne	727	1,2
10	Saint-chamond	716	1,2
11	Villefranche-sur-Saône	691	1,2
12	Vaulx-en-Velin	600	1,0
13	Bron	594	1,0
14	Annecy	590	1,0
15	Firminy	514	0,9
	Total	19 970	34,1
	Rhône-Alpes	58 622	100,0



Les bénéficiaires de l'API

Gr. 6 : Evolution du nombre de bénéficiaires de l'API en Rhône-Alpes depuis 1994

Source : DRASS - Traitement : ORS



♦ **Un nombre de bénéficiaires qui reste stable**

Sur l'ensemble de la région le nombre de bénéficiaires de l'API est stable depuis 1994 avec des valeurs oscillant autour de 10 800 bénéficiaires, valeur que l'on retrouve en 2001.

Cette évolution se retrouve sur la plupart des départements de la région excepté dans la Loire et en Savoie où l'on relève une tendance décroissante (Tab. 11).

Tab. 11 : Evolution du nombre de bénéficiaires de l'API

Source : DRASS, CAF - Traitement : ORS

	Effectifs									Evolution (en %)		
	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2000/2001	1999/2001	1994/2001	
Ain	684	695	748	672	665	689	633	685	+8,2	-0,6	+0,1	
Ardèche	582	554	557	550	584	596	584	556	-4,8	-6,7	-4,5	
Drôme	1 226	1 269	1 188	1 193	1 168	1 176	1 150	1 201	+4,4	+2,1	-2,0	
Isère	1 988	2 049	2 051	1 995	2 021	2 072	2 044	2 091	+2,3	+0,9	+5,2	
Loire	1 972	1 833	1 778	1 788	1 647	1 761	1 741	1 720	-1,2	-2,3	-12,8	
Rhône	3 008	2 883	2 962	2 977	2 895	3 077	2 983	3 032	+1,6	-1,5	+0,8	
Savoie	801	747	790	744	734	768	730	690	-5,5	-10,2	-13,9	
Haute-Savoie	893	798	804	815	856	916	815	857	+5,2	-6,4	-4,0	
Rhône-Alpes	11 154	10 828	10 878	10 734	10 570	11 055	10 680	10 832	+1,4	-2,0	-2,9	

Tab. 12 : Répartition des bénéficiaires de l'API selon la situation de la famille

Source : DRASS, CAF - Traitement : ORS

	Un enfant ou enceinte		2 enfants ou plus	
	Effectif	Part (en %)	Effectif	Part (en %)
Ain	303	48,6	321	51,4
Ardèche	279	53,4	243	46,6
Drôme	605	51,1	580	48,9
Isère	1 060	51,6	994	48,4
Loire	864	51,2	824	48,8
Rhône	1 553	51,5	1 460	48,5
Savoie	327	51,3	311	48,7
Haute Savoie	445	54,3	375	45,7
Rhône-Alpes	5 436	51,6	5 108	48,4

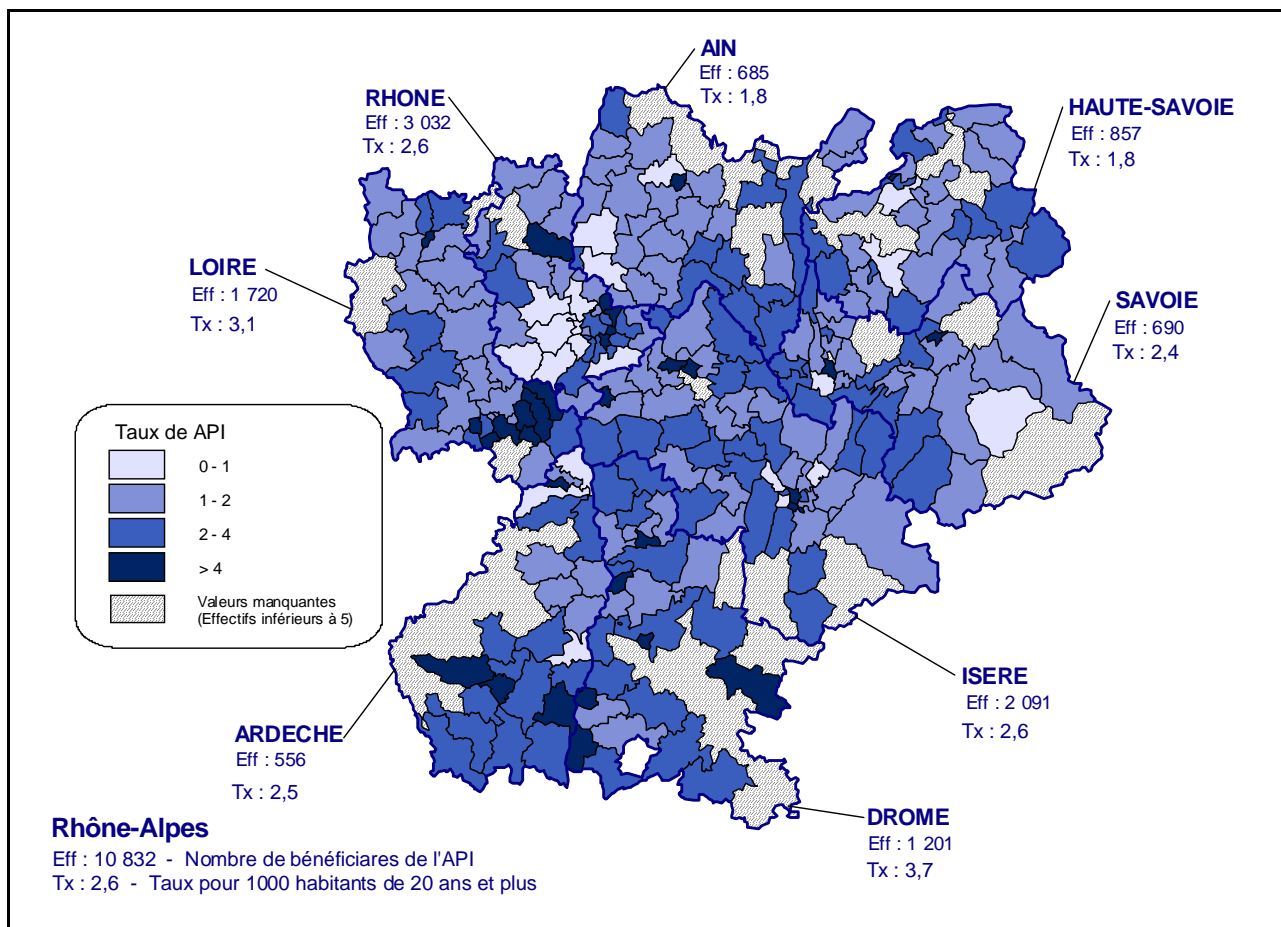
Sur la région 48,4% des personnes bénéficiaires de l'API ont deux enfants ou plus et 51,6% ont un enfant unique ou sont enceintes (Tab 12).

♦ Une population urbaine

Si la faiblesse quantitative des effectifs au niveau des cantons rend l'analyse géographique fine difficile, on peut toutefois évoquer des taux plus élevés dans les agglomérations (axe Lyon-St Etienne notamment) et également dans le sud de la région. Pour le reste de la région, il apparaît difficile de faire ressortir certains territoires.

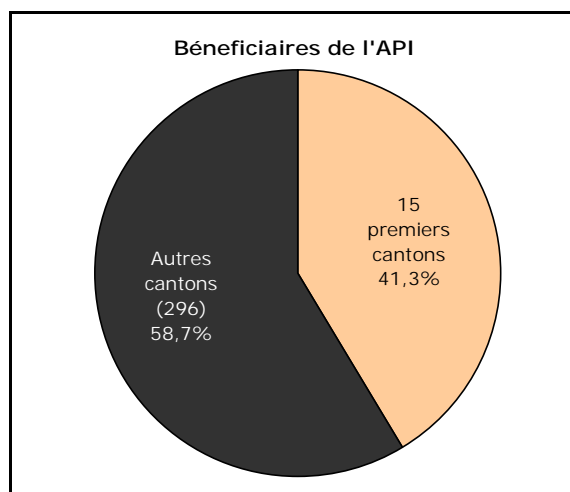
Au niveau départemental les taux les plus forts sont retrouvés dans la Drôme (3,7 bénéficiaires pour 1000 habitants) et la Loire (3,1) puis dans le Rhône (2,6) département qui présente une situation particulièrement contrastée entre l'agglomération lyonnaise où les taux de bénéficiaires de l'API sont élevés et l'ouest lyonnais où les taux sont particulièrement bas.

Gr. 6 : Localisation cantonale des bénéficiaires de l'API
 Source : DRASS - Traitement : ORS



Tab. 13 : Nombre de bénéficiaires de l'API dans les cantons (les 15 premiers)
 Source : DRASS - Traitement : ORS

	Nom des cantons	Nombre de bénéficiaires	Part (en %)
1	Lyon	859	7,9
2	Saint-Etienne	670	6,2
3	Grenoble	508	4,7
4	Villeurbanne	365	3,4
5	Valence	350	3,2
6	Vénissieux	262	2,4
7	Vaulx-en-Velin	231	2,1
8	Chambéry	223	2,1
9	Villefranche-sur-Saône	175	1,6
10	Romans-sur-Isère	168	1,6
11	Bourg-en-Bresse	140	1,3
12	Roanne	138	1,3
13	Saint-Chamond	134	1,2
14	Bron	126	1,2
15	Montélimar	121	1,1
	Total	4 470	41,3



	Rhône-Alpes	10 832	100,0
--	-------------	--------	-------

Les bénéficiaires de la CMU

En France, une décroissance amorcée au deuxième trimestre 2001

Au 31 décembre 2000, soit un an après la création de la CMU, on dénombrait 1,1 millions de bénéficiaires de la CMU de base et près de 5 millions de bénéficiaires de la CMU complémentaire (source CNAMTS, CANAM, CCMSA) en France (1).

Au 30 septembre 2001, le nombre de bénéficiaires de la CMU de base était de 1,2 millions (dont pratiquement 1 million en France métropolitaine) soit près de 2 % de la population. La CMUC couvrait, elle, 4,7 millions de personnes soit 7,8% de la population avec des taux de couverture variant de 3,2 % à 13 % selon les départements métropolitains (source CNAMTS, CANAM, CCMSA).

Depuis la mise en œuvre de la CMU au début de l'année 2000, le nombre de bénéficiaires de la CMU de base, en augmentation constante, s'est accru de 19% avec des flux de 20 000 à 38 000 nouveaux bénéficiaires par trimestre.

En ce qui concerne la CMU complémentaire l'accroissement était de l'ordre de 350 000 bénéficiaires supplémentaires par trimestre en 2000 puis s'est ralenti en 2001 (augmentation du nombre de sorties) pour aboutir au troisième trimestre à un nombre de sorties supérieur au nombre d'entrées. Ceci résulte de la sortie programmée du dispositif d'une partie des anciens bénéficiaires de l'aide médicale, dont les droits prolongés jusqu'à cette date n'ont pas été renouvelés (Gr. 1). (3)

Contexte

La Couverture Maladie Universelle a été instituée par la loi du 27 juillet 1999, dans le cadre de la lutte contre l'exclusion, visant à faire disparaître les difficultés d'une population à faibles ressources par rapport à l'accès à la prévention et aux soins. L'ambition de la Couverture Maladie Universelle est double .

D'une part, permettre à tous de bénéficier sans délai de la protection d'un régime de sécurité sociale. Pour cela, tout résident stable et régulier est affilié au régime général s'il n'a pas de droit ouvert à un autre titre dans un régime de base.

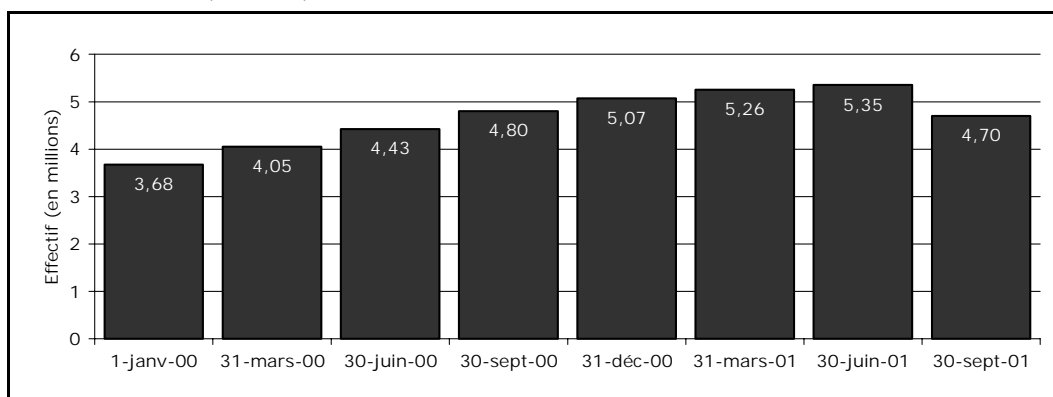
D'autre part, donner droit, sous conditions de ressources à une couverture complémentaire gratuite avec dispense d'avance des frais.

Par ailleurs, l'Aide Médicale Etat (AME) est attribuée sous les mêmes conditions de ressources que la CMUC complémentaire (CMUC) pour toute personne étrangère, résidant en France en situation irrégulière et pour les personnes de passage sur le territoire français dont l'état de santé le justifie.

Ce dispositif est applicable depuis le 1^{er} janvier 2000.

Gr. 1 : Evolution de l'effectif de bénéficiaires de la CMU complémentaire en France

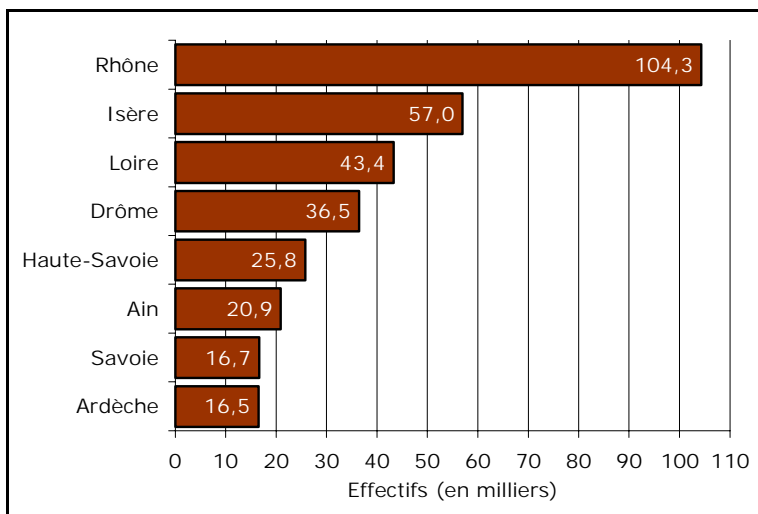
Sources : CNAMTS, CANAM, CCMSA - Traitement : ORS



Plus de 320.000 bénéficiaires en Rhône-Alpes

Gr. 2 : Estimation du nombre de bénéficiaires de la CMU par département

Source : URCAM RA (étude évaluation des besoins de soins) - Traitement : ORS



En Rhône-Alpes, le nombre de bénéficiaires de la CMU (de base et complémentaire) affiliés au régime général, à la MSA et à la CMR, est estimé en septembre 2001 à 321.000. Les départements qui comptent le moins de bénéficiaires de la CMU sont l'Ardèche et la Savoie alors que le Rhône comprend près du tiers (104.000) des bénéficiaires de la région (Gr.2).

Des taux plus importants autour des grandes agglomérations et dans le sud de la région

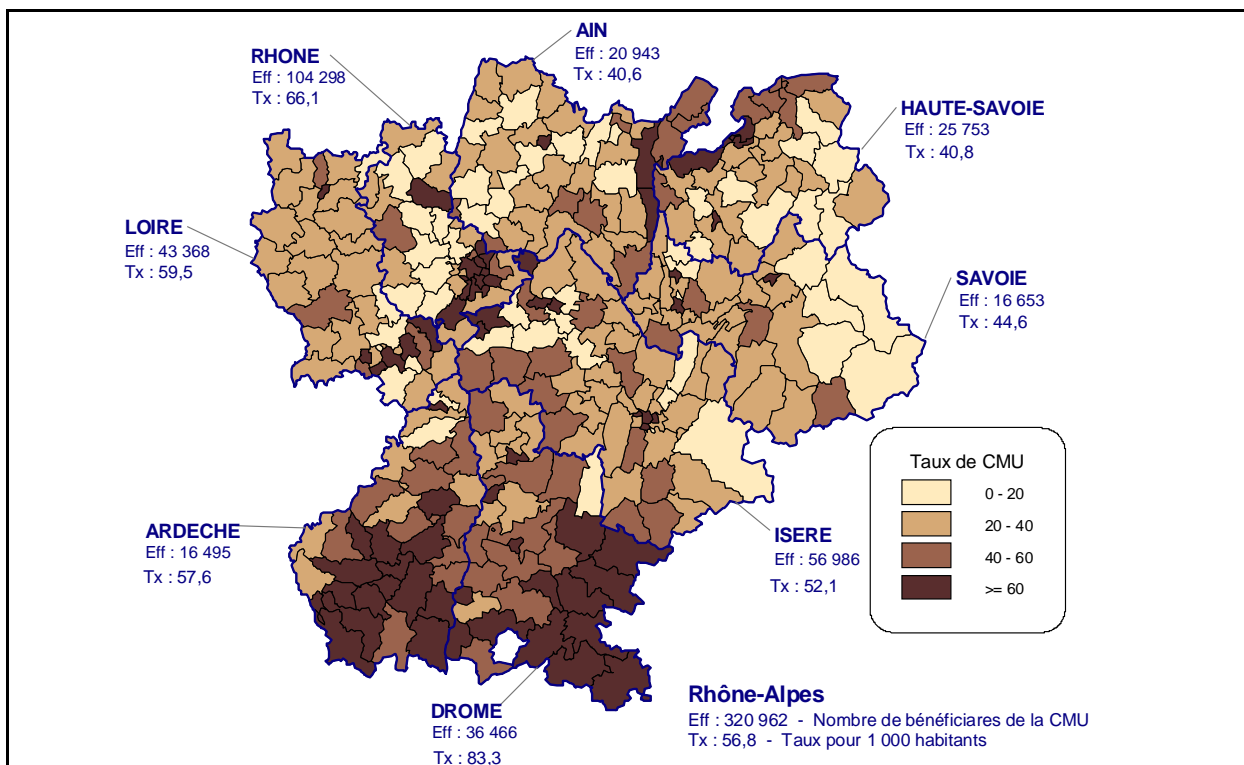
L'analyse géographique de la part des bénéficiaires de la CMU parmi la population générale fait fortement ressortir les grandes agglomérations ou leur périphérie, le sud de la région et la région frontalière entre l'Ain et la Haute-Savoie (Bellegarde – Annemasse – Pays de Gex) comme zones défavorisées.

La Drôme est le département qui présente le taux le plus élevé devant le Rhône, la Loire et l'Ardèche.

Au niveau local, les taux les plus élevés se situent dans la périphérie Est de Lyon (taux de 222 bénéficiaires de la CMU pour 1 000 habitants à Vaulx-en-Velin et de 145 à Vénissieux) et dans la Drôme et l'Ardèche (176 à Valence, 157 à Romans, 153 à Valgorge, 127 à Crest). Dix neuf cantons présente un taux supérieur à 100 pour mille.

Gr. 3 : Localisation cantonale des bénéficiaires de la CMU (estimations)

Source : URCAM RA (étude évaluation des besoins de soins) - Traitement : ORS



Une population essentiellement urbaine

En termes d'effectifs les personnes bénéficiaires de la CMU se concentrent dans les zones urbaines de la région, essentiellement au sein des grandes villes.

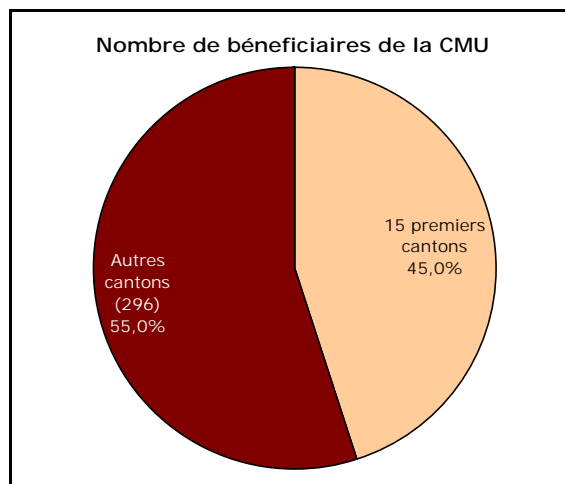
Ainsi, les 15 cantons présentant les effectifs les

plus nombreux sont tous des cantons urbains et rassemblent 45% de la population des bénéficiaires de la CMU de la région (contre 25% de la population générale).

Tab. 1 : Nombre de bénéficiaires de la CMU dans les cantons (les 15 premiers)

Source : URCAM RA (étude évaluation des besoins de soins) - Traitement : ORS

	Nom des cantons	Nombre de bénéficiaires	Part (en %)
1	LYON	35 765	11,1
2	SAINT-ETIENNE	17 769	5,5
3	GRENOBLE	15 310	4,8
4	VILLEURBANNE	11 648	3,6
5	VALENCE	11 291	3,5
6	VAULX-EN-VELIN	8 694	2,7
7	VENISSIEUX	8 142	2,5
8	CHAMBERY	5 760	1,8
9	ROMANS-SUR-ISERE	5 148	1,6
10	BOURG-EN-BRESSE	4 591	1,4
11	SAINT-CHAMOND	4 498	1,4
12	BRON	4 234	1,3
13	ROANNE	3 977	1,2
14	ANNECY	3 953	1,2
15	VIENNE	3 543	1,1
	TOTAL	144 323	45,0
	Rhône-Alpes	320 962	100,0



Une population jeune, plutôt féminine majoritairement sans activité professionnelle

Même si les principaux chiffres actuellement disponibles concernent des échantillons de bénéficiaires composés encore majoritairement d'« anciens bénéficiaires » de l'aide médicale départementale et d'une minorité de nouveaux bénéficiaires qui ont accédé directement à la CMU, on dispose de quelques premiers éléments sur le profil des personnes qui bénéficient de la CMU.

Selon les statistiques des caisses d'assurance maladie et les données des enquêtes réalisées fin 2000 par la DREES* et le CREDES** **les bénéficiaires de la CMU constituent une population jeune, plutôt féminine, composée en majorité de chômeurs issus des milieux ouvriers et employés (3).**

Selon les enquêtes, les moins de 20 ans représentent 39 à 41% des bénéficiaires de la CMUC contre 28% dans la population française, et les 60 ans ou plus 6% contre 19% dans la

population générale.

Du fait de cette jeunesse, la population des bénéficiaires de la CMUC comporte de nombreux scolarisés (39%) et peu de retraités (3%). Elle compte peu d'actifs occupés, même parmi les personnes d'âge actif de 20 à 59 ans qui comprennent 40% de chômeurs, 25% d'actifs occupés, 16% de personnes au foyer et 15% d'autres inactifs. 36% de bénéficiaires de la CMUC appartiennent à un ménage dont la personne de référence est un ouvrier et 27% à un ménage d'employé. Parmi les personnes relevant du régime agricole, 20% seulement sont des non-salariés.

* Enquête auprès d'un échantillon de 3 000 ménages bénéficiaires de la CMU complémentaire au 30 juin 2000.

** Enquête Soins Santé et Protection sociale du CREDES réalisée en février-mars et septembre-novembre 2000.

La part des femmes est de 55% dans le dispositif CMU, équivalente à la proportion de femmes dans la population des assurés sociaux (53,8%) mais est supérieure à la population générale (51%). Les femmes représentent notamment 58% des 20-39 ans.

Le ratio des ayants-droit sur le total des bénéficiaires reflétant la structure des familles est très variable selon les régimes et les catégories de bénéficiaires (52% pour les salariés et 44% pour les non salariés à la MSA) ou les départements (38% à Paris et 55% en Seine-Saint-Denis). Ainsi en Rhône-Alpes ce ratio se situe entre 43,5% en Isère et 47,5% dans la Loire et la Drôme (données du 31 mai 2002, source CNAMTS).

Les différences entre les anciens bénéficiaires de l'AMD et les nouveaux bénéficiaires CMU sont modestes mais elles vont dans le sens d'un profil légèrement moins marqué par la précarité (moins de familles monoparentales, personne de référence moins souvent au chômage ou inactive).

Sur le plan de la consommation de soins, la consommation moyenne des bénéficiaires de la CMUC était en 2000 supérieure à celle des autres patients du régime général (à âge et sexe identiques), particulièrement sur les soins de ville où elle est de 15% supérieure. Bien que les structures de dépenses semblent se rapprocher on peut noter que les bénéficiaires de la CMU consultent davantage les omnipraticiens et recourent plus fréquemment que les autres patients aux visites à domicile. Les dépenses sont caractérisées par le poids élevé des médicaments et des honoraires médicaux, et un moindre recours aux soins dentaires et d'optique (4).

D'autres études commanditées par la CRAM et la DRASS Rhône-Alpes et actuellement en cours, apporteront des éléments permettant d'affiner la connaissance des bénéficiaires de la CMU sur la région.

Sources

1. DREES. Etudes et Résultats n°107, mars 2001 « La CMU au 31 décembre 2000 ».
2. DREES. Etudes et Résultats n°152, janvier 2002 « L'accès aux soins des bénéficiaires de la CMU. Résultat d'une enquête réalisée en novembre 2000. ».
3. DREES. Etudes et Résultats n°158, février 2002 « Les bénéficiaires de la couverture maladie universelle au 30 septembre 2001 ».
4. IGAS. Première évaluation de l'application de la loi du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle (CMU). Tome I. *Rapport n° 2001 112*, décembre 2001. (disponible sur le site de la Documentation Française www.ladocumentationfrancaise.fr).

Les chômeurs de longue durée

Un quart des demandeurs d'emplois en janvier 2003 sont des chômeurs de longue durée

A la fin du mois de janvier 2003, le nombre des demandeurs d'emplois (catégorie 1*) inscrits à l'ANPE s'établit à 205 458 en Rhône-Alpes. Parmi ceux-ci, les chômeurs de longue durée (plus d'un an) représentent 51 444 personnes et les chômeurs de très longue durée (plus de deux ans) 16 697 personnes, soit des parts respectives de 25% et 8,1% du total des inscrits de catégorie 1. Ces proportions sont inférieures à celles constatées en France : 28,7% et 10,9%.

La progression en une année du chômage de longue durée s'est accentuée, atteignant au mois de janvier 2003 +12,1% (contre +4,7% en France), soit en Rhône-Alpes 5 551 inscrits supplémentaires. Cette hausse est essentiellement liée à la poussée du nombre des demandeurs d'emplois comptant entre 1 et 2 ans d'ancienneté (+24,2%). Le chômage de très longue durée (plus de 2 ans) continue de diminuer d'une année sur l'autre mais à un rythme ralenti : -6,9% (contre -6,6% en France).

Contexte

Dans un contexte économique pourtant plus favorable qu'en fin d'année 2002, le chômage a continué de s'accroître en Rhône-Alpes en début d'année 2003. Dans la continuité d'un mouvement de hausse ininterrompue depuis le mois de septembre, le nombre des demandeurs d'emplois a progressé, en janvier avec une intensité encore plus forte que les mois précédents : +1,8% après une hausse mensuelle de +0,9% en décembre. Cette aggravation s'explique en partie par une poussée des inscriptions à l'ANPE, en particulier les inscriptions faisant suite à une fin de CDD, mais aussi par le faible niveau des sorties du chômage qui ont reculé de 4% par rapport à janvier 2002. Sur un an, la progression du chômage s'est accentuée, atteignant +8,4% (contre +5,3% en France), soit 15 878 personnes supplémentaires. Loin derrière l'Alsace (+19,2%) et l'Île-de-France (+14,1%), Rhône-Alpes se situe au troisième rang des régions françaises où le chômage progresse le plus par rapport à l'an dernier.

Le nombre des demandeurs masculins s'accroît en un an de 11,1% tandis que le nombre des demandeurs féminins progresse de 5,4%

Tab. 1 : Chômage de longue durée : Demandeurs d'Emploi de Fin de Mois (DEFM) de janvier 2003*
Sources : ANPE, DRTEFP - Traitement : ORS

	DEFM de plus d'1 an						DEFM de plus de 2 ans	
	Ensemble		Femmes		- de 25 ans		Ensemble	
	Fin 01/03	Evol. Annuelle	Fin 01/03	Evol. Annuelle	Fin 01/03	Evol. Annuelle	Fin 01/03	Evol. Annuelle
Ain	3 056	24,1	1 583	12,9	204	25,9	740	-11,2
Ardèche	3 212	11,0	1 595	5,6	265	28,0	1 126	-4,3
Drôme	5 221	11,4	2 600	5,0	368	17,2	1 790	-4,9
Isère	9 165	18,0	4 519	10,8	591	20,4	2 667	-1,0
Loire	7 790	4,1	3 920	-2,2	565	8,9	2 880	-8,1
Rhône	16 106	11,4	7 019	6,0	857	15,3	5 411	-9,7
Savoie	2 593	9,8	1 369	1,3	105	6,1	857	-5,3
Haute-Savoie	4 301	13,6	2 176	11,2	209	33,1	1 226	-6,3
Rhône-Alpes	51 444	12,1	24 781	5,9	3 164	17,5	16 697	-6,9
France	702 839	4,7	341 198	-0,3	48 400	6,0	266 800	-6,6

* Catégorie 1 : Demandes d'emplois à temps plein et à durée indéterminée

Une évolution différente selon l'ancienneté du chômage

Sur deux ans (entre janvier 2001 et janvier 2003), le nombre de **demandeurs d'emplois** (catégorie 1) a globalement augmenté de 17%, plus qu'en France (+10%). Cette progression a été continue à l'exception des premiers trimestres de 2001 et 2002 où de légères baisses ont été observées.

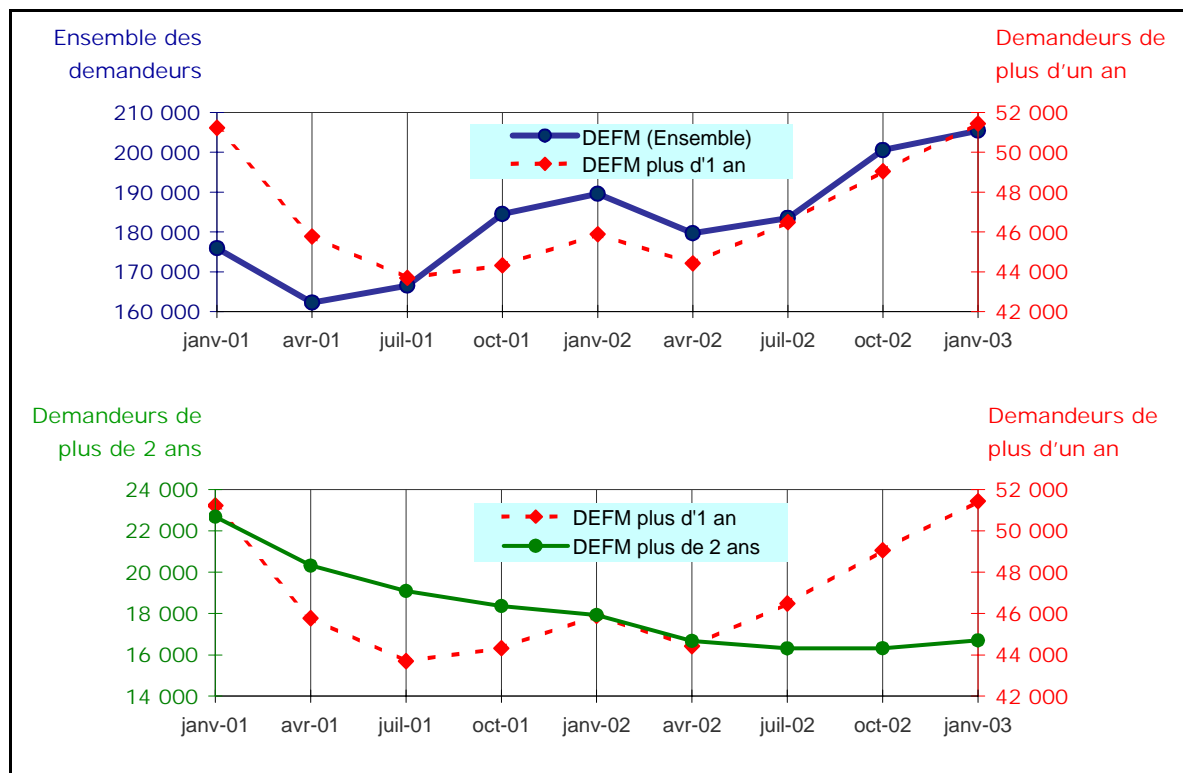
En ce qui concerne les **chômeurs de longue durée** (plus d'un an), l'évolution à la baisse s'est stoppée en milieu d'année 2001 et connaît une forte hausse depuis le printemps 2002. Le

nombre de demandeurs d'emplois en janvier 2003 est environ le même qu'en janvier 2001.

Le nombre de **chômeurs de très longue durée** (plus de 2 ans) a continuellement baissé jusqu'au printemps 2002 (-27% entre janvier 2001 et avril 2002). Depuis cette période jusqu'en janvier 2003, ce nombre est relativement stable autour de 16 500 demandeurs d'emplois). Une légère hausse s'est amorcée au dernier trimestre de 2002.

Gr. 1 : Evolution du nombre de Demandeurs d'Emplois de Fin de Mois (DEFM)*

Source : ANPE-DRTEFP - Traitement : ORS



* Catégorie 1 : Demandes d'emplois à temps plein et à durée indéterminée

Un chômage de longue durée relativement important dans le sud et à l'ouest de la région

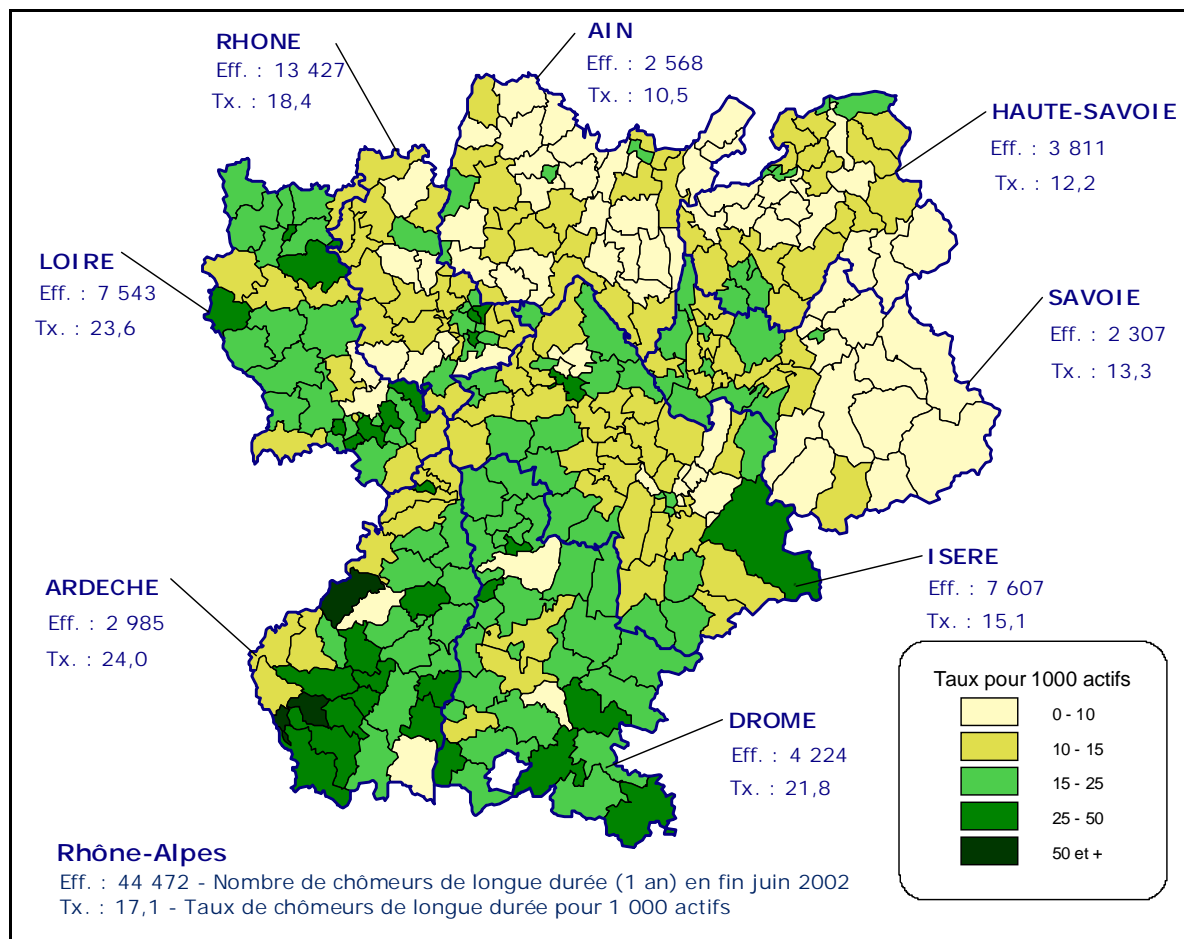
L'analyse géographique du taux chômeurs de longue durée (plus d'un an) dans la population active fait ressortir de manière nette l'ouest et le sud du département correspondant aux taux les plus élevés. Dans les départements de la Loire, de l'Ardèche et de la Drôme, on compte

entre 22 et 24 chômeurs de longue durée pour 1 000 personnes actives, alors que dans l'Ain, la Savoie et la Haute-Savoie on en compte entre 10 et 13. Le Rhône et l'Isère observent des pourcentages intermédiaires (Graphique Gr. 2).

Pour connaître l'importance du chômage de longue durée par rapport à la population active, l'indicateur « taux de chômage de longue durée » est construit comme le rapport des Demandes d'Emplois de Fin de Mois d'un an et plus à la population active de 1999. Il ne s'agit pas là de « taux de chômage véritable » (puisque le numérateur et le dénominateur ne sont pas à la même date), mais plutôt d'un indicateur permettant une comparaison cantonale des situations de chômage de longue durée.

Gr. 2 : Taux de chômeurs de longue durée pour 1 000 personnes actives

Source : ANPE-DRTEFP Demandeurs d'Emploi de Fin de Mois (DEFM) de juin 2002* - Traitement : ORS



* Catégorie 1 : Demandes d'emplois à temps plein et à durée indéterminée

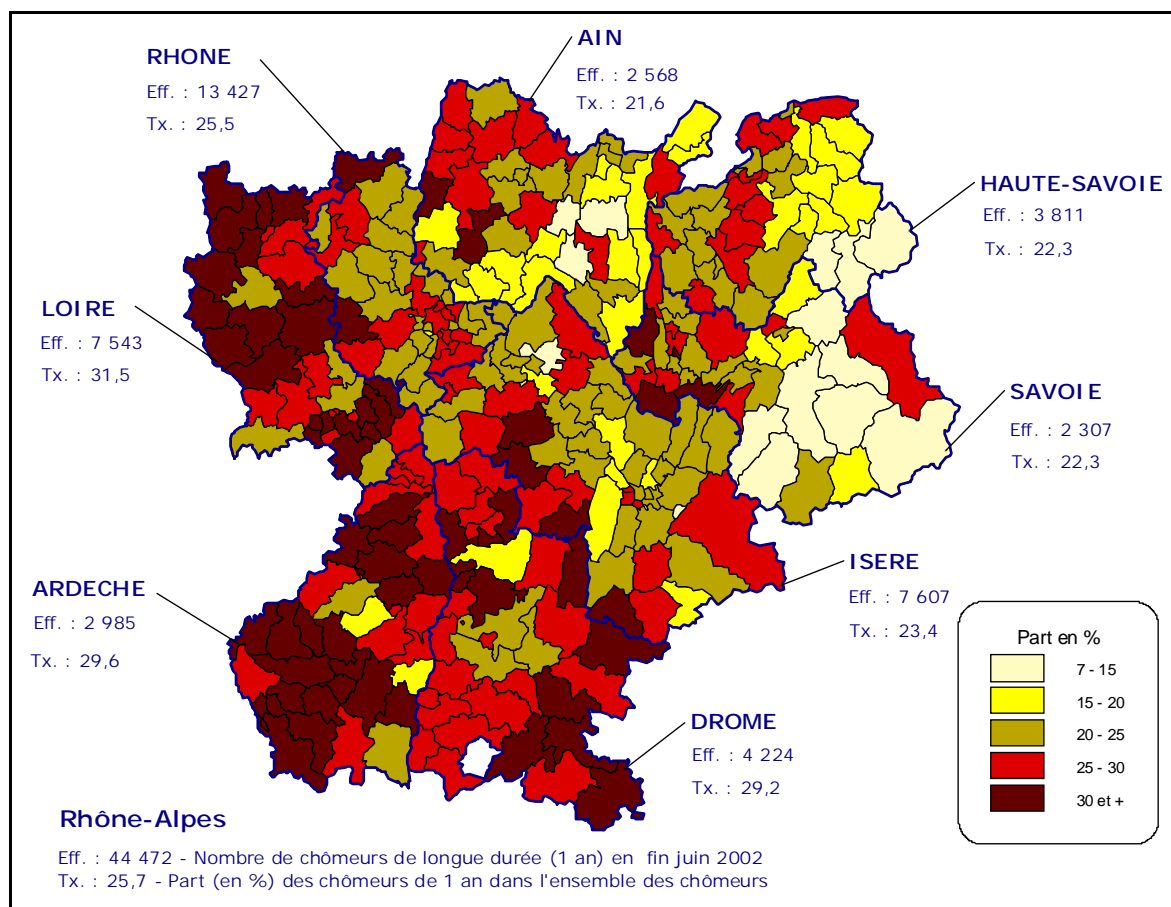
Une part élevée de chômeurs de longue durée dans le sud et à l'ouest de la région

L'analyse géographique de la part des chômeurs de longue durée (plus d'un an) dans l'ensemble des demandeurs d'emplois fait ressortir de manière nette l'ouest et le sud du département correspondant à des pourcentages élevés. Les départements de la Loire, de l'Ardèche et de la Drôme comptent autour de 30% de chômeurs de longue durée, l'Ain, la Savoie et la Haute-Savoie en compte 22%. Le Rhône et l'Isère observent des pourcentages intermédiaires.

Cette seconde carte est assez proche de la précédente illustrant ainsi une relative association entre le taux de chômage et la part des chômeurs de longue durée parmi les chômeurs. Cependant cette nouvelle cartographie fait apparaître quelques territoires comme le nord de l'Ain ou certaines zones des Alpes où la part des chômeurs de longue durée est élevée alors que le taux de chômage est inférieur au niveau moyen (Graphique Gr. 3).

Gr. 3 : Part des chômeurs de longue durée dans l'ensemble des chômeurs

Source : ANPE-DRTEFP Demandeurs d'Emploi de Fin de Mois (DEFM) de juin 2002*- Traitement : ORS



* Catégorie 1 : Demandes d'emplois à temps plein et à durée indéterminée

Sur 100 chômeurs de longue durée, 37 risquent de le rester l'année suivante

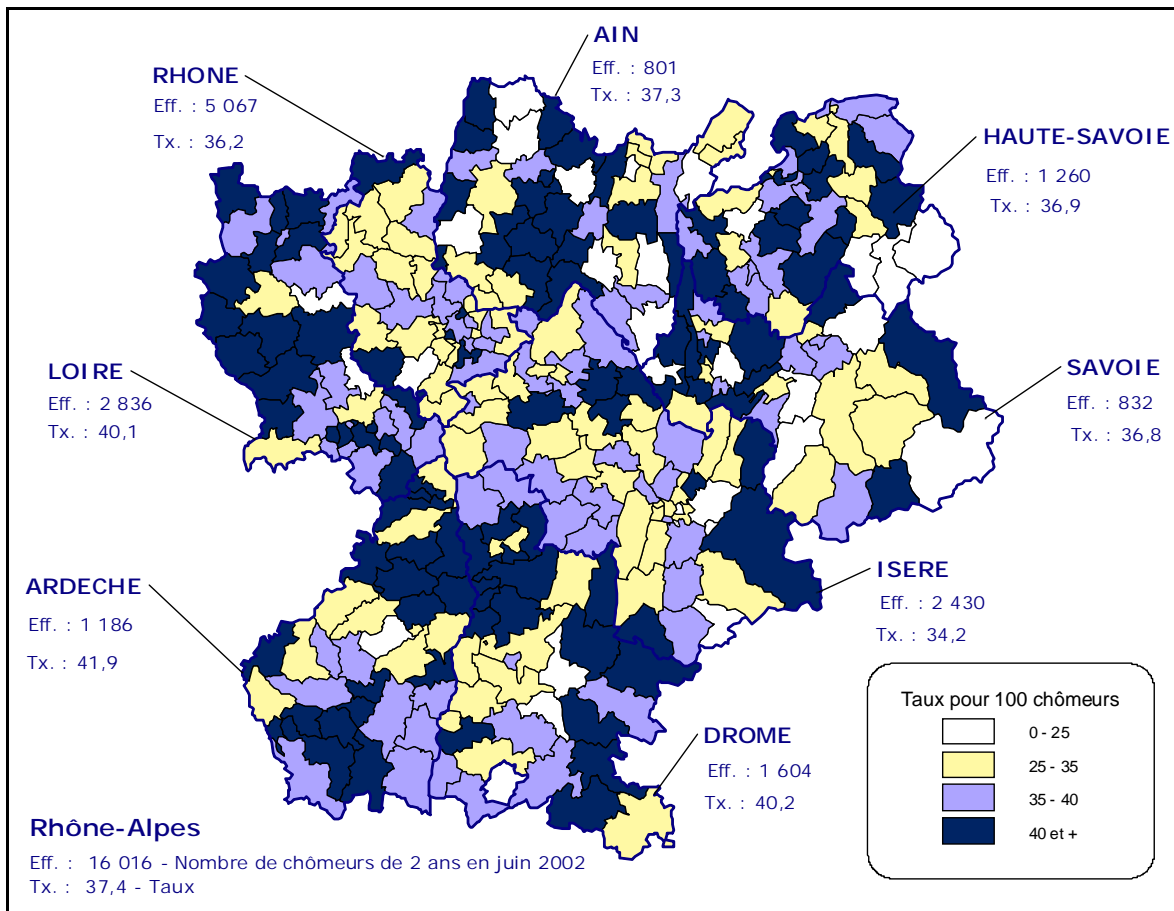
Au niveau régional, sur 100 chômeurs de longue durée, 37 risquent de le rester l'année suivante. Au niveau départemental le taux le plus fort se trouve en Ardèche (42 pour 100 chômeurs de longue durée). La Loire enregistre le taux le plus bas (34 pour 100 chômeurs de longue durée). La faiblesse des nombres de chômeurs de très

longue durée (2 ans et plus) dans certains cantons rend l'analyse géographique difficile. On peut néanmoins dire que les zones à propension élevée à rester chômeurs de longue durée existent dans tous les départements (Graphique Gr. 4).

Pour estimer les cas de sortie de chômage de longue durée d'une année sur l'autre, l'indicateur « propension à rester chômeur de longue durée » est construit comme le rapport des Demandes d'Emplois de Fin de Mois de 2 ans et plus d'une année aux Demandes d'Emplois de Fin de Mois de 1 an et plus de l'année précédente. Il s'agit d'évaluer sur 100 chômeurs de longue durée, combien vont le rester l'année suivante.

Gr. 4 : Propension à rester chômeur de longue durée

Source : ANPE-DRTEFP Demandeurs d'Emploi de Fin de Mois (DEFM) de juin 2002* - Traitement : ORS



* Catégorie 1 : Demandes d'emplois à temps plein et à durée indéterminée

Plus d'un chômeur de longue durée sur trois réside dans les grandes agglomérations de la région

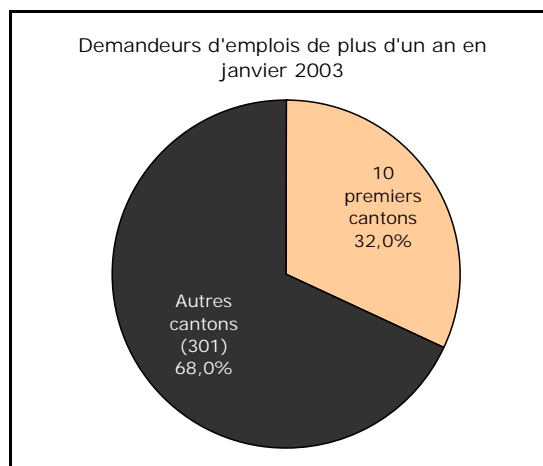
Les 10 premiers cantons présentant les effectifs de chômeurs de longue durée les plus élevés sont constitués des grandes agglomérations de

la région. Ils rassemblent 22% de la population régionale. Ces mêmes cantons représentent 32% des chômeurs de longue durée.

Tab. 2 : Nombre de chômeurs de longue durée dans les cantons (les 10 premiers)

Source : ANPE-DRTEFP - Traitement : ORS

	Nom des cantons	Nombre de chômeurs	Part (en %)
1	Lyon	4 671	10,5
2	Saint-Etienne	2 598	5,8
3	Villeurbanne	1 541	3,5
4	Grenoble	1 332	3,0
5	Valence	999	2,2
6	Vénissieux	915	2,1
7	Vaulx-en-velin	661	1,5
8	Chambéry	541	1,2
9	Roanne	494	1,1
10	Villefranche-Sur-Saône	468	1,1
	Total	14 220	32,0
	Rhône-Alpes	44 472	100,0



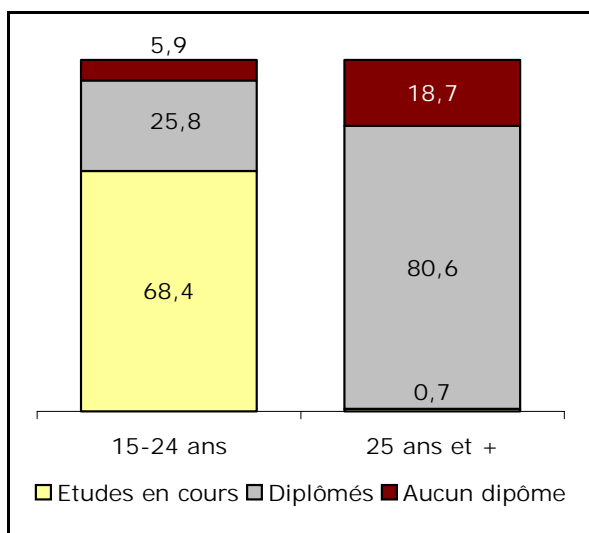
Les jeunes sans qualification

En Rhône-Alpes, 6% des jeunes de 15-24 ans sont sortis du système éducatif sans aucun diplôme

Au recensement de 1999, sur 100 jeunes de 15-24 ans en Rhône-Alpes, 68 sont en cours d'études, c'est-à-dire qu'ils sont inscrits dans un établissement d'enseignement, 26 ne sont plus élèves mais ont déjà atteint un niveau d'études sanctionné d'un diplôme (CEP, BEPC, CAP-BEP, BAC, diplômes supérieurs), 6% ont quitté le système scolaire sans aucun diplôme.

Gr. 1 : Répartition des 15 ans et + en Rhône-Alpes selon le niveau d'études

Source : INSEE RP 1999- Traitement : ORS



Contexte

Le système éducatif français s'est fixé comme objectif d'assurer à tous les élèves une formation ou qualification minimale, dite de niveau 5 (BEP ou CAP). L'accès à ce niveau de formation a fortement crû passant de 80% en 1980 à plus de 92% au début des années 1990. Depuis, il tend à plafonner à ce niveau.

Les sorties sans qualification du système éducatif concernent encore un nombre relativement important d'élèves : chaque année, ce sont près de 57 000 jeunes en France qui interrompent leurs études sans avoir obtenu une formation qualifiante. Ils quittent le système scolaire en cours ou en fin de collège ou abandonnent la préparation d'un CAP ou d'un BEP avant d'avoir atteint l'année terminale [1].

Les interruptions prématurées de scolarité apparaissent très concentrées sur une population d'élèves arrivés au collège après avoir rencontré de grosses difficultés dans le primaire et issus de milieux sociaux défavorisés [2]. A situation familiale et caractéristiques scolaires comparables, le risque de sortir sans formation qualifiante augmente lorsque l'élève a été maintenu dans un cadre purement scolaire (voie technologique, classe d'aide et de soutien aux élèves en difficulté). Il est plus faible pour les élèves orientés précocement vers l'enseignement professionnel ou l'apprentissage.

Les jeunes sortants du système éducatif les moins souvent diplômés sont les enfants d'employés et d'ouvriers non qualifiés. A l'opposé, les sortants les plus diplômés sont les enfants de chefs d'entreprise, de professions libérales, de scientifiques, d'ingénieurs, de cadres, de professeurs, et d'instituteurs. Ces deux groupes d'enfants sont numériquement comparables et comprennent chacun environ 15% des sortants.

Jeunes sans qualification : des taux plus importants dans le sud de la région

L'analyse géographique de la part de jeunes sans qualification fait ressortir un axe allant du nord au sud de la région. La Drôme est le département qui présente le taux le plus élevé devant l'Ain et l'Ardèche.

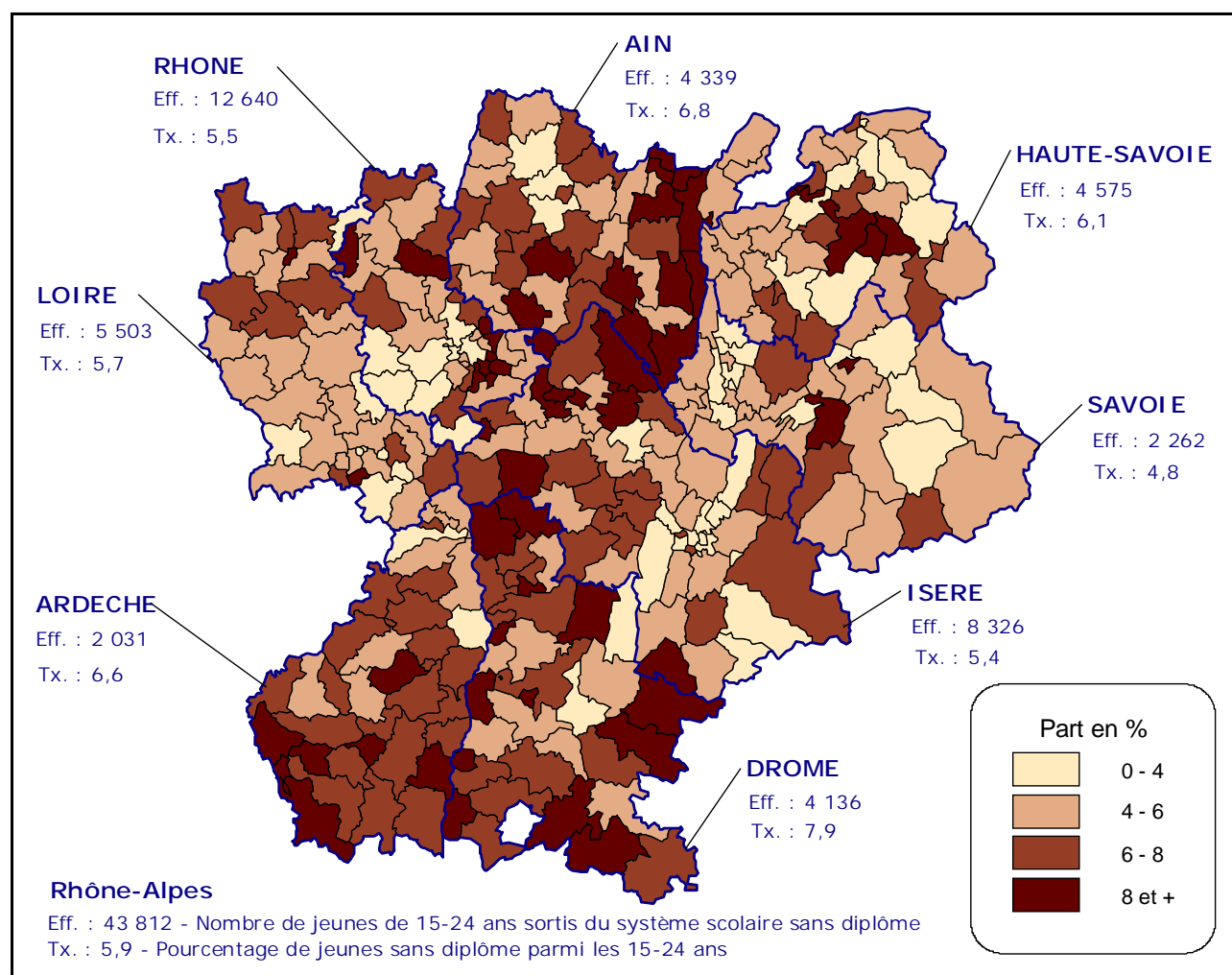
Au niveau local, le taux maximal est observé à Saint-Etienne-de-Lugdars en Ardèche (20% de jeunes de 15-24 ans sont sortis sans diplôme). Les autres taux les plus élevés se situent dans des cantons de l'Ain : Sant-Rambert-en-Bugey (14%), Oyonax (12,5%), Belgarde (11,8%),

Nantua (11,2%), et du Rhône : Vaux-En-Velin (11,1%), Vénissieux (10,4%) et Thizy (10,2%). Dans la Loire, aucun canton ne dépasse un taux de 10%.

Dans chacun des quatre autres départements, les cantons de plus forts taux sont : Aiguebelle en Savoie (13,3%), Annemasse en Haute-Savoie (11,4%), Clelles en Isère (11,1%), Romans-Sur-Isère et Pierrelatte dans la Drôme (11,3% et 10,5%).

Gr. 2 : Localisation cantonale des jeunes sans qualification (taux pour 100 jeunes de 15-24 ans)

Source : INSEE RP 1999 - Traitement : ORS



Une population également répartie entre villes et campagnes

En termes d'effectifs les jeunes sans qualification se concentrent dans les zones urbaines de la région, essentiellement au sein des grandes villes.

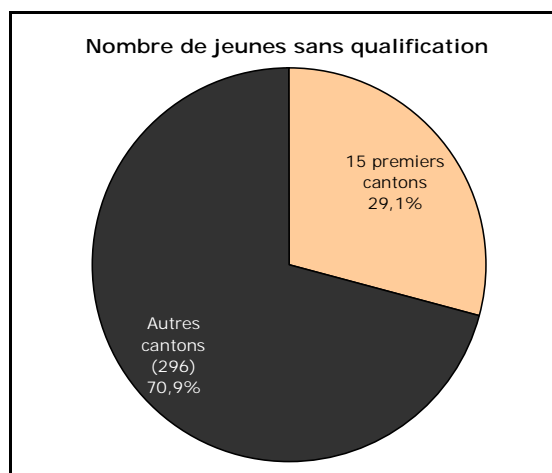
Les 15 cantons présentant les effectifs les plus

nombreux sont tous des cantons urbains et rassemblent 29% des jeunes sans qualification de la région (contre 25% de la population générale). Ainsi le taux dans ces villes est proche du taux dans l'ensemble des autres cantons.

Tab. 1 : Nombre de jeunes sans qualification dans les cantons (les 15 premiers)

Source : INSEE RP 1999 - Traitement : ORS

	Nom des cantons	Nombre	Part (en %)
1	Lyon	2 839	6,5
2	Saint-Etienne	1 511	3,4
3	Grenoble	1 152	2,6
4	Villeurbanne	1 011	2,3
5	Vénissieux	823	1,9
6	Valence	761	1,7
7	Vaulx-en-velin	750	1,7
8	Villefranche-sur-Saône	693	1,6
9	Saint-Priest	496	1,1
10	Saint-Fons	491	1,1
11	Romans-sur-Isère	468	1,1
12	Chambéry	465	1,1
13	Bourg-en-bresse	437	1,0
14	Roanne	430	1,0
15	Oyonnax	426	1,0
	Total	12 753	29,1



	Rhône-Alpes	43 812	100,0
--	-------------	--------	-------

39% de femmes chez les jeunes sans qualification en Rhône-Alpes

Au niveau départemental, l'Ain est le département qui présente le taux le plus élevé devant la Haute-Savoie.

Au niveau local, les taux dans les grandes

agglomérations de la région varient entre 40,7% à Lyon et 46,9% à Bourg-en-Bresse.

La moyenne régionale est de 39,4% de femmes chez les jeunes sans qualification de 15-24 ans.

Tab. 2 : Jeunes sans qualification (part des femmes chez les 15-24 ans)

Source : INSEE RP 1999 - Traitement : ORS

	Nombre de jeunes sans qualification	% de femmes
Ain	4 339	41,4
Ardèche	2 031	37,4
Drôme	4 136	38,2
Isère	8 326	39,2
Loire	5 503	38,5
Rhône	12 640	39,5
Savoie	2 262	39,6
Haute-Savoie	4 575	40,6
Rhône-Alpes	43 812	39,4
France Métropolitaine	502 637	40,1

Sources

1. INSEE. Statistiques publiques, (2000) « France, portrait social, 2000-2001 ».
2. CAILLE J.-P. (1999) « Qui sort sans qualification du système éducatif ? ». Note d'information, Ministère de l'éducation nationale, de la recherche et de la technologie, DPD, n°99.30, Août.
3. INSEE Contours et caractéristiques (2000) « Les jeunes : Portrait social ».

Autres populations en situation de précarité

Les demandeurs d'asile

Durant l'année 2001, 47 291 personnes, dont 7 hommes pour 3 femmes, ont effectué une première demande d'asile conventionnel* en France. Ce chiffre représente une augmentation de 22% par rapport à l'année précédente et un doublement par rapport à l'année 1998. Sur les vingt dernières années le nombre de demandeurs d'asile oscille entre 20 et 30 000 excepté sur la période 1989-1991 (pic à 61 000 en 1989) et depuis 1999. En 2001, le nombre d'enfants mineurs accompagnant ou non ces personnes est estimé à environ 10 000 [1].

L'origine géographique des demandeurs d'asile est représentée par l'Afrique subsaharienne et l'Amérique (principalement Congo, Mali, Haïti, Mauritanie, Comores) pour 45% d'entre eux, l'Europe et le Bassin méditerranéen (ex-Union soviétique, Turquie, et Algérie en premier lieu) pour 39% et l'Asie pour 16% (Chine et sous-continent indien essentiellement)

Le nombre de personnes qui ont vu leur statut de réfugié reconnu a été de 7 323 personnes, soit 15% des personnes ayant formulé une demande. Par ailleurs, le nombre de demandeurs d'asile territorial* est estimé à 30 000 en France.

En regard de cette demande, le dispositif national d'accueil repose essentiellement sur les CADA (Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile) dont la mission est d'héberger et d'assister les demandeurs d'asile et dont la capacité était en 2001 de 6 782 places pour l'ensemble du pays.

En Rhône-Alpes, le nombre de demandeurs d'asile était de 5 548 en juin 2002 dont près de la moitié (46%) accueillis dans le Rhône (cf. Gr. 1).

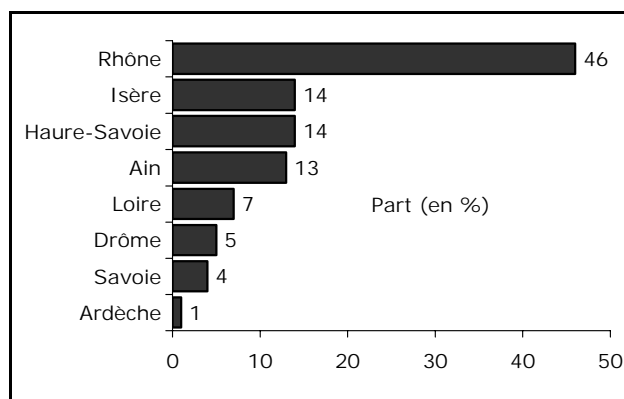
Contexte

Le problème des inégalités sociales de santé a d'emblée en France été abordé sous l'angle de la précarité. Celle-ci est définie par J. Wresinski comme « l'absence d'une ou plusieurs des sécurités, notamment celle de l'emploi, permettant aux personnes et familles d'assumer leurs obligations professionnelles, familiales et sociales et de jouir de leurs droits fondamentaux. » En ce sens elle ne se limite pas à la seule exclusion mais résulte d'un processus aux facettes et aux origines multiples.

De fait il n'est pas possible de traiter l'ensemble de ces situations mais pour illustrer la diversité des situations d'instabilité sociale génératrice de vulnérabilité et de conséquences sur l'état de santé, nous présentons brièvement ici, en complément des fiches détaillées précédemment, quelques populations en situation de précarité.

Gr. 1 : Répartition par département des demandeurs d'asile en juin 2002 en Rhône-Alpes

Source : DRASS - Traitement : ORS



* **L'asile conventionnel** constitue pour l'Etat une obligation qui découle de la convention de Genève instituant la protection des personnes persécutées par les autorités publiques de leurs pays en raison de leur race, de leur religion, de leur nationalité, de leur appartenance à un groupe social ou de leurs opinions politiques. **L'asile constitutionnel** concerne toute personne persécutée en raison de son action en faveur de la liberté. Son fondement juridique est le préambule de la constitution de 1946. Dans ces deux cas, la demande est constituée par l'Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides (OFPRA) et la commission des Recours aux Réfugiés (CRR). **L'asile territorial** est accordé par le ministre de l'Intérieur. Il s'agit d'un pouvoir discrétionnaire, après consultation du ministre des affaires étrangères. Il s'applique à des personnes exposées à des traitements contraires à la sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (tortures, traitements inhumains et dégradants...).

Sur l'ensemble de la région ces personnes demandeuses d'asile sont accueillies de manière relativement équivalente par le biais du dispositif national d'accueil, CADA, pré-CADA et AUDA* (31%), des dispositifs départementaux spécifiques (36%) et des dispositifs de droit commun (30%). Les autres dispositifs, logements ALT (allocation logement transitoire), CHRS, logements d'urgence, hôtel... représente 3% de l'accueil.

Cependant cette répartition est très variable selon les départements. Le dispositif national est le mode d'accueil principal dans la Loire et la Drôme (59%). Dans l'Ain et l'Isère, le mode d'accueil le plus important relève du dispositif départemental (respectivement 70% et 55%), alors que pour le Rhône, la Haute-Savoie et l'Ardèche, le dispositif majeur relève du droit commun. En Savoie, la répartition est homogène entre les différents dispositifs (cf. Tab. 1).

Tab. 1 : Répartition des demandeurs d'asile en juin 2002 en Rhône-Alpes par type de dispositif d'accueil
Source : DRASS - Traitement : ORS

	<i>Rhône</i>	<i>Haute Savoie</i>	<i>Isère</i>	<i>Ain</i>	<i>Loire</i>	<i>Drôme</i>	<i>Savoie</i>	<i>Ardèche</i>	<i>Total</i>
Dispositif national d'accueil	709	120	251	195	249	160	60	0	1 744
Dispositif départemental spécifique	832	48	440	538	49	30	45	0	1 982
Dispositif de droit commun	1 120	184	55	16	122	80	48	43	1 668
Autres	0	0	60	34	0	0	60	0	154
Total	2 661	352	806	783	420	270	213	43	5 548

Les personnes handicapées

L'enquête HID (Handicaps Incapacité Dépendance) réalisée en France en fin d'années 1999 et 2001, auprès de 21 000 personnes, permet d'avoir une vision d'ensemble de la population « handicapée » définie au sens large. Elle permet ainsi d'avoir une approche qui ne se limite pas aux indicateurs classiques essentiellement basés sur le handicap reconnu « administrativement ».

Le handicap peut être lié à des déficiences motrices (13,4% de la population générale), sensorielles (11,4%), organiques (9,8%) ou enfin intellectuelles ou mentales (6,6%) qui peuvent être de gravité très variable. Au total, on estime que 40% des français sont atteints d'au moins une déficience, 10,3% doivent recourir à une aide humaine, 6,8% sont titulaires d'au moins un taux d'incapacité et 4,5% reçoivent une allocation liée à leur handicap. De

plus, 13,9% des personnes de plus de 20 ans déclarent rencontrer ou avoir rencontré un problème d'emploi du fait d'une inaptitude, de handicap ou de nécessité de disposer pour des raisons de santé d'un emploi aménagé [2].

Cette répartition nationale appliquée directement à la population générale de la région donne les effectifs indicatifs suivants :

- ◆ 2,3 millions de personnes atteintes d'au moins une déficience
- ◆ 580 000 personnes ont recours à une aide humaine pour les activités de la vie quotidienne
- ◆ 548 000 personnes auraient rencontré un problème d'emploi pour raison de santé
- ◆ 382 000 personnes titulaires d'au moins un taux d'incapacité
- ◆ 255 000 reçoivent une allocation du fait de leur handicap

* *Accueil d'Urgence des Demandeurs d'Asile (en foyers SONACOTRA)*

En 2001 en Rhône-Alpes, les COTOREP (Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel) ont été destinataires de plus de 28 700 demandes de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) et plus de 20 800 demandes d'orientation

professionnelle (ORP) [3]. Le taux de demande de RQTH (ou taux de pression) varie de manière notable entre les différents départements, celui de la Loire étant presque le double de celui de la Haute-Savoie, (*cf. Tab. 2*).

Tab. 2 : Répartition des demandes adressées aux COTOREP

Source : COTOREP

	Nombre de demandes de RQTH	Taux de demande*	Nombre de demandes d'ORP
Ain	2 242	9,5	1 759
Ardèche	1 589	13,2	1 198
Drôme	2 028	10,8	1 715
Isère	5 792	11,8	3 550
Loire	4 752	15,3	3 049
Rhône	8 150	11,5	5 625
Savoie	1 785	10,6	2 185
Haute Savoie	2 381	7,9	1 764
Rhône-Alpes	28 719	11,4	20 845

* Taux pour 1000 actifs âgés de 20 à 59 ans (RGP 1999)

Les personnes mal-logées

Environ 9 000 personnes sans logement en Rhône-Alpes

Une étude de l'INSEE réalisée en janvier 2001 dans les agglomérations de plus de 20 000 habitants auprès des services d'hébergement et de distribution des repas chauds estimait le nombre des personnes sans domicile à plus de 86 000. Les deux tiers sont des hommes et cette surreprésentation masculine augmente avec l'âge. Plus d'un tiers ont entre 18 et 29 ans (un quart dans la population générale) et deux sur trois vivent seuls.

Lors de cette enquête, 16% des sans-domicile usagers des services d'aide s'estimaient en mauvaise santé (3% dans la population bénéficiant d'un logement) et un quart se jugeait dépressif.[4, 5, 6].

En Rhône-Alpes, selon le recensement de population de 1999 environ 9 000 personnes sont sans logement. Une partie de ces personnes sont hébergées par des structures telles que les

centres d'urgence et les centres d'hébergement et de réinsertion sociale. En regard, l'offre d'hébergement temporaire est estimée à 6 000 places dont 1 100 places en accueil de nuit et hébergement d'urgence, 2 300 en CHRS et 2 400 en hébergement avec allocation logement temporaire (ALT).

Une étude réalisée en janvier 2000, par la DRASS, les DDASS de la région et le GREFOSS, auprès de 3 600 personnes sans domicile hébergée en CHRS par le biais de ces dispositifs, permet de mieux connaître le profil de ces personnes dans la région. Il s'agit d'une population, masculine (aux deux tiers), jeunes (40 % ont moins de trente ans) et de nationalité étrangère pour 30%. Ces personnes sont souvent isolées (deux tiers), sans ressources dans un quart des cas ou ne perçoivent que les minima dans un tiers des cas, et sont sans emploi depuis trois ans (40%) [7].

Plus de 76 000 ménages vivant dans des logements sans confort

Tab. 2 : Les logements sans confort* au recensement de 1999

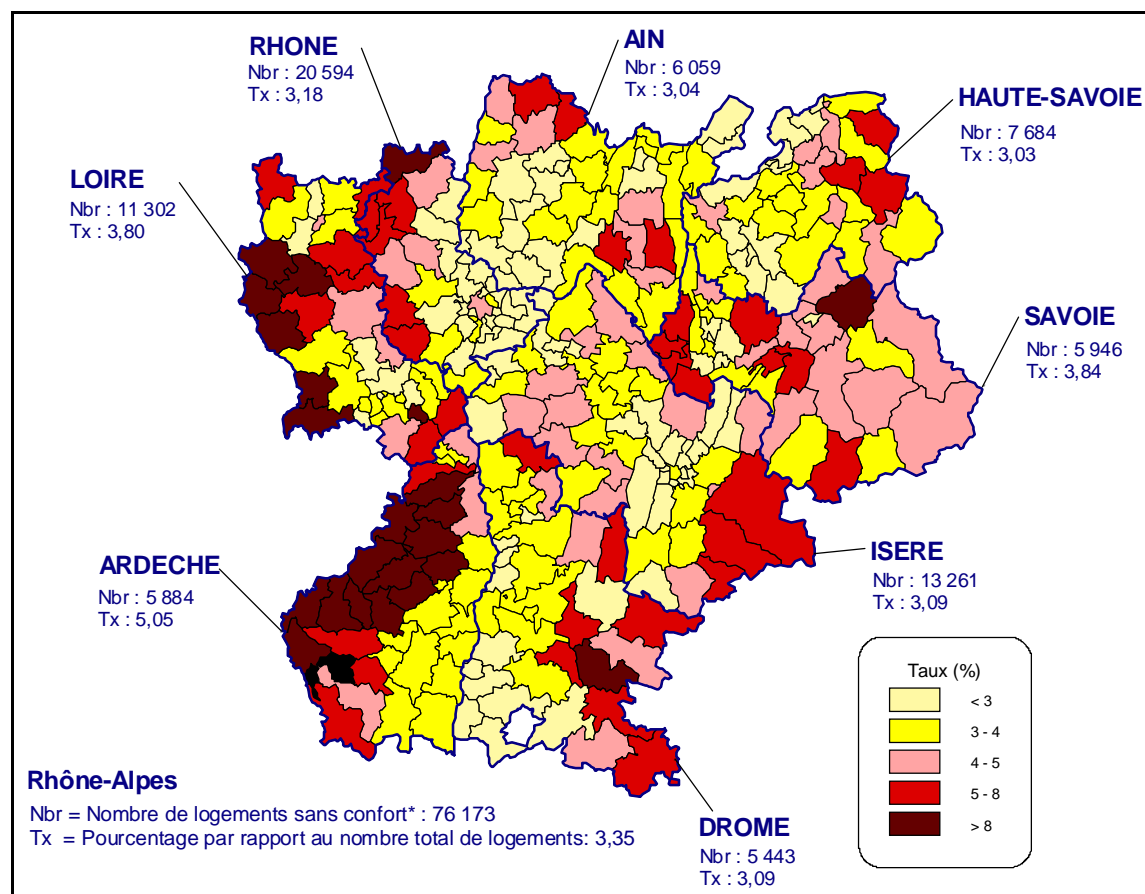
Source : INSEE (RP 1999) - Traitement : ORS

	Nombre logements sans confort	Nombre total de logements	Pourcentage de logements sans confort
Ain	6 059	199 063	3,04
Ardèche	5 884	116 629	5,05
Drôme	5 443	176 163	3,09
Isère	13 261	429 047	3,09
Loire	11 302	297 681	3,80
Rhône	20 594	646 619	3,18
Savoie	5 946	154 838	3,84
Haute Savoie	7 684	253 813	3,03
Rhône-Alpes	76 173	2 273 853	3,35

* Logements sans baignoire sans douche sans WC, ou sans baignoire sans douche mais avec WC, ou avec baignoire ou douche mais sans WC

Gr. 2 : Localisation cantonale des logements sans confort*

Source : INSEE (RP 1999) - Traitement : ORS



* Logements sans baignoire sans douche sans WC, ou sans baignoire sans douche mais avec WC, ou avec baignoire ou douche mais sans WC

Au niveau régional, 3,3% des logements sont sans confort. Cependant, l'analyse géographique au niveau cantonal met en évidence de fortes variations. Les taux les plus élevés se retrouvent majoritairement dans les zones rurales de l'ouest de la région. La part est maximale dans le canton de Valgorge atteignant près de 15% et le taux dépasse 12% dans un canton de la Loire (Saint-Chamond Sud) et 4 cantons de l'Ardèche (Saint-

La population carcérale

Au 1^{er} juillet 2002, la population carcérale française était de 56 385 personnes, dont près de 38 000 condamnés et 18 000 prévenus. Cette population est essentiellement masculine (96%) près de la moitié à moins de 30 ans (46%) et un peu moins de 2% sont mineurs. Les durées de peine des condamnés se répartissent en trois tiers équivalents entre moins d'un an, de 1 à 5 ans et plus de 5 ans. On relève toutefois une double tendance depuis vingt ans en direction du vieillissement de la population et de l'allongement des peines. Ainsi les personnes de plus de 50 ans représentent 12% de la population carcérale (4% pour les plus de 60

Félicien, Saint-Martin-de-Valmas, Saint-Etienne-de-Lugdars, Coucouron).

De manière générale, les zones où les taux sont supérieurs à la moyenne régionale se situent à la périphérie de la région (bandes ouest et est de la région, nord de l'Ain et du Rhône.

Au niveau départemental, la Savoie atteint un taux de 3,8% de logements sans confort équivalent à celui de la Loire.

ans) contre seulement 6% en 1988. La population âgée n'est donc plus une population marginale en prison et nécessite une prise en charge adaptée.

Par ailleurs, en janvier 2002, plus de 140 000 personnes étaient prises en charge en milieu ouvert. Il s'agit essentiellement de condamnés à une peine d'emprisonnement assortie d'un sursis avec mise à l'épreuve (80%), mais aussi de condamnés à un travail d'intérêt général (16%) et de libérés conditionnels qui en raison de gages de réadaptation sociale et restant sous contrôle judiciaire sont mis en liberté par anticipation (4%).

Une population en situation de précarité à l'entrée en détention

Les résultats d'une enquête de la DREES réalisée en 1997 (soit avant la mise en place de la CMU) illustrent à quel point un nombre conséquent d'entrants sont éloignés du système de soins et plus généralement des différentes formes de protection sociale. Plus de 17% des entrants ne disposaient d'aucune protection sociale (10% en Rhône-Alpes), 40% (33% en Rhône-Alpes) déclaraient n'avoir eu aucun contact avec le système de soins lors de l'année précédant l'incarcération et plus de 15 % déclaraient être sans abri ou avoir un domicile précaire (10% en Rhône-Alpes).

Les différentes enquêtes prouvent que les plus démunis constituent la grande majorité de la population carcérale.

Lors des dernières années, au niveau national, en moyenne trois tentatives de suicide ont lieu tous les jours et une personne se donne la mort tous les trois jours parmi la population carcérale. Soit un taux de décès par suicide de plus de 20 pour 10 000 très supérieur à celui de la population générale.

Par ailleurs le handicap est notablement plus fréquent en prison qu'à l'extérieur. Plus de trois personnes détenues sur cinq rencontrent dans leur vie quotidienne des difficultés physiques, sensorielles intellectuelles ou mentales liées à des problèmes de santé. Ce taux est de moins d'une personne sur quatre dans le reste de la population [8, 9, 10].

Une population fortement touchée par les phénomènes d'addiction

Selon les différentes sources, on considère qu'entre le tiers et la moitié des entrants en détention ont eu une consommation régulière d'au moins une drogue au cours de l'année précédant l'incarcération. Dans l'enquête de la DREES de 1997, ce

pourcentage est supérieur à 28% en Rhône-Alpes. Plus de trois quarts des entrants sont fumeurs et plus du tiers déclare une consommation excessive d'alcool.

Sources

1. Office Français de Protection des Réfugiés et Apatrides (OFPRA) – Rapport d'activité 2001.
2. MORNICHE P. – Le handicap se conjugue au pluriel. INSEE Première n°742, octobre 2000.
3. Handicap et emploi : atlas Rhône-Alpes 2002
4. DE LA ROCHERE B. – La santé des sans-domicile usagers des services d'aide, INSEE Première n°893, avril 2003.
5. BROUSSE C., DE LA ROCHERE B. – Hébergement et distribution de repas chauds. Qui sont les usagers de ces services. INSEE Première n°824, janvier 2002.
6. BROUSSE C., DE LA ROCHERE B., MASSE E. – Hébergement et distribution de repas chauds. Le cas des sans-domicile. INSEE Première n°823, janvier 2002.
7. DRASS Rhône-Alpes – Les personnes hébergées en logement temporaire en Rhône-Alpes. La Lettre de la DRASS, mai 2001.
8. DREES – La santé des entrants en prison en 1997, Etudes et statistiques n°4, 1999.
9. DREES – La santé mentale et le suivi psychiatrique des détenus accueillis par les services médico-psychologiques régionaux, Etudes et résultats n°181, juillet 2002.
10. DESEQUELLES A. – Le handicap est plus fréquent en prison qu'à l'extérieur. INSEE Première n°854, juin 2002.

Les familles monoparentales

En Rhône-Alpes 16% des familles avec enfants sont monoparentales

Le nombre de familles en France métropolitaine est passé de 12 millions en 1968 à près de 16 millions en 1999. Parmi celles-ci, 8,8 millions comptent au moins un enfant de 0 à 24 ans, dont 80% ont un ou deux enfants. En l'espace de 30 ans, alors que l'ensemble des familles a augmenté de 33%, celui des familles avec enfants ne s'est accru que de 14%. Il a même baissé entre 1990 et 1999. Par contre le nombre de familles monoparentales a doublé. Il est passé de 658 000 à 1 346 000. Elles représentent, en 1999, 15% des familles ayant au moins un enfant alors que cette proportion était de 8,5% en 1968. Cette augmentation des familles monoparentales est surtout sensible à partir des années 80. Cette monoparentalité est de plus en plus féminine (86% des cas en 1999 contre 80% en 1990), et touche de plus en plus des familles jeunes.

Au recensement de 1999, 844 403 familles avec au moins un enfant de 0 à 24 ans ont été recensées en Rhône-Alpes. Parmi celles-ci, 137 734 sont des familles monoparentales, représentant une part de 16%. Ce pourcentage varie selon les départements : elle est de 13% dans l'Ain et de 18% dans le Rhône.

Les familles monoparentales dont le parent est un homme représentent un pourcentage faible (14% en Rhône-Alpes). Le pourcentage est plus faible dans le Rhône (12%) qu'en Ardèche et dans l'Ain (16%).

Contexte

La famille s'entend comme un cadre susceptible d'accueillir un ou des enfants. Elle est constituée d'au moins deux personnes, dont au moins un adulte. Une famille comprend soit un couple (marié ou non) et, le cas échéant, ses enfants, soit une personne sans conjoint et ses enfants (famille monoparentale). L'enfant de la famille est compté comme tel quel que soit son âge, s'il n'a pas de conjoint ou d'enfant vivant dans le ménage avec lesquels il constituerait alors une famille en tant qu'adulte. Toute personne qui ne fait partie d'aucune famille est appelée "personne isolée".

Au cours des trente dernières années, la famille a beaucoup changé. Son resserrement autour d'un ou deux enfants, l'augmentation des familles monoparentales, le développement des familles recomposées, une activité féminine croissante et un départ plus tardif des jeunes sont autant de composantes d'un paysage nouveau de la société française.

Les caractéristiques des familles monoparentales ont été profondément transformées par les mutations de la structure des ménages : après avoir été surtout le fait de veuves (56% des familles monoparentales féminines en France en 1968), et de filles mères de familles défavorisées (Insee 1994), la monoparentalité concerne aujourd'hui d'abord des femmes divorcées ou séparées, de tous milieux sociaux à l'exception du monde agricole où elles sont relativement sous représentées.

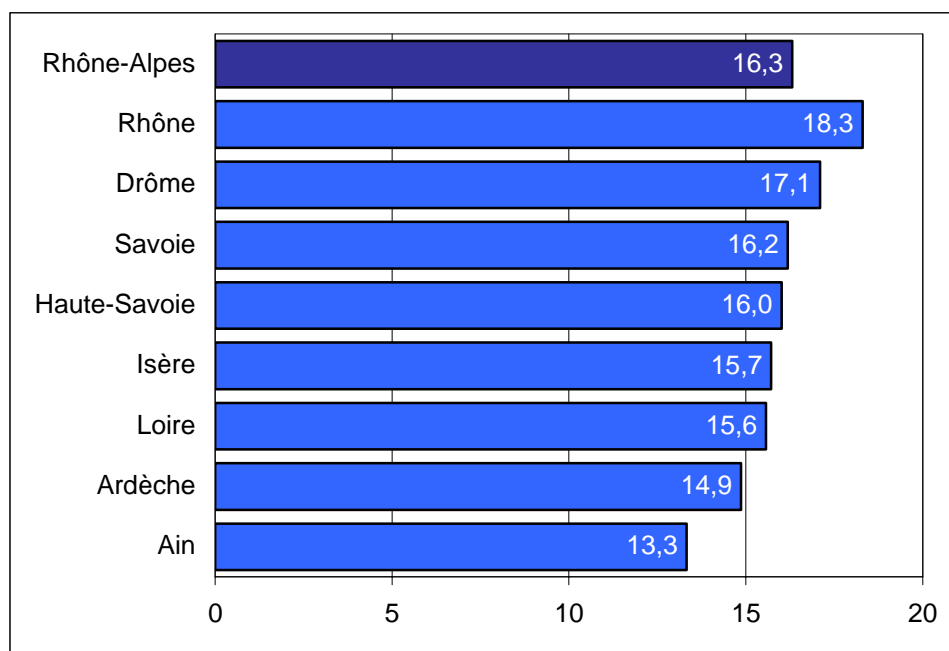
Tab. 1 : Familles ayant au moins un enfant de 0 à 24 ans

Sources : INSEE - Traitement : ORS

	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Rhône-Alpes
RP 1999									
Ensemble des familles	80 232	40 033	64 718	167 320	106 159	232 552	54 487	98 902	844 403
dont Familles monoparentales	10 696	5 951	11 066	26 286	16 526	42 556	8 816	15 837	137 734
% p/r ensemble des familles	13,3	14,9	17,1	15,7	15,6	18,3	16,2	16	16,3
... dont le parent Homme	1 749	976	1 679	3 928	2 386	5 340	1 251	2 422	19 731
% p/r aux familles monoparentales	16,4	16,4	15,2	14,9	14,4	12,5	14,2	15,3	14,3
RP 1990									
Ensemble des familles	77 212	42 056	65 716	166 592	118 720	238 208	55 176	94 672	858 352
dont Familles monoparentales	7 684	4 536	8 756	20 376	13 540	33 892	6 620	11 808	107 212
% p/r ensemble des familles	10	10,8	13,3	12,2	11,4	14,2	12	12,5	12,5
... dont le parent Homme	1 252	552	1 212	3 072	1 724	4 228	972	1 940	14 952
% p/r aux familles monoparentales	16,3	12,2	13,8	15,1	12,7	12,5	14,7	16,4	13,9
Evolution 1990/1999									
Total de familles	3,9	-4,8	-1,5	0,4	-10,6	-2,4	-1,2	4,5	-1,6
Familles monoparentales	39,2	31,2	26,4	29	22,1	25,6	33,2	34,1	28,5

Gr. 1 : Part (en %) des familles monoparentales dans l'ensemble des familles ayant au moins un enfant de 0 à 24 ans

Sources : INSEE - Traitement : ORS



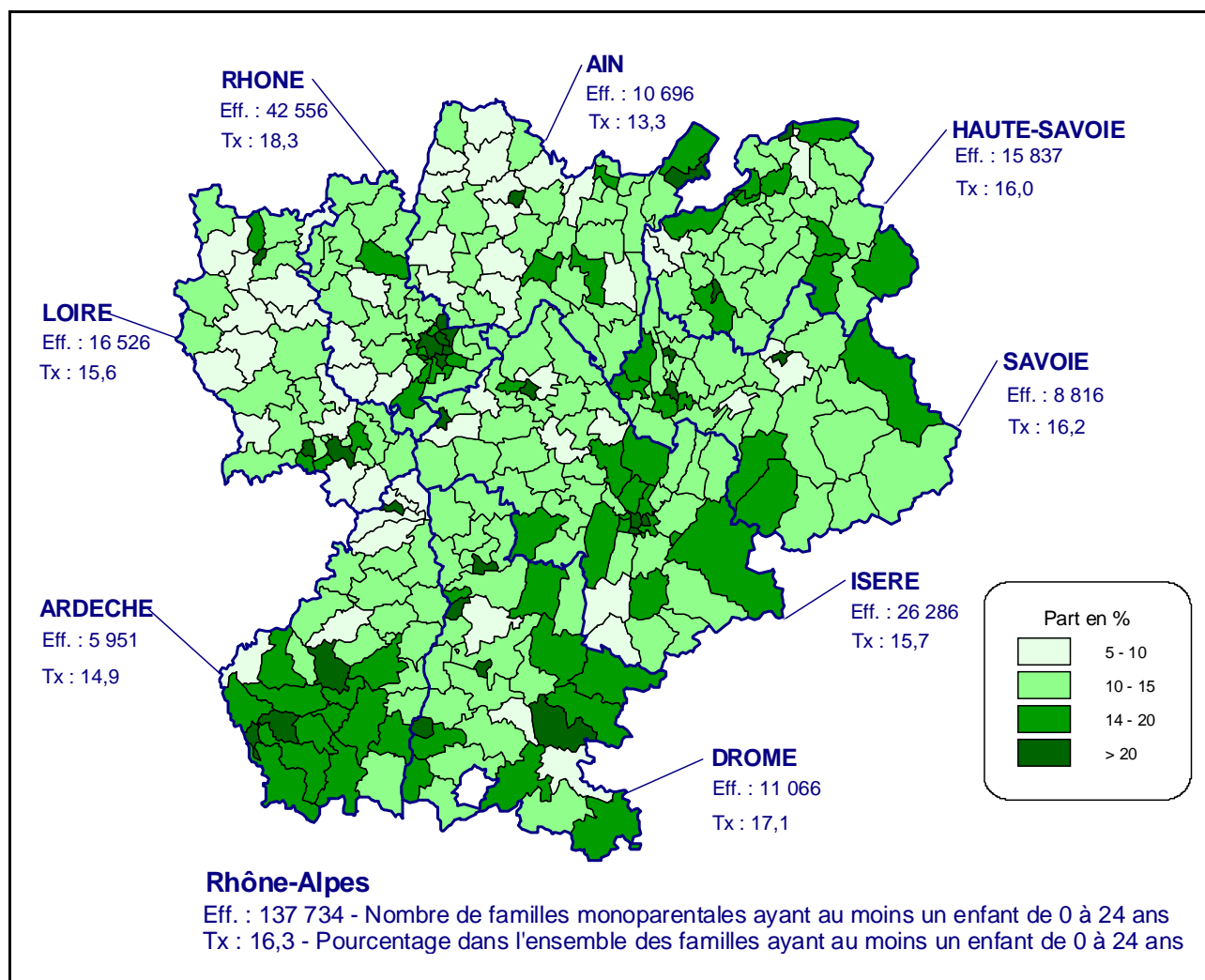
Une part importante de familles monoparentales dans les zones urbaines

L'analyse géographique de la part des familles monoparentales dans les familles ayant au moins un enfant de 0 à 24 ans fait apparaître de forts pourcentages dans les grandes agglomérations rhônalpines. La part est maximale dans le canton de Roanne atteignant près de 30% et le taux dépasse 25% dans la plupart des grande villes (Roanne, Grenoble, Lyon, St Etienne, Bourg, Annecy, Annemasse, Chambéry, Valence, Bourg-en-Bresse).

Par ailleurs, si l'analyse géographique met en avant le sud de la région, c'est également dans l'Est de celle-ci que l'on retrouve des territoires où la part des familles monoparentales est élevée. Cette répartition diffère ainsi de celles établies pour des indicateurs de précarité d'ordre économique (minima sociaux, bénéficiaires de la CMU) qui apparaissent plus fortement dans l'ouest de la région. Il n'y a donc pas (ou plus) de superposition entre familles monoparentales et précarité économique.

Gr. 2 : Localisation cantonale des familles monoparentales

Source : DRASS - Traitement : ORS



Plus de la moitié des familles monoparentales ont un seul enfant

Au niveau national, les familles monoparentales sont plus souvent des familles de petite taille.

En Rhône-Alpes, parmi les familles monoparentales avec au moins un enfant de 0 à 24 ans,

56% n'ont qu'un seul enfant et 30% en ont deux. C'est à dire que plus de 8 familles monoparentales sur 10 élèvent 1 ou 2 enfants.

Tab. 2 : Familles ayant au moins un enfant de 0 à 24 ans

Sources : INSEE - Traitement : ORS

Répartition (en %) par nombre d'enfants					
	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 enfants et +	Total
Ain	54,5	31,5	10	3,9	100
Ardèche	57,2	29,5	10,5	2,9	100
Drôme	56,7	29,4	10,1	3,8	100
Isère	55,8	30,9	9,8	3,5	100
Loire	54,6	30,5	10,9	4	100
Rhône	55,8	30,3	10	3,9	100
Savoie	58,9	29,4	8,7	3	100
Haute-Savoie	58,8	30,2	8,6	2,4	100
Rhône-Alpes	56,2	30,3	9,9	3,6	100

En Rhône-Alpes, 8% des familles monoparentales bénéficient de l'API relevant de la Caisse d'Allocation Familiale

L'Allocation de Parent Isolé (API) est une aide financière qui vise à apporter un soutien temporaire aux parents qui disposent de faibles revenus et qui assument sans conjoint la charge d'au moins un enfant. Lorsque les enfants ont plus de trois ans, elle est versée pendant au maximum un an. Dans le cas contraire, son versement se poursuit jusqu'au troisième anniversaire du plus jeune enfant. L'API s'adresse ainsi à une fraction particulière des familles monoparentales.

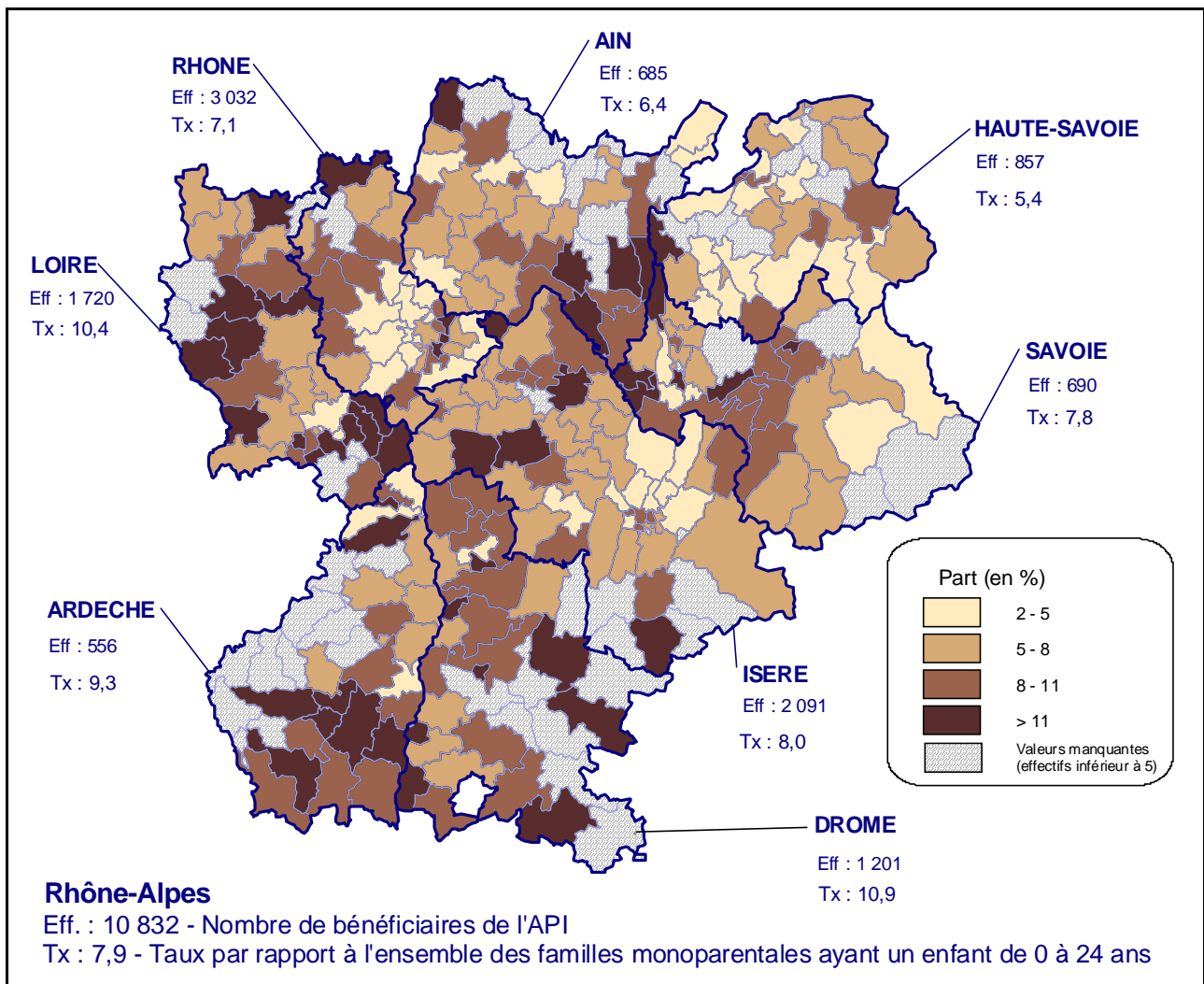
En 2001, le nombre de bénéficiaire de l'Allocation de Parent Isolé relevant des caisses d'allocation

familiale s'élevait à 10 832 en Rhône-Alpes. Ce nombre représente 8% des familles monoparentales ayant au moins un enfant de 0 à 24 ans. Au niveau départemental, il existe une disparité puisque ce taux varie entre 5% en Haute-Savoie et 11% dans la Drôme.

On retrouve cette disparité sur la cartographie cantonale qui, en dépit de territoires non renseignés du fait de la faiblesse des effectifs, fait ressortir comme zones de forte prévalence de l'API, certaines agglomérations, le sud et l'ouest de la région et, semble-t-il, certaines zones comme le Bugy.

Gr. 3 : Bénéficiaires de l'API dans les familles monoparentales

Sources : CAF, DRASS - Traitement : ORS



Bibliographie

1. DREES. Etudes et Résultats n°218, février 2003 « Les familles monoparentales : des caractéristiques liées à leur histoire matrimoniale ».
2. La documentation Française. Paris 2002 « Les travaux de l'observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale - 2001-2002 ».
3. DREES. Collection Etudes et Statistiques, février 2001 « Données sur la situation sanitaire et sociale en France en 2000. ».

Les personnes âgées isolées

Les personnes de plus de 60 ans vivant seules sont 35 000 de plus qu'en 1990

Entre 1990 et 1999, le nombre de personnes de plus de 60 ans vivant seules est passé de 272 000 à 307 000, soit une augmentation de 13%. Dans le même temps, la population des plus de 60 ans augmentait aussi de 13%. Ainsi, la part des personnes de plus de 60 ans vivant seules est restée stable entre 1990 et 1999.

L'évolution a été très variable selon les départements. En effet, l'accroissement du nombre de personnes âgées vivant seules a été assez fort (entre 15 et 25%) dans la Drôme, l'Ain, l'Isère, la Savoie et la Haute-Savoie. En revanche, cette augmentation a été faible dans la Drôme (+4%) ainsi que dans l'Ardèche et dans le Rhône (+8%).

L'augmentation du nombre d'hommes vivant seuls a été plus importante que celle des femmes vivant seules (24% contre seulement 10%).

Contexte

La notion de **personne seule** est basée sur la définition du ménage adoptée par l'INSEE. Un ménage est défini comme l'ensemble des occupants d'une même logement (à titre de résidence principale). Dans le cas d'un unique occupant, on parle de "personne seule" (qui n'est pas forcément célibataire). Les personnes seules ne prennent pas en compte les personnes vivant en institutions.

Dans la région Rhône-Alpes, les personnes seules sont le plus souvent des personnes âgées : 44% d'entre elles ont 60 ans ou plus, alors que 18% ont moins de 30 ans.

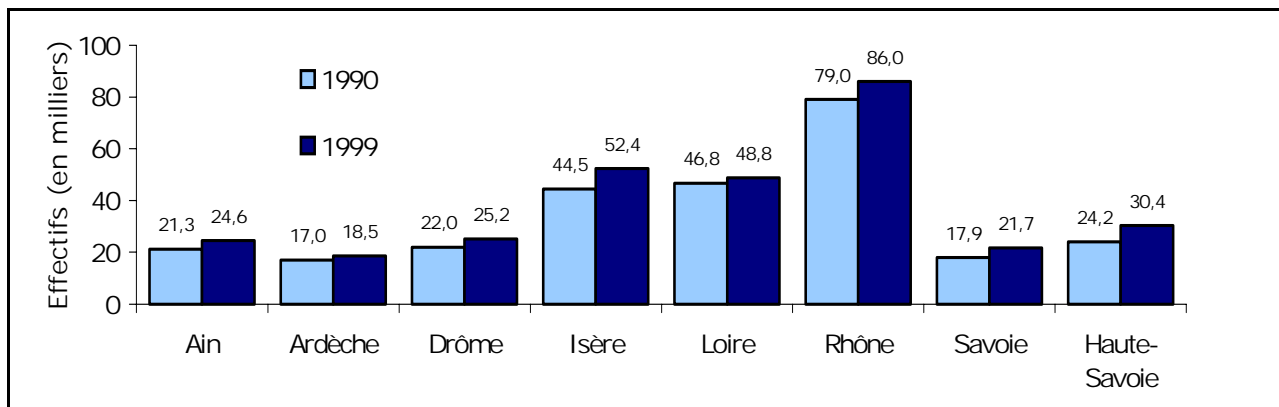
Un quart des personnes de plus de 60 ans vivent seules. Ces personnes seules sont des femmes le plus souvent et vivent davantage dans les villes.

Entre 1990 et 1999, le nombre de personnes seules de plus de 60 ans a augmenté de 12,8%.

Cette augmentation du nombre de personnes âgées vivant seules s'explique par une amélioration des conditions de vie et des changements de comportements chez les personnes âgées (allongement de la durée de la vie, autonomisation grandissante, baisse de la cohabitation entre les générations...).

Gr. 1 Evolution du nombre de personnes de plus de 60 ans vivant seules selon le département, 1990-1999

Source : INSEE, Recensement 1990 et 1999 - Traitement ORS



Rhône-Alpes : une région relativement jeune avec des disparités départementales.

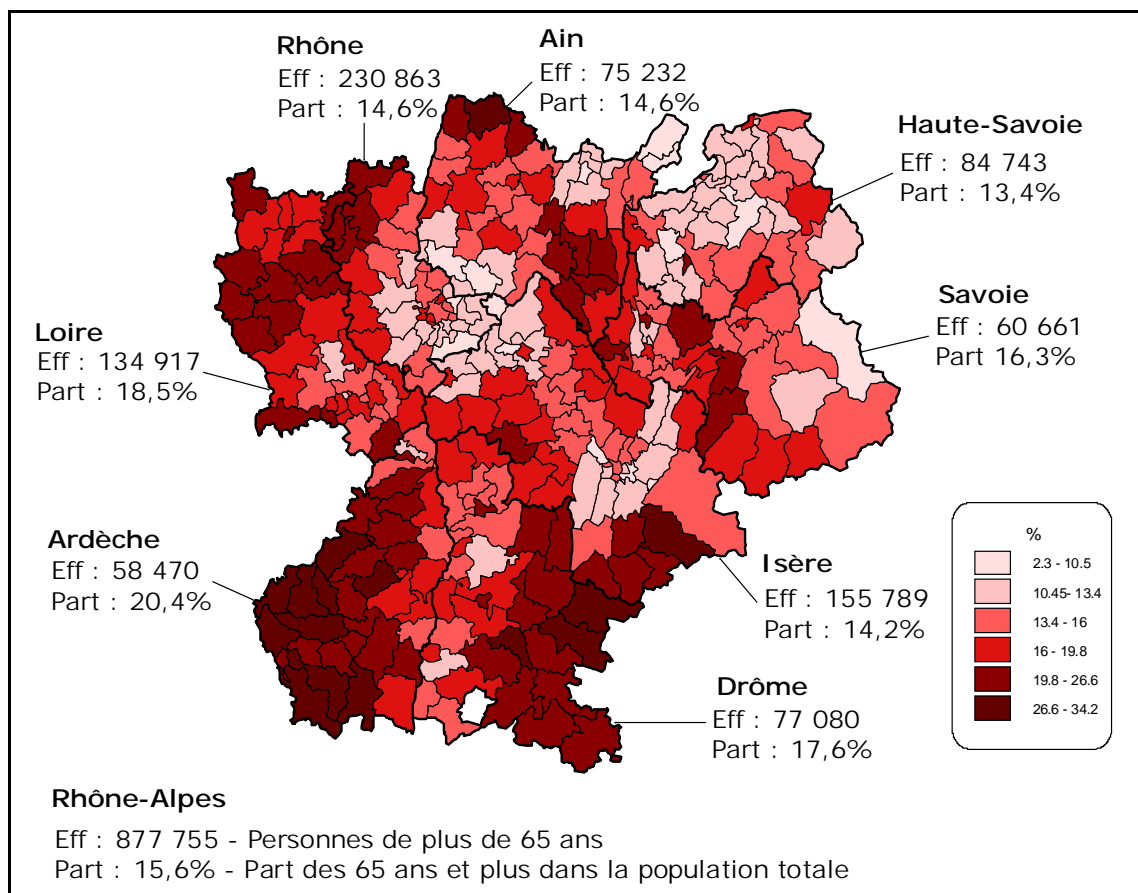
Au recensement de 1999, on dénombrait 877 000 personnes de plus de 65 ans dans la région Rhône-Alpes, soit 15,6% de la population totale de la région (contre 16,7% au niveau national).

Ce pourcentage régional cache des disparités importantes entre les 8 départements rhône-

alpins. La part des personnes de plus de 65 ans varie de 13,4% en Haute-savoie à 20,4% en Ardèche. Les départements les plus vieux sont situés au sud-ouest de la région (Loire, Ardèche et Drôme).

Gr. 2 : Proportion des personnes de 65 ans et plus selon le canton

Source : INSEE, Recensement 1999 - Traitement : ORS



Une part de personnes âgées plus importante dans les zones rurales de la région

Une cartographie cantonale de la part des 65 ans et plus dans la population totale permet une meilleure analyse géographique de la répartition de cette population et fait ressortir les zones rurales comme étant les zones les plus âgées de la région (Gr. 2).

On trouve une part plus importante de personnes de 65 ans et plus (plus d'un habitant sur quatre) dans les cantons des hauts plateaux ardéchois, dans les parties montagneuses de l'est de la Drôme et du sud-est de l'Isère. De même, au nord-ouest de la région - Monts de la Madeleine et

du Forez (Loire), monts du Beaujolais et nord des monts du Lyonnais (Rhône), nord de la Bresse et hauts plateaux du Bugey (Ain) - c'est souvent plus d'une personne sur cinq qui a atteint ou dépassé 65 ans.

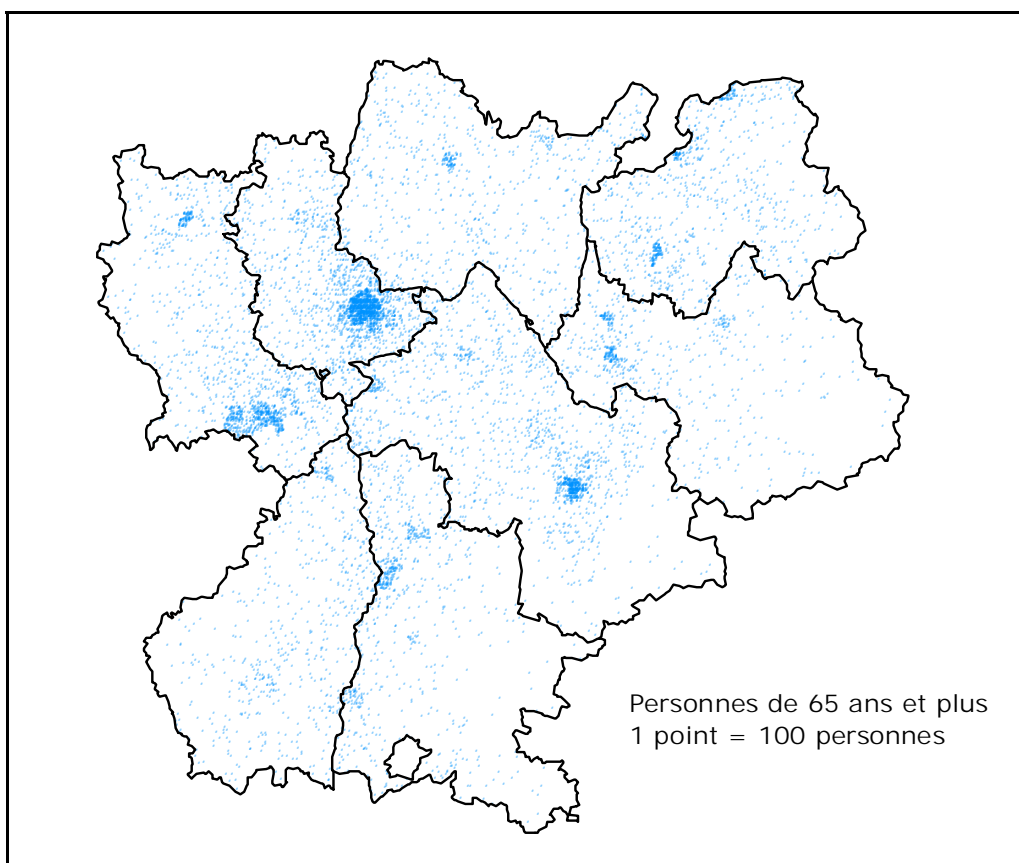
La population est plus jeune aux périphéries des grandes villes de la région. Dans les cantons du sud-est lyonnais, de l'agglomération grenobloise, au voisinage de Chambéry, dans le bassin d'Oyonnax, le pays de Gex mais également dans la quasi-totalité de la Haute-Savoie, où moins d'un habitant sur sept est âgé de plus de 65 ans.

Les 65 ans et plus : une population essentiellement urbaine.

En terme d'effectif, les personnes de 65 ans et plus se concentrent dans les pôles urbains de la région (Gr. 3). Les unités urbaines de Lyon, Grenoble et Saint-Étienne regroupent 34% des plus de 65 ans. Les trois quart des plus de 65 ans de la région

Rhône-Alpes vivent dans des communes urbaines. La répartition des personnes de 65 ans et plus entre le milieu urbain et le milieu rural est identique à celle de la population totale de la région.

Gr. 3 : Localisation des personnes de plus de 65 ans en Rhône-Alpes.
Source : INSEE, Recensement 1999 - Traitement : ORS



Une population majoritairement féminine

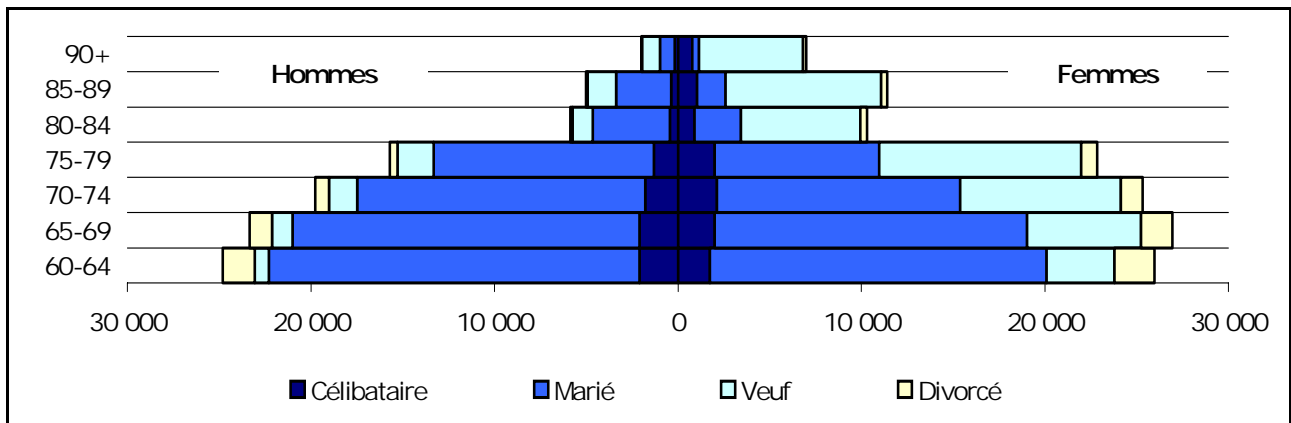
La population des plus de 65 ans est beaucoup plus féminisée que la population totale de la région Rhône-Alpes. On dénombre 145 femmes pour 100 hommes chez les plus de 65 ans, contre 105 femmes pour 100 hommes dans la population totale de la région. Cette importante présence féminine aux âges élevés est liée à la surmortalité masculine. En effet, les hommes meurent en moyenne 7 ans plus tôt que les femmes. Le déséquilibre hommes/femmes s'accroît fortement avec l'âge : si parmi les 65-74 ans on

compte 121 femmes pour 100 hommes, après 85 ans, on trouve 264 femmes pour 100 hommes.

Ce fort déséquilibre se traduit par une population féminine vivant des situations de veuvages et d'isolement plus fréquemment que les hommes (Gr. 4). Dans la population des plus de 65 ans, une femme sur deux est veuve, alors que seulement un homme sur dix est veuf. De même, parmi les personnes de plus de 60 ans vivant seules, les femmes sont trois fois plus nombreuses que les hommes.

Gr. 4 : Répartition des 65 ans et plus selon le groupe d'âge et l'état matrimonial.

Source : INSEE, Recensement 1999 - Traitement : ORS.



Les périphéries urbaines attirent les plus de 65 ans.

En mars 1999, la région Rhône-Alpes comptait 146 641 personnes âgées de plus de 65 ans de plus qu'en 1990. Au cours de cette période, le taux de croissance annuel moyen a été de 2%. La croissance annuelle de la population des 65 ans est variable selon les départements, de 1,5% en Ardèche et dans la Loire à 2,8% en Haute-Savoie.

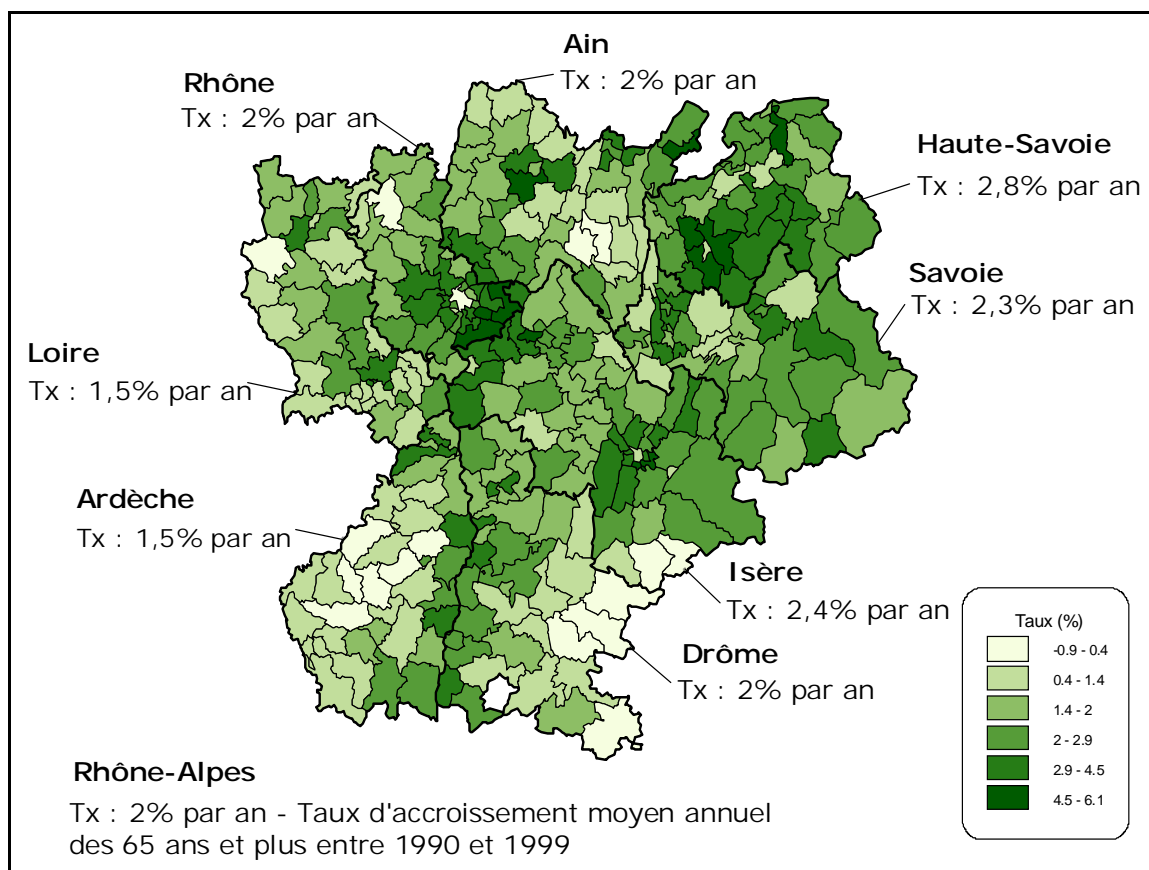
La cartographie cantonale des taux de croissance annuel moyen des plus de 65 ans laisse apparaître les périphéries des grandes villes comme des zones de forte croissance (Gr. 5). Alors que la

croissance annuelle moyenne a été inférieure à 1,5% dans les cantons de Lyon, Grenoble, Chambéry et Annecy, la croissance en périphérie de ces villes a été souvent supérieure à 4% par an.

La croissance annuelle entre 1990 et 1999 est restée limitée sur les hauts plateaux de l'Ain et de l'Ardèche, dans les montagnes de la Drôme, de l'Isère et de la Loire. En revanche, on observe une forte croissance dans les cantons de montagne de Haute-Savoie.

Gr. 5 : Taux d'accroissement annuel moyen de la population des 65 ans et plus. 1990-1999

Source : INSEE, Recensement 1990-1999. Traitement : ORS



Une personne sur quatre de plus de 60 ans vit seule

En Rhône-Alpes, 307 582 personnes de 60 ans et plus vivent seules, soit 27% de la population totale des plus de 60 ans. Quel que soit le département, un peu plus d'une personne sur quatre de 60 ans

et plus vit seule. Les départements où cette part est la plus faible sont l'Ain, l'Ardèche et la Drôme (Tab. 1).

Tab. 1 : Personnes de 60 ans et plus vivant seules par département, selon le sexe.

Source : INSEE, Recensement 1999 - Traitement ORS.

	Personnes de plus de 60 ans vivant seules			Part des personnes de plus de 60 ans vivant seules (%)		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
Ain	6 699	17 907	24 606	15,6	32,9	25,3
Ardèche	5 029	13 482	18 511	15,7	32,5	25,2
Drôme	6 564	18 621	25 185	15,3	33,5	25,6
Isère	12 821	39 599	52 420	14,6	34,4	25,8
Loire	11 324	37 457	48 781	15,9	37,4	28,5
Rhône	18 807	67 154	85 961	15,1	38,6	28,8
Savoie	5 523	16 207	21 730	16,6	36,2	27,9
Haute-Savoie	7 711	22 677	30 388	16,1	35,8	27,3
Rhône-Alpes	74 478	233 104	307 582	15,4	35,9	27,2

* Part des 60 ans et plus vivant seuls : Rapport entre le nombre de personnes de plus de 60 ans vivant seules et la population totale des plus de 60 ans.

Deux fois plus de femmes de plus de 60 ans seules que d'hommes.

Les femmes de plus de 60 ans vivent plus souvent seules que les hommes. En Rhône-Alpes, 36% des femmes de 60 ans et plus vivent seules, soit plus d'une femme sur trois, alors que les hommes de cette même tranche d'âge sont seulement 15%

dans cette situation (Tab. 1). Les départements où la part des personnes seules est la plus importante sont le Rhône et la Loire pour les femmes, la Savoie et la Haute-Savoie pour les hommes.

Un isolement qui s'accroît avec l'âge

En Rhône-Alpes, les personnes âgées vivent deux fois plus souvent seules après 80 ans qu'entre 60 et 74 ans, 42% contre 21% respectivement

(Tab. 2). La part des personnes vivant seules reste plus importante en milieu urbain, quel que soit l'âge.

Tab. 2 : Effectif et part des personnes vivant seules selon le groupe d'âge*.

Source : INSEE, Recensement 1999 - Traitement : ORS.

	60-74 ans	75-79 ans	80 ans et +	Total
Effectif	152 533	67 254	87 795	307 582
Part (%)	20,9	34,9	42,2	100,0

* Part des personnes vivant seules par groupe d'âge : Rapport entre le nombre de personnes du groupe d'âge considéré et la population totale de cette tranche d'âge.

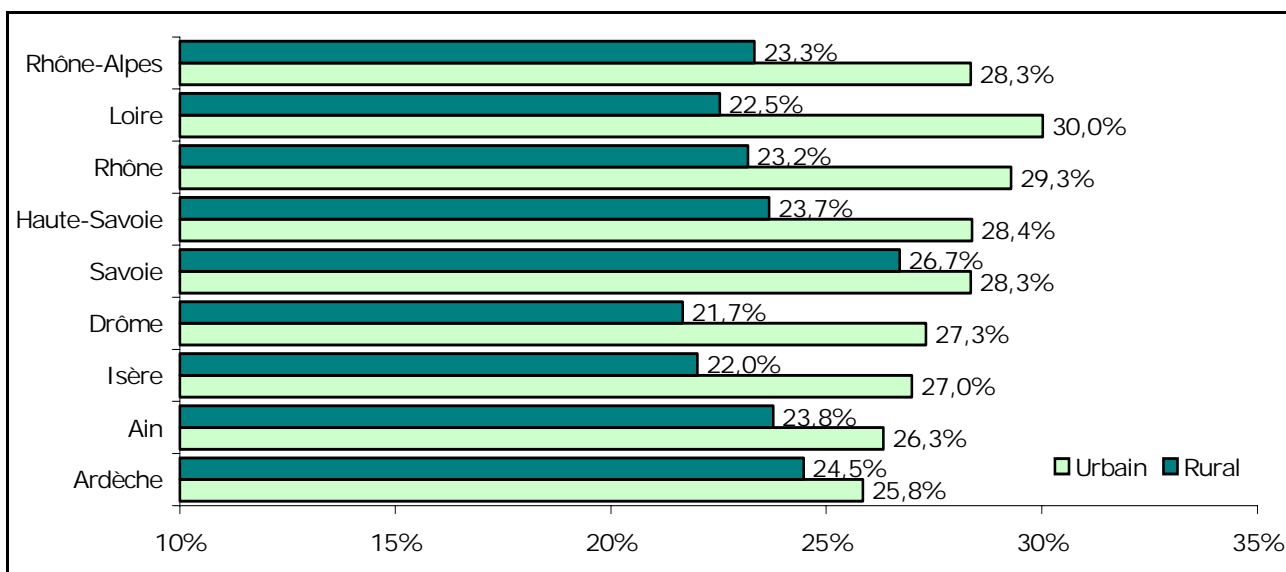
Une part plus importante de personnes seules en milieu urbain

La part des 60 ans et plus vivant seuls est plus importante dans le milieu urbain que dans le milieu rural (respectivement 28% et 23% pour la région). Il en est de même pour les 8 départements de la région, avec toutefois des différences moins

marquées dans certains départements. Ainsi, en Savoie et en Ardèche, la différence urbain/rural est inférieure à 1,6 points, alors qu'elle est supérieure à 6 points dans le Rhône et la Loire.

Gr. 6 : Part des 60 ans et plus vivant seuls par département, selon le milieu.

Source : INSEE, Recensement 1999 - Traitement ORS



Un tiers des plus de 60 ans vivent seuls dans les grandes villes de la région.

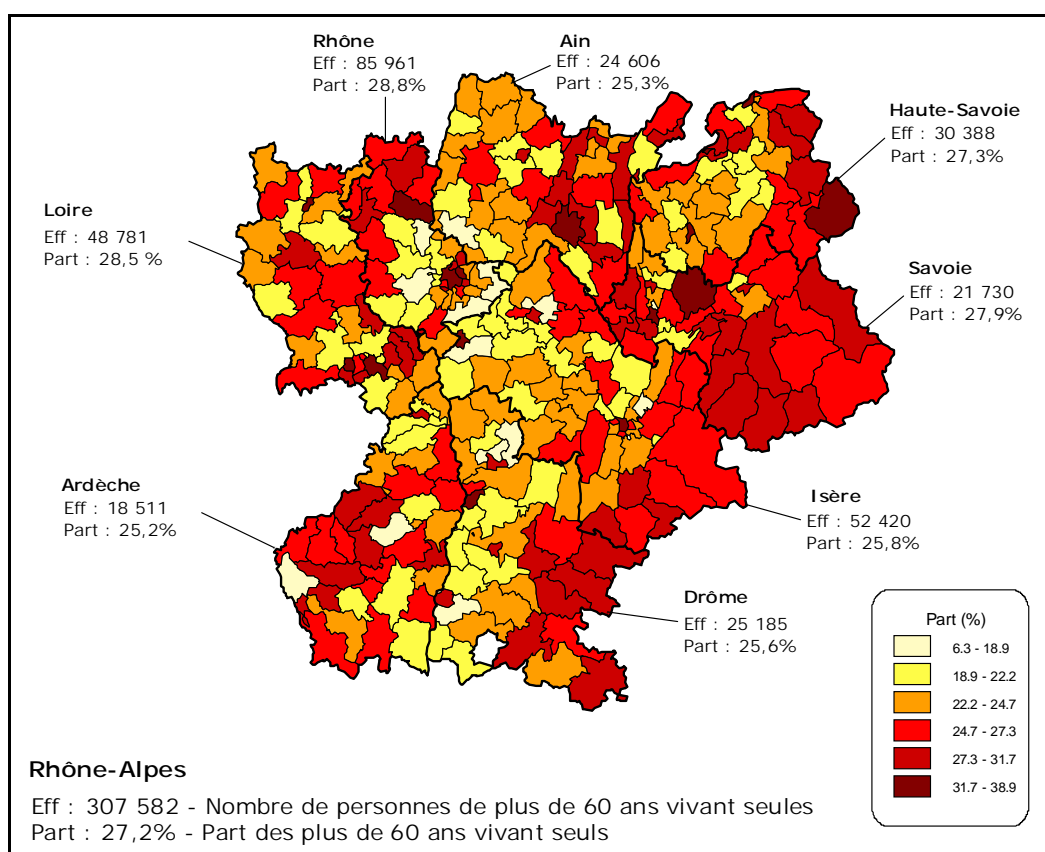
L'analyse géographique de la part des personnes de plus de 60 ans vivant seules montre que l'on vit plus souvent seul dans les grandes villes et les zones montagneuses de la région.

Les proportions les plus élevées de personnes de plus de 60 ans vivant seules se retrouvent dans toute la partie alpine de la région, sur les hauts plateaux de l'Ardèche et de l'Ain et dans les monts du Beaujolais (où plus d'une personne sur quatre de 60 ans et plus vit seule), mais aussi dans les

grandes villes de la région : Roanne (38,9%), Annecy (37,8%), Lyon (36,9%), Grenoble (36%), Villeurbanne (35,2%), Saint-Étienne (34,9%), Chambéry (33,2%) et Valence (32,7%). Ces villes, appartenant aux 12 cantons ayant la part de personnes de plus de 60 ans vivant seules la plus élevée, sont aussi les cantons accueillant le plus grand nombre de personnes de plus de 60 ans vivant seules (soit un quart des isolés de plus de 60 ans de la région).

Gr. 7 : Part des personnes de plus de 60 ans vivant seules selon le canton.

Source : INSEE, Recensement 1999, Traitement : ORS



Plus de 5% de personnes de plus de 65 ans reçoivent l'allocation supplémentaire de vieillesse.

Tab. 3 : Personnes de 65 ans et plus bénéficiant de l'allocation supplémentaire de vieillesse au 31/12/2000.

Source : enquête DREES

	Nombre d'allocataires	Part des allocataires* (%)
Ain	4 414	6,0
Ardèche	5 956	10,4
Drôme	5 172	6,8
Isère	7 404	4,8
Loire	6 736	5,1
Rhône	10 411	4,6
Savoie	3 137	5,3
Haute-Savoie	3 286	3,9
Rhône-Alpes	46 516	5,4

*Part des allocataires : rapport entre le nombre d'allocataires de 65 ans et plus et la population des 65 ans et plus.

Au 31 décembre 2000, 46 516 personnes de 65 ans et plus bénéficiaient de l'allocation supplémentaire vieillesse (ASV), soit 5,4% de la population totale des 65 ans et plus (Tab. 3). C'est en Ardèche que la part des titulaires de l'ASV est la plus grande (10,4% de bénéficiaires) et en Haute-Savoie qu'elle est la plus faible (3,9%).

Parmi les personnes touchant l'ASV 64,3% sont des femmes et près des deux tiers ne sont pas mariées.

15,5 places de services de soins pour 1000 personnes de plus de 75 ans en Rhône-Alpes.

Au 1^{er} janvier 2002, la région Rhône-Alpes comptait 15,5 places de services de soins à domicile pour 1 000 personnes de 75 ans et plus, contre 11,6 places au 1^{er} janvier 1992. 180 services de soins infirmiers assuraient la prise en charge des personnes âgées à domicile (Tab. 4). Des services qui totalisent 5 847 places sur la région.

Les taux d'équipement varient selon les départements. L'Isère est le département le plus équipé avec 19,2 places pour 1000 personnes âgées. Alors que la Savoie et la Haute-Savoie disposent de moins de 14 places pour 1000 habitants.

Tab. 4 : Équipement et places de soins à domicile pour personnes âgées au 01.01.2002
Source : DREES

	Ain	Ardèche	Drôme	Isère	Loire	Rhône	Savoie	Haute-Savoie	Rhône-Alpes
Nombre de services	19	16	18	33	27	37	14	16	180
Nombre de places	465	421	581	1 254	830	1 443	358	495	5 847
Taux d'équipement*	14,2	16,01	17,12	19,17	14,03	14,58	13,74	13,8	15,45

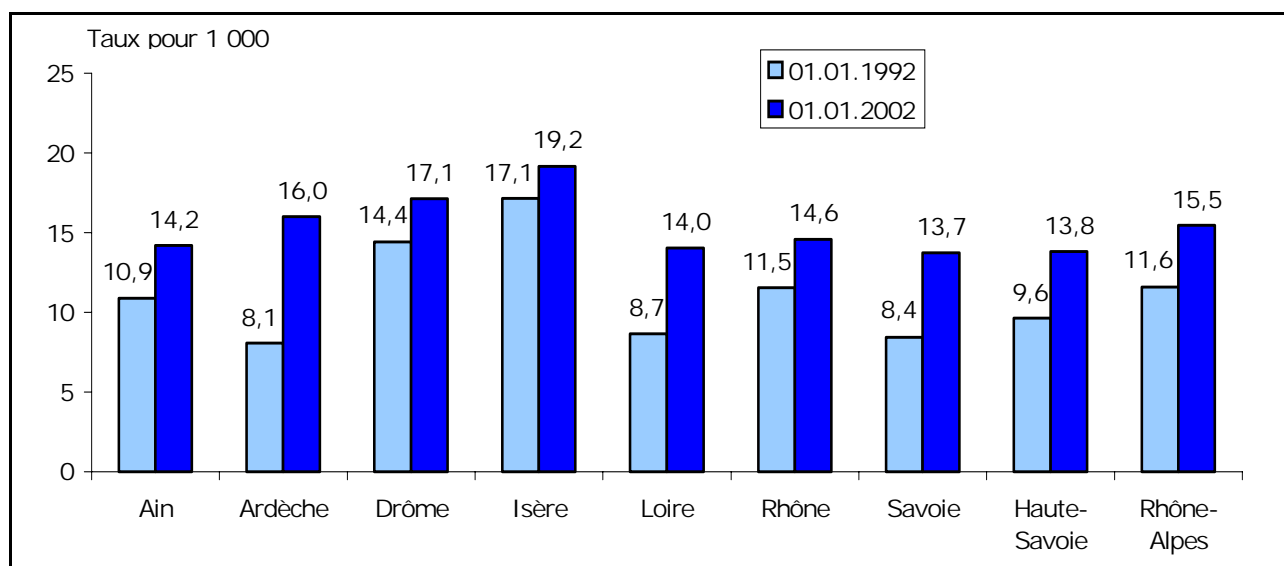
Taux d'équipement : Nombre de places pour 1000 personnes de 75 ans et plus.

Une offre de services de soins en augmentation.

Entre 1992 et 2002, les écarts entre les départements se sont réduits (Gr. 8). Les départements qui avaient le plus faible taux d'équipement ont rattrapé une partie de leur retard. Le nombre de place en services de soins à

domicile a été multiplié par 2 en Ardèche et par 1,5 en Savoie. L'Ardèche qui était le département le moins à même de proposer des services de soins à domicile fait maintenant partie des 3 départements les mieux équipés.

Gr. 8 : Evolution du Nombre de places pour 1000 personnes de 75 ans et plus en services de soins à domicile selon le département, entre le 1^{er} janvier 1992 et le 1^{er} janvier 2002.
Source : DREES.



5,5% des personnes de 65 ans et plus bénéficient de l'aide ménagère à domicile en 1997.

En Rhône-Alpes, près de 45 000 personnes ont bénéficié d'une prestation d'aide ménagère à domicile en 1997, soit 5,5% de la population des 65 ans et plus. 4 départements se placent au-dessus de la moyenne régionale : L'Ardèche (6,2%), la Drôme (6%), l'Isère (6,5%) et la Loire (7,5%).

Entre 1986 et 1997, le nombre de bénéficiaires a augmenté de 7139, soit 19%, dans le même

temps la population des 65 ans et plus augmentait de 30%. La part des bénéficiaires a donc diminué passant de 6% à 5,5%. En 11 ans, la part des bénéficiaires de l'aide ménagère à domicile n'a pas évolué dans la Loire et a diminué pour 3 départements de la région (Drôme, Isère et Rhône). En revanche, dans les départements de l'Ain, l'Ardèche, de Savoie et de Haute-Savoie, elle a augmenté.

Tab. 5 : Nombre de bénéficiaires d'aide ménagère à domicile et pourcentage parmi la population des 65 ans et plus

Source : CRAM, MSA, DREES - Traitement : ORS.

	Nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère à domicile	Part des bénéficiaires dans la population des 65 ans et plus (%)
Ain	3 505	5,0
Ardèche	3 397	6,2
Drôme	4 299	6,0
Isère	9 290	6,5
Loire	9 195	7,3
Rhône	9 264	4,3
Savoie	2 560	4,6
Haute-Savoie	3 242	4,2
Rhône-Alpes	44 752	5,5

Source

7,4 millions de personnes vivent seules en 1999—Recensement de la population 1999, INSEE-Première, n° 788—juillet 2001.