

Janvier 2016



Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale

Les actions en région Lorraine
en 2014 et 2015

DRDJSCS ACAL - Antenne de NANCY

4 rue Bénit

CS 10011

54 035 - NANCY Cedex

☎ 03 83 17 91 01

✉ 03 83 17 91 00

✉ drjscs54@drjscs.gouv.fr

Introduction	5
--------------	---

Le contexte

Le plan interministériel	6
Les premières évaluations	6
Les principales mesures adoptées à la suite du plan	7
La feuille de route nationale 2015-2017	7
Le pilotage du plan en région	8
La rencontre territoriale de 2013	8
Le pilotage régional en 2014 et 2015	8
Les perspectives pour 2016	9

Thème 1

Accès aux droits et aux biens essentiels, minima sociaux	10
Lutter contre le non recours aux soins et sécuriser les aides en Meurthe-et-Moselle	11
Lutter contre le non recours aux soins et sécuriser les aides dans les Vosges	12
Améliorer l'accès aux droits sur le territoire du Grand Nancy	13
Lier l'instruction des demandes de RSA et de CMU - CMUC	14
Instruction du RSA et accompagnement social des familles monoparentales avec enfant de moins de 3 ans	14
Instruction des demandes complexes CMU-CMUC sur rendez-vous (PLANIR)	15
Partenariat entre la CPAM et le secteur social pour signaler les situations de ruptures de droits	15
Favoriser l'accès aux droits et aux soins dans la Meuse	15
Accès aux droits CMU et AME	16
Garantir l'égal accès de tous aux services dans un département rural (accueil, information, orientation)	16
Mettre en place un dossier unique de demande de prestation sociale	17
Accès aux droits : étudier le lien entre le RSA et l'AAH	18
Valorisation des excédents alimentaires de la restauration collective vers les associations caritatives	18
Développement d'une offre de services spécifique pour les familles	20
Sport et inclusion sociale	21
Transposition en Lorraine de l'expérimentation MONA LISA	22
Groupe accompagnement santé social	22
Accompagnement de la montée en charge du Service Civique en Lorraine	23
Simplification du dispositif de demande pour les aides uniquement financières	24
Élaboration d'un guide d'accès aux droits pour les femmes nouvellement arrivées en France	25

Thème 2

Emploi, travail et formation professionnelle	26
Développer des actions spécifiques en faveur de la montée en compétences et de l'insertion socioprofessionnelle des jeunes meusiens	27
Création d'un Comité de Coordination Territoriale Emploi – Formation Professionnelle (CCTEFP) meusien	29
Articulation entre le service civique et le plan pauvreté : déploiement du service civique pour les jeunes en grande vulnérabilité, dans des conditions adaptées et à des fins de rattachage social ou scolaire	31
Mise en place à titre expérimental du dispositif « garantie jeunes » sur le territoire vosgien	32
Accompagnement pour l'accès ou le retour à l'emploi des chômeurs de longue durée	34
Accompagnement conjoint des demandeurs d'emploi par le conseil départemental 54 et Pôle Emploi	34
Avenir en Soi : une démarche de reconnaissance des acquis de l'expérience	35
Prévention des ruptures et amélioration de l'autonomie des jeunes issus de l'ASE/PJJ ou suivis par le SPIP	36
Déploiement des emplois d'avenir dans les établissements sociaux et médico-sociaux	36

Thème 3

Hébergement, logement	37
Production de logement social et très social	38
Production de logement social et très social	38
Production de logement social et très social	39
Production de logement social et très social	40
Développer une programmation de la rénovation énergétique et du traitement des copropriétés dégradées	41
Développement d'un programme de rénovation énergétique et de traitement des copropriétés dégradées	41
Actions visant au maintien dans le logement et à l'accès au logement	42
Développer la prévention des expulsions	42
Accompagnement des jeunes en recherche de logements (dispositif Loj'Toît)	43
Réorientation du contingent préfectoral mosellan au bénéfice des publics prioritaires (DALO) et développement de l'offre en logement adapté	43
Remédier à l'effectivité partielle du DALO	44
Remédier à l'effectivité partielle du DALO	44
Remédier à l'effectivité partielle du DALO	45
Remédier à l'effectivité partielle du DALO	45
Mettre fin à la gestion au thermomètre de l'hébergement d'urgence et prioriser l'accès au logement	46
Accompagnement et hébergement de familles à l'issue du démantèlement de campements illicites de Roms	46
Mettre fin à la gestion au thermomètre de l'hébergement d'urgence et prioriser l'accès au logement	47
Création des conditions d'une véritable politique d'accès au logement pour le plus grand nombre	48
Renforcement du dispositif SIAO	49
Renforcement du dispositif SIAO qui s'ouvre au logement adapté et fusion des comités de pilotage PDALPD et SIAO	50
Mise en place d'une antenne avancée du SIAO en prison	50

Thème 4

Santé et accès aux soins	51
Accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité dans leur démarche vers la santé	52
Accompagner les assurés lors du passage en invalidité	53
Permettre aux détenus et à leur famille d'accéder aux soins en garantissant la continuité ou l'ouverture de leurs droits	54
Accès aux soins des jeunes en FJT	54
Faciliter l'accès aux soins des jeunes dans les Vosges	55
Communication sur l'accès aux droits en direction des jeunes en situation de vulnérabilité	55
Faciliter l'accès aux soins bucco-dentaires des jeunes en zone ZEP	56
Faciliter l'accès aux soins des jeunes à l'École de la 2 ^{ème} chance (E2C)	56
Faciliter l'accès aux soins des habitants du quartier du Plateau de la Justice à Épinal	57
Faciliter l'accès aux soins des résidents de la pension de famille de Bruyères / Fédération Médico-Sociale	57
Accès à une complémentaire santé à un prix raisonnable pour les personnes en difficulté (Mutuelle réseau)	58
Accompagnement des bénéficiaires de prestations supplémentaires dans la réalisation des actes médicaux pour lesquels une aide extra légale est accordée	62
Mise en place d'une coordination régionale des Permanences d'accès aux Soins de Santé	63
Accueil, information, orientation et prise en charge médicale des populations précaires : le Centre d'Accueil de Soins et d'Orientation (CASO) de Nancy	64
Accès aux soins des personnes en habitat précaire	65
Actions de santé à la rencontre des populations en situation de précarité	66

Thème 5

Famille, enfance et réussite éducative	67
Tarifcation inférieure à 1 € dans les établissements d'accueil de jeunes enfants	68
Renforcement de la coopération entre les parents et l'école dans les territoires	68
Adoption en 2014 d'un schéma de soutien à la parentalité en Moselle	69
Vacances des adolescents	69
Amélioration de la scolarisation des enfants issus de campements ou de bidonvilles	70
Venir en aide et accompagner vers l'insertion	71

Thème 6

Inclusion bancaire et lutte contre le surendettement	72
Mise en place d'un réseau prévention pour accompagner les personnes et les familles en situation de fragilité financière	73

Thème 7

Gouvernance des politiques de solidarité	74
Mise en place du Conseil Départemental de Prévention et du Développement Social des Vosges	75
Mise en place de conférences territoriales de développement social	76
Promouvoir le Développement social territorial	76
Associer les personnes en situation de précarité à l'élaboration de propositions d'actions dans le champ de la santé	77
Assises territoriales du travail social du Grand Est à Nancy	77
Observer les besoins : évaluer et capitaliser les pratiques	78
Charte territoriale de solidarité avec les aînés	79

Annexes

Les 7 thèmes et les 69 mesures	82
Glossaire	84
Liste des membres du comité de pilotage régional « institutions »	86
Liste des membres du comité de pilotage régional « associations »	87

Introduction

À la suite du bilan 2014 des actions réalisées en Lorraine, document présenté lors du séminaire régional de janvier 2015, un travail d'actualisation et de mise à jour du bilan régional a été réalisé par les différents partenaires. Ce travail est formalisé dans le présent document « **Les actions en région Lorraine en 2014/2015** ». Il a été élaboré par la DRDJSCS à partir des différentes contributions reçues.

Sans rechercher l'exhaustivité, le bilan 2014/2015 permet de rendre compte de la déclinaison du plan au niveau local et de faire connaître les actions innovantes ou exemplaires réalisées en matière de lutte contre la pauvreté en Lorraine. Les actions sont classées par « paquets thématiques », et en référence aux 69 actions du plan. La présentation différenciée des fiches permet par ailleurs de distinguer les actions conduites en déclinaison d'une mesure prévue par le plan national, des actions relevant d'une d'expérimentation ou d'une initiative locales.

Il est prévu que ce bilan soit réalisé chaque année, pendant les cinq ans de durée du plan interministériel.

Le plan interministériel

Le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale a été adopté en comité interministériel de lutte contre les exclusions le 21 janvier 2013.

Le plan regroupe 69 mesures classées dans 7 « paquets thématiques » différents :

- Accès aux droits et aux biens essentiels, minima sociaux
- Emploi, travail, formation professionnelle
- Logement, hébergement
- Santé, accès aux soins
- Familles, enfance, réussite éducative
- Inclusion bancaire et lutte contre le surendettement
- Gouvernance de politiques de solidarité

Le plan correspond d'abord à un renouvellement du discours en matière de lutte contre l'exclusion. Au lieu de stigmatiser les personnes en situation de précarité, il s'agit de venir en aide et d'accompagner vers l'autonomie les personnes qui en ont besoin et qui ne souhaitent qu'une chose : s'en sortir par elles-mêmes.

Ce changement de posture s'accompagne d'un changement de méthode.

Les personnes en situation de pauvreté ou de précarité sont associées aux travaux de mise en œuvre et de suivi des politiques de solidarité. Elles sont consultées sur les projets qui les concernent.

La dimension territoriale des politiques sociales est par ailleurs été fortement mise en avant : c'est en effet leur ancrage local qui permet la synergie des acteurs locaux, l'adhésion des citoyens.

Enfin, on promeut le processus ascendant pour la mise en œuvre du plan, permettant au « terrain » d'inspirer et de faire évoluer les cadres nationaux

Les premières évaluations

L'évaluation de la mise en œuvre du plan a été confiée à l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS). La mission, pilotée par François CHEREQUE a mobilisé plus de 6 000 acteurs locaux, rencontrés afin d'aider à l'appropriation du plan au niveau local et d'en évaluer la montée en charge.

Le premier rapport d'évaluation de la mission, daté du 24 janvier 2014, présente un bilan exhaustif de la réalisation des mesures par « paquets thématiques » et une appréciation de leur mise en œuvre.

Il propose aussi les axes de travail ministériel pour 2014, avec la poursuite et l'approfondissement des actions engagées ou seulement initiées en 2013, dans une dynamique pluriannuelle.

La mission a poursuivi son travail d'évaluation du plan en 2014, avec l'aide de la Direction générale de la cohésion sociale et la mobilisation des services de l'État concernés.

Le second rapport d'évaluation, remis au Premier ministre le 26 janvier 2015 dresse un bilan globalement positif de la mise en œuvre du plan, dans un contexte où la crise économique et sociale frappe les ménages les plus fragiles. Les indicateurs de déploiement des mesures du plan font apparaître une montée en charge satisfaisante même si tous les objectifs ne sont pas atteints (notamment en matière de création de logements sociaux et très sociaux).

Il met aussi en évidence une mobilisation des acteurs encore inégale alors que la réussite du plan repose sur un partenariat large et actif entre l'État, les organismes de protection sociale, les collectivités territoriales, les associations et les partenaires sociaux.

Le rapport formule également des recommandations pour la poursuite de la mise en œuvre du plan sur les six thèmes prioritaires.

Les principales mesures adoptées à la suite du plan

Amélioration du pouvoir d'achat des familles et accès aux droits :

- ▮ Revalorisation du revenu minimum d'insertion, RSA socle, de 2 % le 1^{er} septembre 2013, le 1^{er} septembre 2014, et le 1^{er} septembre 2015 dans le cadre d'un engagement d'une revalorisation exceptionnelle de 10 % sur cinq ans.
- ▮ Revalorisation de l'Allocation aux adultes handicapés de 1,75 % le 1^{er} septembre 2013, de 1,3 % le 1^{er} septembre 2014 et de 0,9 % au 1^{er} septembre 2015.
- ▮ Revalorisation de l'Allocation spécifique aux personnes âgées, l'ASPA, qui s'élève à 800 € au 31 décembre 2015
- ▮ + 10 % d'augmentation par an du complément familial
- ▮ + 5 % d'augmentation par an de l'allocation de soutien familial versée aux parents isolés
- ▮ Aide alimentaire : financement garanti pour les six ans à venir et promotion des aides en nature au profit des associations
- ▮ Mise en ligne d'un simulateur de droits multi-prestations (<https://mes-aides.gouv.fr>)
- ▮ Expérimentation, notamment en Meurthe-et-Moselle, d'un espace personnel numérique de type « coffre numérique » pour les personnes accompagnées

Amélioration de la protection sociale

- ▮ Élargissement de l'accès à la CMU-C et à l'Aide à la complémentaire santé (ACS),
- ▮ Généralisation du tiers payant
- ▮ Suppression des franchises médicales pour les bénéficiaires de l'ACS,
- ▮ Accès à la CMU-C pour les étudiants étrangers isolés
- ▮ 100 000 « rendez-vous des droits » organisés par an dans les CAF pour améliorer l'accès des assurés à leurs droits sociaux

Tarifs sociaux

- ▮ 4 millions de foyers seront à terme bénéficiaires des tarifs sociaux de l'énergie

Emploi

- ▮ 50 000 jeunes puis 100 000 jeunes les plus en difficulté bénéficieront de la garantie jeunes à l'horizon 2017
- ▮ Mise en place de la prime d'activité au 1^{er} janvier 2016 (fusion de la Prime pour l'emploi et du RSA socle). Plus de 4 millions d'actifs y seront éligibles parmi lesquels 700 000 à un million de jeunes.

Logement social – Hébergement

- ▮ Engagement de créer 7 000 places d'hébergement d'urgence d'ici à 2017
- ▮ Généralisation des diagnostics à 360° pour mieux connaître l'offre et la demande d'hébergement et de logement

La feuille de route nationale 2015-2017

Le plan pauvreté a permis d'atténuer, autant qu'il était possible, les effets de la crise. Il a complété le système de Sécurité sociale pour accompagner de nombreuses personnes qui en avaient besoin. Les premiers résultats encouragent à poursuivre, d'où l'élaboration d'une feuille de route nationale 2015-2017 présentée par le Premier Ministre le 3 mars 2015.

Au-delà des mesures prévues (exemple pour l'hébergement/logement : généralisation des diagnostics à 360°, réduction des nuitées hôtelières ou production de logements sociaux...), les principales orientations :

- ▮ Poursuite de la politique de revalorisation significative des minimas sociaux et des prestations familiales pour les plus démunis, dans une logique de lutte contre les inégalités
- ▮ Mise en avant du principe d'accompagnement : qu'il s'agisse de l'accès à l'emploi, à la scolarité ou aux droits, il est nécessaire de coupler les mesures et les dispositifs proposés par un accompagnement des personnes.

- Prise en compte des trajectoires. Pour bien accompagner les personnes, il faut s'intéresser à leur parcours de vie individuel. Pour chaque individu, les besoins prioritaires ne sont pas les mêmes et ils varient aussi aux différentes périodes de la vie. Trouver la bonne porte d'entrée, au bon moment, c'est l'objectif.
- Nécessité de territorialisation du plan.

Le pilotage du plan en région

On distingue plusieurs niveaux pour la déclinaison territoriale du plan :

- Le niveau régional, qui s'est vu confier un rôle de pilotage, de mobilisation des acteurs.
- Le niveau départemental, qui est le niveau opérationnel de mise en œuvre du plan, avec un rôle de chef de file reconnu aux Conseils départementaux en matière d'action sociale depuis la loi du 13 août 2004.

L'instruction du Premier Ministre du 16 juillet 2015, relative à la territorialisation du plan, est venue préciser le rôle de l'État aux niveaux régional et départemental. Ainsi, le préfet de région est garant de la territorialisation du plan et de sa gouvernance dans un cadre partenarial. Reviennent au préfet de département et au Conseil départemental le rôle de conduire la mise en œuvre du plan à l'échelon départemental et infra-départemental.

La rencontre territoriale de 2013

En Lorraine, le plan pluriannuel a été mis en œuvre dès la première année, en 2013, avec l'organisation de rencontres ou comités de pilotages pour réfléchir sur les priorités et réaliser les premières actions.

La **rencontre territoriale du 8 novembre 2013** a réuni plus de 230 acteurs du champ de la cohésion sociale en région.

Cette journée a été l'occasion, en présence de François CHEREQUE, de présenter le plan, de débattre autour du diagnostic et d'échanger entre collectivités locales, administrations, associations et usagers sur les enjeux et les priorités d'actions à mener.

Le pilotage régional en 2014 et 2015

Dans la continuité de la dynamique de cette journée l'ensemble des acteurs, collectivités locales, administrations, institutions, organismes, associations et usagers ont été invités à participer aux quatre comités de pilotage régionaux organisés en 2014 et aux deux séminaires régionaux de travail en 2015. Le plan pauvreté a par ailleurs fait l'objet d'une rencontre spécifique des préfets des départements de Lorraine avec le préfet de région et ses services dans le cadre d'un **Comité de l'administration régionale** (CAR) organisé en décembre 2014.

Les **comités de pilotage régionaux** du plan, animés par la DRDJSCS en lien avec les Directions départementales de la cohésion sociale (DDCS) et les Directions départementales de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP) ont été l'occasion de présenter les actions conduites en Lorraine en favorisant l'échange, la réflexion et le partage entre territoires et entre acteurs, des bonnes pratiques ou initiatives locales intéressantes.

L'enjeu est de croiser les expériences menées localement en les faisant connaître à des acteurs qui viennent d'horizons différents et ne se rencontreraient pas autrement. Le débat permet aussi d'ajuster les priorités déterminées initialement à la réalité observée sur le terrain.

Le pilotage régional est également l'occasion d'évoquer les autres plans interministériels (jeunesse, politique de la ville et santé publique notamment) qui eux aussi se déclinent dans les territoires et sont coordonnés au plan régional.

En 2015, les 2 COPILS ont été rassemblés à l'occasion de séminaires régionaux de travail organisés en janvier et juin 2015. L'esprit de ces séminaires : présenter les actions conduites en Lorraine en favorisant l'échange, la réflexion et la généralisation des bonnes pratiques entre territoires.

Les deux séminaires de travail qui se sont tenus en 2015 ont permis plus particulièrement :

- De mieux cerner la pauvreté en Lorraine (présentation statistique INSEE/DRDJSCS – présentation Banque de France sur le surendettement)
- De présenter un bilan des actions significatives réalisées en Lorraine en 2014.
- De mettre en avant et d'approfondir quelques thématiques particulières visées par le plan : la mise en œuvre de la prime d'activité, les diagnostics à 360°, les Permanences d'accès aux soins pour les personnes les plus démunies, la lutte contre l'illettrisme, les Conseils départementaux de développement social, la présentation d'un outil en construction pour faciliter l'accès aux droits et le travail des personnels de l'accompagnement (l'outil de l'association Grand Sauvoy à Nancy présenté ci-dessous)
- De faire un point sur la mise en œuvre du plan dans les 4 départements lorrains (présentations conjointes DD/Conseil départemental)
- De travailler en ateliers sur des thématiques transverses : observation et indicateurs de la pauvreté, accès aux droits (séminaire de janvier), participation des usagers, prévention des ruptures et accès aux droits (séminaire de juin)

Deux thèmes prioritaires se sont dégagés lors du séminaire régional de juin 2015 :

- **L'accès aux droits** : concrètement, cette orientation se traduit en 2015 par la création d'un outil internet développé par le CHRS Grand Sauvoy, construit en partenariat avec plusieurs institutions (CPAM ; CAF, BdF ...).
Il s'agit d'un outil d'aide aux travailleurs sociaux dans leur travail d'ouverture ou de maintien des droits auprès des publics qu'ils accompagnent. Cet outil est complémentaire de deux autres outils expérimentés par le niveau national, à savoir le simulateur de prestations (suivi par le Secrétariat général à la modernisation de l'action publique) et le coffre fort numérique. Il permet par ailleurs de soulager le travail administratif des travailleurs sociaux et de leur dégager du temps pour l'accompagnement des personnes.
Ce projet est financé dans sa phase de développement par l'État (financement spécifique en 2015). Une fois finalisé, l'outil a vocation à être régionalisé, voire « nationalisé ». Il a été présenté à Ségolène Neuville, Secrétaire d'État chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion lors de sa venue en Meurthe-et-Moselle, le 22 octobre 2015.
- **La participation des usagers** : en perspective un groupe de travail pour promouvoir les bonnes pratiques et dégager des pistes d'amélioration

Par ailleurs, **une étude régionale a été commandée par la DRDJSCS à l'INSEE relative à un état des lieux de la pauvreté et de l'exclusion sociale en Lorraine** : elle a été produite en octobre 2015. Elle décline en particulier des indicateurs pertinents qui explorent différentes facettes de la pauvreté, avec une première comparaison avec l'Alsace et Champagne-Ardenne. Cette étude constitue un outil d'aide à la décision, au plus près des réalités territoriales, au service des populations les plus vulnérables.

Cette étude est accessible à partir de l'adresse suivante :

http://www.insee.fr/fr/insee_regions/lor/themes/insee-dossier/lo_ind_02.pdf

Les perspectives pour 2016

Dans le nouveau contexte territorial 2016 marqué par la réorganisation des régions, il est prévu qu'une journée régionale relative à la territorialisation du plan pauvreté en région ACAL soit organisée au 2^{ème} semestre 2016.

Seront également poursuivis les travaux initiés en Lorraine sur les deux thèmes prioritaires retenus à l'occasion du séminaire de travail régional de juin 2015 (voir ci-dessus).

Thème 1

Accès aux droits et
aux biens essentiels,
minima sociaux



Lutter contre le non recours aux soins et sécuriser les aides en Meurthe-et-Moselle

Cadre de la mesure

La CPAM a décliné un Plan d'Action contre les Non Recours, les Incompréhensions et les Ruptures (PLANIR).

Ce plan réalisé en collaboration avec le service social et le service médical de l'assurance maladie, ainsi que l'UC-CMP (Centre de Médecine Préventive à Vandœuvre-lès-Nancy) et comprend 35 actions.

Certaines sont réalisées directement vers les assurés sociaux ; d'autres avec les professionnels de santé afin de les aider à signaler des situations de non recours rencontrées, et d'autres encore sont réalisées avec des partenaires externes (associations, collectivités) en partenariat avec le milieu associatif.

Description de l'action et mise en œuvre

Six exemples d'actions :

- ▶ **Organisation de séances d'informations collectives à destination du grand public**
Objectif : informer sur les dispositifs CMUC, ACS, aides financières extra légales accordées en cas de restes à charge : en 2013, 24 séances organisées pour 109 participants.
- ▶ **Recherche d'assurés avec risque potentiel de non recours aux soins.** La CPAM a travaillé sur 2 critères cumulés : assurés en ALD et avec montant d'indemnités journalières payées, en cas d'arrêt de travail, faibles.
2566 assurés ainsi sélectionnés ont reçu par courrier une information globale sur les aides potentielles en cas de besoin. À la suite, 241 de ces assurés ont souhaité une rencontre pour information complémentaire et étude de leur situation.
- ▶ **Action vers les jeunes en situation de vulnérabilité dans l'accès aux droits et aux soins.**
Des permanences et des petits déjeuners santé organisé régulièrement dans les missions locales (en 2013, partenariat avec 3 missions locales et une moyenne

de 10 jeunes rencontrés lors de chaque manifestation).

Mise en place d'un partenariat pour les jeunes issus des dispositifs ASE, PJJ et SPIP

- ▶ **Recherche d'un partenariat avec les CCAS, associations, services sociaux du Conseil général dans le cadre de la détection des bénéficiaires CMUC ACS.**
Contractualisation de ce partenariat sur la base de l'accord cadre national CCAS (en cours).
Organisation de séances d'information et de sensibilisation du personnel de ces structures (en 2013, 340 représentants de ces structures ont participé à 9 réunions d'information sur le département).
- ▶ **Partenariat avec l'administration pénitentiaire pour faciliter l'accès aux soins des détenus et de leurs familles pendant l'incarcération et à la sortie.**
Tenue de permanences dans un établissement carcéral et mise en place de liaisons facilitatrices avec le SPIP.
- ▶ **Partenariat avec 3 grands CHRS de NANCY.**
Tenue de permanence dans les locaux de ces structures et rencontre avec les résidents.
En 2013, 726 personnes au total rencontrées lors de ces permanences.

Pilote

CPAM (département de Meurthe-&-Moselle)

Indicateurs

Recours aux soins

Perspectives

Poursuite et développement des actions

Lutter contre le non recours aux soins et sécuriser les aides dans les Vosges

Cadre de la mesure

La CPAM a décliné un Plan d'Action contre les Non Recours, les Incompréhensions et les Ruptures (PLANIR).

Ce plan réalisé en collaboration avec le service social et le service médical de l'assurance maladie, ainsi que l'UC-CMP et comprend 46 actions.

Certaines sont réalisées directement vers les assurés sociaux ; d'autres avec les professionnels de santé afin de les aider à signaler des situations de non recours rencontrées, et d'autres encore sont réalisées avec des partenaires externes (associations, collectivités) en partenariat avec le milieu associatif.

Description de l'action et mise en œuvre

Sept exemples d'actions :

- ▶ **Organisation de séances d'informations et signature de conventions avec nos partenaires**
Objectif : informer sur les dispositifs CMUC, ACS, aides financières extra légales accordées en cas de restes à charge : en 2014, 25 formations organisées par nos services.
 - ▶ **Recherche d'assurés avec risque potentiel de non recours aux soins.** La CPAM a travaillé sur 2 critères cumulés : assurés en ALD et avec montant d'indemnités journalières payées, en cas d'arrêt de travail, faibles.
 - ▶ **Signature d'une convention avec l'Union Départementale des CCAS,** et recherche de partenariat avec les structures associatives, services sociaux du Conseil général dans le cadre de la détection des bénéficiaires CMUC ACS
Contractualisation de ce partenariat sur la base de l'accord cadre national CCAS (en cours)
 - ▶ **Journée dédiée aux partenaires** (17 octobre 2014)
Création d'une *Newsletters* dédiée aux partenaires. L'enjeu est de promouvoir les
- services de l'Assurance Maladie ainsi que nos dispositifs légaux afin qu'ils puissent être en mesure de relayer sur le terrain ces informations pratiques à nos publics communs.
- ▶ Le front office et nos 4 agences + 11 Permanences s'emploient quotidiennement à **présenter les dispositifs de la CMUC C et de l'ACS aux assurés ne possédant pas de mutuelle** enregistrée dans leur dossier : Grâce à l'implication des équipes, 846 assurés en situation de précarité ont été approchés permettant à 234 assurés de bénéficier d'une ouverture de droits CMUC ou ACS, soit 29.62 % suite à leur passage à l'accueil.
 - ▶ **Programme SOPHIA,** l'accès aux programmes de prévention et de santé publique est plus difficile pour ces patients en raison de problèmes de compréhension de l'écrit, d'isolement social, médical ou culturel.
En 2013, le service médical des Vosges a participé à l'action demandée par la CNAMTS : inviter au service médical les personnes éligibles à Sophia ayant réalisé 0 ou 1 dosage d'HbA1c en 2012. 819 courriers ont été adressés, seulement 27 entretiens individuels réalisés et 21 adhésions enregistrées.
L'objectif fixé par la CNAMTS de 790 assurés adhérents en écart aux soins n'a pas été atteint (ni le socle de 630 patients)
En 2014, ces constats justifient de mettre en œuvre un traitement plus attentionné des patients en écart aux soins pour les encourager à adhérer en mettant en place une relance phoning en plus du courrier d'invitation auprès du médecin-conseil
 - ▶ Le dispositif **L'accès aux droits : un frein pour l'accès aux soins**
La méconnaissance par les assurés sociaux de leurs droits à l'assurance maladie constitue l'un des principaux freins à l'accès aux soins des publics précaires.
Dans le cadre de ce projet, la définition de « public précaire » est administrative à savoir, toute personne éligible à la CMU, CMU-C, aide à la Complémentaire Santé et AME
L'accès aux droits un enjeu des pouvoirs publics s'inscrivant dans :



Améliorer l'accès aux droits sur le territoire du Grand Nancy

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ La conférence territoriale de développement social du Grand Nancy s'est fixée comme objectif d'ouvrir de nouvelles perspectives en matière d'accès aux droits sur ce territoire, marqué par une très grande diversité de structures et une concentration de pauvreté.
- ▶ Les 3 acteurs principaux (État - CG - Grand Nancy) se sont accordés pour engager une démarche commune accès aux droits, destinée à améliorer le recours aux droits sur le territoire.
- ▶ Le guide méthodologique DGCS « accès aux droits » de juillet 2014 pourrait donc trouver un terrain de mise en œuvre idéal.
- ▶ Un comité de pilotage sera réuni le 27 novembre en co-animation État - CG - Grand Nancy. Un pré-cahier des charges a été rédigé.

Pilotes

État, Conseil général, Grand Nancy

Indicateurs (mesure en 2015)

- ▶ Nombre d'entretiens de professionnels et d'usagers réalisés
- ▶ Nombre de situations problèmes identifiées
- ▶ Nombre de mesures d'amélioration effectives identifiées

Perspectives

Le travail d'identification des parcours d'ayants droit débutera fin 2014/début 2015.

- La convention d'objectif État/ Assurance Maladie et de gestion déclinée dans le cadre des Contrats pluriannuels de Gestion des CPAM
- Le Projet Régional de Santé Lorrain via le Plan Régional pour l'accès à la prévention et aux soins (PRAPS)

▶ Le pharmacien d'officine: l'interlocuteur obligé dans le parcours de soins

Il est constaté que l'officine pharmaceutique est, dans le parcours de soins, une étape quasi obligée pour tout assuré social. Lors de son passage à l'officine, et du fait de la télétransmission systématique des feuilles de soins pharmaceutique, le pharmacien vérifie les droits de l'assuré et de ce fait est à même de s'assurer de leur existence.

De plus, le réseau des officines pharmaceutiques, assure un maillage territorial des plus proches avec la population

Dans ce contexte, la CPAM des Vosges, en accord avec les représentants de la profession des pharmaciens (commission paritaire locale), a mis en place un dispositif permettant de détecter les ruptures de droits, et permettant également aux pharmaciens de garantir le juste remboursement de sa délivrance pharmaceutique

Cette initiative a été proposée en région (55, 54 et 57) mais également relayée par la gestion du risque, et au niveau du PRAPS.

Pilote

CPAM (département des Vosges)

Indicateurs

Recours aux soins

Perspectives

Poursuite et développement des actions



Accès aux droits

Lier l'instruction des demandes de RSA et de CMU - CMUC

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Liaison automatisée CAF/CPAM lors de l'instruction du RSA pour l'automatisation de l'ouverture des droits à la CMU-CMUC à compter de juillet 2014.
- ▶ Utilisation du logiciel @RSA lors de l'instruction de la demande avec la famille et liaison pour l'ouverture des droits à la CMUC-CMU.
- ▶ Transmission des demandes à la CPAM par le service informatique par flux dématérialisés.

Pilote

CAF de la région Lorraine

Perspectives

Poursuite de cette gestion afin de faciliter l'ouverture des droits des familles bénéficiaires du RSA



Accès aux droits

Instruction du RSA et accompagnement social des familles monoparentales avec enfant de moins de 3 ans

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Mobilisation des travailleurs sociaux CAF dans l'instruction du RSA et l'accompagnement social des familles monoparentales avec enfants de moins de 3 ans ou en situation de grossesse.
- ▶ Lors des rendez-vous pour l'instruction des demandes de RSA ou à l'occasion des visites à domicile dans le cadre de l'accompagnement social, les travailleurs sociaux de la CAF étudient avec la famille l'ensemble des droits réels et potentiels éventuellement au regard de chaque situation.
- ▶ Cette pratique permet la détection éventuelle de nouveaux droits ou l'actualisation de droits en cours.
- ▶ Depuis le 1^{er} janvier 2014 : 482 demandes de RSA ont été traitées et 52 accompagnements sociaux notifiés. Ces données concernent l'ensemble du département de la Meuse sachant que les interventions de travail social sont réalisées par secteur et notamment le secteur Nord et le Secteur Sud.

Pilotes

CAF de la Meuse et Conseil général avec délégation à la CAF de la Meuse pour l'accompagnement social

Indicateurs

- ▶ Statistiques mensuelles mobilisées au titre de l'accompagnement social et des rendez-vous liées aux instructions.
- ▶ Utilisation du logiciel @Rsa et Ontario pour la gestion des rendez-vous.

Perspectives

Poursuite de l'implication des travailleurs sociaux sur ces thématiques.



Instruction des demandes complexes CMU-CMUC sur rendez-vous (PLANIR)

Partenariat entre la CPAM et le secteur social pour signaler les situations de ruptures de droits

Cadre de la mesure

Constat national de l'existence de problèmes de non-recours, d'incompréhensions et de ruptures de droits pénalisant l'accès aux prestations et aux soins des assurés.

Déclinaison du plan d'action PLANIR inscrit dans la Convention d'Objectifs et de Gestion CNAMTS/État et décliné dans les contrats pluriannuels de gestion des CPAM.

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Diagnostic local et plan d'action arrêtés et transmis à la CNAMTS en juin 2014.
- ▶ Principales actions déjà menées en 2014 :
 1. Mise en place d'un accueil personnalisé sur rendez-vous pour la gestion des demandes complexes de CMU, CMUC et ACS, sur les sites d'accueil de la CPAM.
 2. Démarche partenariale proposée à l'ensemble des acteurs du secteur social de Moselle (CCAS, Associations, Conseil général, Pharmacies, ...) pour un signalement rapide à la CPAM des situations de rupture détectées sur le terrain

Pilote

CPAM Moselle

Perspectives

Le plan comporte 47 mesures qui seront mises en œuvre progressivement sur la période 2014/2017 dans un objectif global de prévention des situations de rupture, d'incompréhension et de non recours aux droits.



Favoriser l'accès aux droits et aux soins dans la Meuse

Cadre de la mesure

La CPAM de la Meuse a mis en place un plan d'actions PLANIR en partenariat avec le service médical et le service social CARSAT afin de lutter contre les non recours, les incompréhensions et les ruptures.

Description de l'action et mise en œuvre

Diagnostic local et plan d'action arrêtés et transmis à la CNAMTS en juin 2014.

Principales actions déjà menées en 2014 :

- ▶ Mise en place d'une permanence aux restos du cœur afin de détecter des personnes sans droits et de faire connaître les possibilités d'aides de la CPAM (expérimentation)
- ▶ Démarche partenariale avec les CCAS pour un signalement rapide à la CPAM des situations de rupture détectées sur le terrain et une instruction plus rapide des dossiers CMUC.
- ▶ Démarche partenariale avec les missions locales pour détecter des jeunes en difficulté et proposer un RDV afin d'étudier leur situation

Pilote

CPAM Meuse

Indicateurs

- ▶ Recours aux soins
- ▶ Droits à la CMUC

Perspectives

Le plan comporte 60 mesures qui seront mises en œuvre progressivement sur la période 2014 / 2017 dans un objectif global de prévention des situations de rupture, d'incompréhension et de non recours aux droits.



Accès aux droits CMU et AME

Contenu de la mesure

Travail avec la CPAM sur l'accès à l'AME (notamment pour les demandeurs d'asile) et la CMU.

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Deux rencontres entre les travailleurs sociaux concernés et les services de la CPAM : la première pour poser le diagnostic la seconde (le 17 novembre) pour valider une procédure partagée

Pilotes

DDCS 57, CPAM de Moselle



Garantir l'égal accès de tous aux services dans un département rural (accueil, information, orientation)

Cadre de la mesure

Élaboration d'un projet partenarial pour :

- ▶ Mutualiser et partager les ressources au local
- ▶ Construire une offre de services
- ▶ Garantir l'égal accès de tous aux services

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ 1^{ère} étape : lancement de la réflexion et définition du périmètre, suite au chantier départemental initié le 08/11/2013 lors de la présentation du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale
- ▶ 2^{ème} étape : réunion conjointe DDCSPP/CG le 29 mai 2014 avec les principales associations du département pour validation du projet
- ▶ 3^{ème} étape : rencontre bilatérale avec les principaux acteurs institutionnels pour exposer le projet et recueillir leur avis : CAF, Pôle Emploi, CPAM, Association des Maires, Union départementale des CCASS
- ▶ 4^{ème} étape : après les contacts individuels, organisation d'une réunion le 06/11/2014 par la DDCSPP/CG avec les acteurs institutionnels pour poursuivre le chantier

Pilotes

DDCSPP, Conseil général

Indicateurs

- ▶ Nombre de partenaires mobilisés qui adhèrent à la démarche
- ▶ Nombre d'implantations d'accueil de proximité qui peut s'envisager dans la déclinaison du projet



Mettre en place un dossier unique de demande de prestation sociale

Identification du besoin

Les prestations sociales nécessitent de réaliser des dossiers différents auprès de différents guichets. De plus ces dossiers sont très compliqués. Ces éléments constituent un frein, notamment pour les personnes les plus en situation d'exclusion, à la demande de prestations sociales. Le dossier unique permet donc d'améliorer l'accès aux soins.

Public visé

Personnes potentiellement bénéficiaires de prestations sociales

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Le Collectif ALERTE Lorraine a dressé les points forts/faibles de la mise en place d'un dossier unique ainsi que différentes modalités de mise en œuvre. Il est prévu de rencontrer les différentes administrations.
- ▶ Une expérimentation est menée depuis janvier 2014 dans les départements de la Loire Atlantique et la Seine et Marne mais pour l'instant il n'y a aucune retombée. Le Collectif attend les premières conclusions pour ajuster ses préconisations et contacter les différentes administrations.

Pilote

Collectif ALERTE Lorraine

Indicateurs

Il est indispensable de mettre en place des indicateurs de qualité dont le but principal est de renseigner sur le niveau de difficultés rencontrées dans la constitution du dossier. Il pourrait s'agir notamment du temps passé à remplir le dossier, si le dossier a été rempli du premier coup ou non, si la personne est accompagnée, ...

Appréciation

Forte demande des associations de solidarité qui constatent que la complexité actuelle des administrations excluent de plus en plus de personnes qui ne sentent pas capable de remplir des dossiers d'aides. De plus les administrations réclament de plus en plus

des trop-perçus que les bénéficiaires ne comprennent pas. Ces éléments marginalisent les populations pour qui des aides ont été mises en place.

Perspectives

Mise en place d'un dossier unique beaucoup plus facile à remplir. Il s'agit également de former les agents des guichets pour accompagner les demandeurs. Cette formation pourrait être financée par l'économie réalisée par l'unification des demandes d'aides sociales.





Accès aux droits

Accès aux droits : étudier le lien entre le RSA et l'AAH

Description de l'action

Travail avec le conseil général et la MDPH sur l'accès à l'AAH pour d'anciens bénéficiaires du RSA.

Mise en œuvre

- ▶ Une étude lancée pour éclairer le lien entre le RSA et l'AAH, à partir d'une cohorte identifiée, grâce à la CAF, de bénéficiaires en 2013 de l'AAH précédemment bénéficiaires du RSA (un an plus tôt).
- ▶ Les résultats de l'étude menée seront connus le 15 décembre 2014.

Pilotes

DDCS 57, MDPH, CAF de Moselle

Indicateurs

- ▶ nombre de bénéficiaires de l'AAH, bénéficiaires du RSA un an plus tôt
- ▶ analyse qualitative de la cohorte

Perspectives

Objectif : identification des difficultés à l'ouverture du droit AAH (méconnaissance des droits, déni du handicap, absence d'accompagnement, délais des procédures...) et y remédier par un plan d'action connecté avec les différents partenaires.



Accès aux droits

Valorisation des excédents alimentaires de la restauration collective vers les associations caritatives

Identification du besoin

Associations caritatives et DDCSPP 55

Public visé

Public précaire et usagers des associations caritatives

Description de l'action et mise en œuvre

A l'image d'expériences déjà menées dans plusieurs régions de France, la Direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP) de la Meuse souhaite impulser un rapprochement entre l'offre d'excédents alimentaires produits par les établissements de restauration collective et la demande de denrées des associations caritatives sur le département.

La valorisation des denrées encore consommables consiste en général en un « re-service », mais peut prendre en effet la forme de dons à des associations caritatives. Face à l'enjeu de limitation des biodéchets et aux besoins croissants de denrées des associations caritatives (plus de 6 000 bénéficiaires en Meuse pour 980 000 repas distribués en 2013), il apparaît pertinent de faciliter la mise en place de partenariats de dons réguliers et volontaires entre restaurants et associations.

Cette pratique du don constitue, dès lors qu'elle peut être mise en œuvre un axe de valorisation des excédents alimentaires à privilégier dans le cadre de la lutte contre le gaspillage alimentaire, tout autant pour des raisons économiques et environnementales que sociales et éthiques. Le secteur de la restauration collective est particulièrement concerné par cette lutte, confronté régulièrement à des pertes de 167g/personne/repas en moyenne. Ces dons valorisent également le travail réalisé par tout le personnel du restaurant.

Cette démarche ne saurait encourager des pratiques de dons qui légitimeraient

d'une quelconque manière des excédents de production trop importants. Toutefois, même dans le cadre d'une gestion fine de la production, l'expérience montre que des excédents sont inévitables en restauration collective et ils ne sont pas toujours réutilisés.

La DDCSPP pilote, en collaboration avec la DRAAF, le Pays Barrois un groupe de travail associant les responsables de la restauration collective et des associations caritatives pour développer par voie contractuelle un partenariat de dons des excédents alimentaires en cuisine, contribuant à lutter contre le gaspillage alimentaire.

Un premier projet s'est concrétisé sur le secteur de Bar le Duc avec le secours populaire et 4 établissements donateurs fin 2014.

Un second projet aboutira d'ici la fin 2015 sur Verdun avec la banque alimentaire, les associations caritatives, les centres sociaux et 3 établissements scolaires du secteur.

Calendrier

Groupe de travail 1^{er} semestre 2015 pour signature conventions septembre 2015 et collecte des dons dès la fin d'année 2015.

Financement

Un soutien à l'investissement matériel sera co-financé par la DDCSPP et la DRAAF.

Pilote

DDCSPP de la Meuse

Indicateurs

- ▶ Nombre de conventions signées entre établissements donateurs et associations
- ▶ Quantité de dons alimentaires valorisée

Appréciation et perspectives

- ▶ Poursuite de la phase de déclinaison territoriale de l'action sur le secteur de Verdun.
- ▶ Quelques centaines de Plats cuisinés distribués en 2015 sur Bar le Duc et appréciés par les bénéficiaires. Paradoxalement, les dons alimentaires sensibilisent le personnel et gestionnaire des cuisines à la réduction du gaspillage

alimentaire et on note une tendance à la réduction du nombre de portions données. Ce qui nécessite de chercher de nouveaux établissements donateurs.

- ▶ Attente forte des opérateurs locaux pour cette action porteuse de sens. Sensibilisation et implication des élus locaux déterminant pour une implantation durable de l'action.

Partenaires

Associations caritatives, établissements de restauration scolaire, DRAAF, Pays Barrois



Développement d'une offre de services spécifique pour les familles

Description de l'action et mise en œuvre

Offre de service spécifique au profit des familles confrontées à plusieurs types de situations : décès d'un enfant – séparation – indécence du logement – impayés de loyers – naissance. Actions réalisées par les travailleurs sociaux de la CAF.

L'offre de services mise en place :

- ▶ Dans le cadre du règlement intérieur d'action sociale il est prévu l'attribution d'une aide financière exceptionnelle d'un montant de 800 € lors du décès d'un enfant avec une mise à disposition d'un travailleur social pour aider et soutenir la famille au regard de la situation. Depuis le début de l'année 2014, 9 primes ont été versées et une mise à disposition a été effective avec 3 sollicitations des familles concernées.
- ▶ Pour la séparation et la naissance : réalisation de deux guides locaux présentant les prestations familiales liées à la situation, invitant les familles à effectuer les déclarations nécessaires auprès de la CAF, et rappelant la possibilité de faire appel à un travailleur social de la CAF si elles le souhaitent. Ces guides sont en cours de finalisation pour une utilisation dans le courant du dernier trimestre.
- ▶ En matière d'indécence et d'impayés de loyer : interaction prestations légales et action sociale avec un travailleur social mobilisé sur cette thématique. Des interventions sont effectuées au domicile des familles confrontées à cette problématique. Liaison avec la plateforme de l'habitat dégradé. Des liaisons sont effectives avec la DDCSPP et la DTARS au regard de situations problématiques. 23 visites au titre de l'indécence du logement ont été effectuées sur la période janvier à août 2014.

Pilote

CAF de la Meuse

Indicateurs

Tableaux de bord des interventions réalisées alimentés par les travailleurs sociaux à chaque intervention

Perspectives

Poursuite de l'implication des travailleurs sociaux sur ces thématiques et mise en place effective des rendez-vous des droits.





Sport et inclusion sociale

Identification du besoin

L'activité sportive peut être un excellent vecteur de remobilisation de la personne, plusieurs expériences le démontrent dans le département. Néanmoins le sport n'a pas acquis le véritable statut d'outil de travail social, car il n'est pas suffisamment mis en oeuvre à partir des besoins d'accompagnement de la personne (besoins sociaux, de santé, psychologiques).

Public visé

Résidents CHRS et bénéficiaires RSA.

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Il existe plusieurs dispositifs départementaux qui utilisent le sport comme facteur d'inclusion sociale: sport/établissements sociaux, sport en détention, sport insertion, sport pour toutes, dispositif d'insertion par le sport.
- ▶ L'idée est de les fusionner autour d'un dispositif modulaire adapté au degré d'autonomie de la personne, et ayant comme fil rouge l'accès aux soins et à la santé (partenariat assurance maladie, CARSAT, médecine préventive).
- ▶ Les dispositifs sont mis en œuvre au plan infra territorial: Grand Nancy pour établissements sociaux, 3 établissements pénitentiaires pour le sport en prison etc... L'idée est de les mutualiser et de les développer au niveau départemental.

Financement

État (CNDS) – CG – partenaires santé et territoriaux (Grand Nancy dans le cadre du CLS)

Pilotes

État, Conseil général, CDOS

Indicateurs

- ▶ Nombre de bénéficiaires
- ▶ Nombre de binômes travailleurs sociaux/éducateurs sportifs constitués

Appréciation

Aujourd'hui les dispositifs même saucissonnés apportent des résultats très intéressants aux usagers, en termes d'acquisition de règles et

de confiance en soi. La fusion de ces dispositifs autour des parcours d'usagers et l'articulation avec un contenu santé devrait profondément enrichir le contenu de l'existant.

Perspectives

Mutualiser les outils et les développer au niveau départemental.

Partenaires

Association profession sport, associations sportives et établissement sociaux et pénitentiaires.





Transposition en Lorraine de l'expérimentation MONA LISA

Cadre de la mesure

Deux chartes adoptées en octobre 2013 structurent l'organisation et le déploiement du projet :

- ▶ La charte nationale Mona Lisa : principes de fonctionnement et engagements des partenaires
- ▶ La charte de l'équipe citoyenne : définition de la constitution et des équipes citoyennes pour permettre le déploiement du projet sur tout le territoire national

Description de l'action et mise en œuvre

L'URIOPSS travaille à la transposition de l'expérimentation MONA LISA :

- ▶ Information aux acteurs locaux des modalités de l'expérimentation ;
- ▶ Élaboration d'une cartographie des équipes bénévoles intervenant en Lorraine ;
- ▶ Aide à l'installation des comités départementaux

Pilotes

URIOPSS, associations

Indicateurs

Nombre d'acteurs recensés, mise en œuvre des comités

Perspectives

Une première réunion a été organisée par l'URIOPSS en avril au cours de laquelle les acteurs ont manifesté leurs intérêts ce qui a permis de mettre en évidence les premiers liens à construire.

L'URIOPSS est en procédure de recrutement d'un volontaire en Service Civique pour aider à déployer le dispositif.



Groupe accompagnement santé social

Identification du besoin

Aider les personnes accueillies dans leurs démarches auprès des institutions ou d'autres associations

Public visé

Les personnes accueillies aux Restos du Coeur du département

Description de l'action et mise en œuvre

Détecter les demandes sous-jacentes des personnes accueillies aux Restos concernant les problèmes de santé, de démarches administratives, voire retour à l'emploi...

Financement

Aucun

Pilotes

Associations Restos du Cœur AD54

Indicateurs

7 centres pilotes en février 2014. Extension vers tous les centres Restos du département à partir de la campagne hivernale 2014-2015.

Perspectives

- ▶ Médecine Préventive : beaucoup d'inscriptions, malheureusement trop peu de visites effectives.
- ▶ Dépistage à l'état expérimental dans certains centres de l'agglomération nancéenne.
- ▶ Accompagnement des personnes accueillies vers les structures appropriées (CMU...)
- ▶ Resocialisation : ateliers cuisine, bibliothèque, vestiaire, coiffure, scrapbooking, fêtes de Noël, Pâques (chasse aux œufs avec Novotel).

Partenaires

Médecine Préventive, le défenseur des droits, CCAS





Accompagnement de la montée en charge du Service Civique en Lorraine

Description de l'action et mise en œuvre

La Lorraine a accueilli 2 654 volontaires depuis la création du Service Civique. 24,8 % étaient de niveau infra Bac à la signature de leur contrat. Concernant les jeunes qui ont signé un contrat en 2014, cette proportion passe à près de 28 %, soulignant ainsi un effort des services pour atteindre la cible de 30 %.

Les jeunes lorrains en Service Civique sont davantage demandeurs d'emploi qu'au niveau national mais on constate une proportion plus faible de bénéficiaires de bourses complémentaires sur critères sociaux (8,7 % contre 9,6 %).

Pour la prise en compte des jeunes plus en difficulté un certain nombre d'expérimentations sont envisagées :

- ▶ 10 actions d'accueil collectif portées dans le cadre de l'appel à projets « Service Civique et parcours de réussite » soutenu par le Conseil régional
- ▶ « Service citoyen de sécurité civile » dans 3 SDIS lorrains
- ▶ Favoriser le développement du Service Civique formule combinée dans le cadre de la lutte contre le décrochage scolaire
- ▶ Permettre la création de missions dans les quartiers politique de la ville et atteindre un objectif de 25 % de jeunes qui en sont issus.

En Meurthe-&-Moselle, à l'initiative de la DDCS et du Conseil général, une articulation particulière entre **plan de pauvreté et Service Civique** encourage :

- ▶ La découverte de milieux socioprofessionnels, à travers des missions de service public, des chantiers, des métiers et des parcours de volontaires, d'élus et d'agents.
- ▶ L'accès à l'autonomie
- ▶ La dynamique collective
- ▶ La participation
- ▶ L'accès aux droits

Ce plan d'action se décline en 4 volets :

1. La remobilisation des personnes précaires
2. Développer le volet « lutte contre le décrochage scolaire »
3. Prévenir les ruptures
4. Développer le volontariat dans le cadre du RSA, notamment pour les plus de 26 ans

Ce plan a été présenté par le DDCS adjoint au comité stratégique de l'Agence du Service Civique et y a suscité un vif intérêt.

Pilotes

DRDJSCS / DDCS / DDCSPP

Indicateurs

- ▶ Indicateur 1.1 Part des jeunes engagés dans le service civique et peu ou pas diplômés
- ▶ Ancien indicateur 2014 : 1.2 Taux d'exécution des missions agréées localement (Nombre de missions effectivement engagées au cours de l'année n par les organismes agréés par la DRDJSCS par rapport à la dotation allouée à la DRDJSCS pour l'année n exprimée en nombre de missions)
- ▶ Nouvel indicateur 2015 : 1.2 Proportion des volontaires satisfaits de leur mission de Service Civique

Perspectives

Poursuivre le développement du Service Civique en Lorraine par :

- ▶ La sensibilisation des structures d'accueil dans une logique de main tendue en direction des jeunes notamment les plus en difficulté
- ▶ L'encouragement des jeunes à ne pas s'autocensurer dans leur engagement
- ▶ L'émergence de missions plus accessibles et de qualité
- ▶ La recherche de missions en direction des publics en situation d'exclusion notamment auprès des collectivités territoriales et d'associations sensibilisées à cette problématique
- ▶ Une meilleure articulation entre Service Civique et emploi d'avenir ce dernier pouvant être un prolongement du premier



Simplification du dispositif de demande pour les aides uniquement financières

Identification du besoin

Simplification du processus de demandes d'aides financières individuelles allouées par le CD pour le citoyen.

Désengorger les travailleurs sociaux (TS) de demandes présentant uniquement un caractère financier (sans demande ni dimension « sociale »)

Gagner du temps de TS pour le consacrer à l'accompagnement.

Mettre en cohérence le postulat soulignant la capacité d'agir des habitants et les processus déployés par l'administration

Public visé

Tout public

Description de l'action et mise en œuvre

Développer un processus et les outils permettant aux citoyens de solliciter directement une demande d'aide financière.

- ▶ Quel que soit le dispositif (FSL, Allocation mensuelle, FAIJ, fond insertion, AAS)
- ▶ Sans passage obligé par le travailleur social

Attention cette expérimentation est à relier avec la refonte de l'accueil (premier et second niveau)

Pilotes

Conseil départemental 88

Indicateurs

Indicateurs **qualitatifs** :

- ▶ Évaluation avec les TS
- ▶ Évaluation avec les citoyens utilisant cette expérimentation

Indicateurs **quantitatifs** :

- ▶ Délais de réponse à la demande
- ▶ Évaluation du taux de consommation des enveloppes

Appréciation, résultats

- ▶ Gain de temps pour le TS
- ▶ Satisfaction des habitants (capacité à porter et expliquer eux même leur demande)

Perspectives

Après analyse de l'expérience dans la MSVS, développement de l'action au niveau départemental.

Mise à disposition des outils dans les CCAS (point d'accueil de proximité) et autres partenaires.





Élaboration d'un guide d'accès aux droits pour les femmes nouvellement arrivées en France

Identification du besoin

Acteurs locaux – DDCSPP de la Meuse

Public visé

Femmes étrangères ou primo-arrivantes

Description de l'action et mise en œuvre

Concevoir et réaliser un guide d'accès aux droits en faveur des femmes étrangères ou primo-arrivantes.

Ce guide traduit en huit langues : anglais, turc, russe, arabe, portugais, arménien, serbo-croate, albanais correspond aux enjeux migratoires du territoire lorrain.

Pilotes

DDCSPP Meuse – DRDJSCS – DRDFE

Indicateurs

- ▶ Nombre de guides édités
- ▶ Nombre de journées d'animations et de sensibilisation autour du guide d'accès aux droits
- ▶ Nombre de femmes primo-arrivantes sensibilisées au guide d'accès aux droits

Perspectives

Ce guide d'accès aux droits aborde six thématiques : le titre de séjour, la famille, la santé, les pratiques interdites, le logement, l'emploi et recense les coordonnées par département des principaux guichets d'information et d'orientation.

Cet outil largement diffusé aux professionnels et acteurs qui agissent auprès des publics devrait permettre une meilleure information et orientation des femmes.

Ce projet s'inscrit dans les objectifs de la loi immigration en cours d'élaboration qui redéfinit le parcours d'accueil et d'accompagnement des primo-arrivants.



Thème 2

Emploi, travail et formation professionnelle



Développer des actions spécifiques en faveur de la montée en compétences et de l'insertion socioprofessionnelle des jeunes meusiens

Cadre de la mesure

La politique en faveur de la jeunesse du département s'inscrit dans une volonté d'impliquer les jeunes meusiens au sein d'une dynamique de territoire tout en favorisant leur insertion sociale et professionnelle. Il s'agit de soutenir leur parcours d'insertion par la mise en œuvre d'actions spécifiques axées autour d'un accompagnement au plus près de leurs besoins et des enjeux de territoire.

En parallèle et suivant une démarche préventive, il s'agit alors de développer des actions d'information, de sensibilisation et d'éducation en matière de santé, de parentalité, de logement pour, à termes, permettre l'accès à l'emploi des jeunes.

Les attentes des uns et des autres renvoient notamment à un certain nombre de constats partagés dans le cadre du Programme Départemental d'Insertion 2012-2016 et du Schéma de l'Enfance.

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ L'action « **DEMAIN, ce n'est pas si loin!** » portée par l'Association des Pupilles de l'Enseignement Public (ADPEP) depuis 2013 au titre de l'appel à projet « Parcours de réussite/Service Civique » lancé par la Région Lorraine et l'État dans le cadre de la démarche LOR'Jeunes. Elle se subdivise en deux phases principales, la première consistant à identifier et à aller à la rencontre des jeunes sur leur lieu de vie. Il s'agit alors :
 - d'évaluer les causes et repérer les freins qui empêchent le jeune d'avancer dans son parcours de vie,
 - de mieux repérer ces jeunes et mieux identifier les causes ayant pu les conduire à des ruptures ainsi que les leviers susceptibles de les (re)mobiliser,
 - de développer de nouvelles pratiques

d'accompagnement plurielles et concertées sur les territoires pour favoriser leur « rattachage ».

Dans un second temps, une phase d'accompagnement est enclenchée auprès du jeune afin de le remobiliser par le biais d'un projet collectif à caractère culturel ou sportif réalisé dans le cadre d'une mission de Service Civique en lien avec les associations du territoire. Il s'agit également de donner du sens au parcours de vie du jeune par le biais d'un accompagnement spécifique, adapté voire atypique.

- ▶ L'action « **Passeurs de Mémoire de la Grande Guerre** » se traduit par la mise en place d'un « chantier jeunes » porté par l'Association Meusienne de Prévention (AMP) durant 8 mois, axé sur la restauration et la valorisation du patrimoine de la Grande Guerre sur un parcours mémoriel dans le nord meusien.

La spécificité de ce projet réside dans le fait que le groupe est constitué de 7 jeunes en situation de décrochage scolaire, repérés par la Mission Locale en lien avec la Plateforme Décrocheurs de l'Éducation Nationale et recrutés par l'AMP dans le cadre d'une mission de Service Civique. L'objectif poursuivi est double puisqu'il s'agit d'impliquer la jeunesse meusienne durant le centenaire mais aussi de favoriser la montée en compétences et en qualification de ce public tout en valorisant son engagement dans une démarche citoyenne.

- ▶ Le **Plan de Qualification Jeunes** repose sur trois axes forts : la création d'une nouvelle action de formation, l'articulation de parcours et l'accompagnement renforcé de la Mission locale du Sud Meusien.

Ceci se traduit par la création, à titre expérimental, de deux SAS d'orientation cofinancés par la Région Lorraine, l'État (via le Fond National d'Aménagement et de Développement du Territoire) et le Département (soutien aux parcours via le Fonds d'Accès à l'Emploi) visant, par le biais d'un programme de formation adapté aux besoins des publics, à favoriser la mobilité professionnelle (sur des qualifications porteuses localement) ou la mobilité géographique des jeunes (en tenant compte des deux niveaux de qualification du public : Niveau IV et Niveau V).

Pilote

Ces différentes initiatives ont pu être travaillées en lien direct avec les services de la Région Lorraine (Pôle Jeunesse et Direction du Développement des Compétences et des Qualifications sur les Territoires), les services de l'État (DRJSCS, DDCSPP, UT-DIRECCTE, Éducation Nationale) mais aussi en lien avec les collectivités locales.

Les différents projets conduits sur les territoires sont portés par les associations œuvrant en faveur de l'insertion socioprofessionnelle des jeunes que sont la Mission Locale du Sud Meusien (Plan de Qualification Jeunes), l'AMP (Passeurs Mémoire de la Grande Guerre) et l'ADPEP (DEMAIN, ce n'est pas si loin).

Indicateurs

- ▶ Nombre de jeunes décrocheurs repérés et orientés vers des dispositifs de droit commun
- ▶ Nombre de jeunes engagés sur une mission de Service Civique dans le cadre des actions conduites par l'AMP et l'ADPEP
- ▶ Nombre de jeunes inscrits dans un cursus visant la montée en qualification et l'accès à l'emploi suite à leur participation aux SAS « Mobilité Professionnelle » et « Mobilité Géographique » organisés dans le sud meusien.

Appréciation, résultats

Les actions à destination des jeunes décrocheurs meusiens conduites par l'AMP et l'ADPEP ont notamment permis de mettre en œuvre un accompagnement spécialisé pour plus d'une trentaine de jeunes en grande difficulté, sortis de tous les dispositifs de droit commun et ainsi de lutter contre leur marginalisation. L'objectif visant à favoriser leur insertion professionnelle de par la valorisation de leur engagement a pu être atteint pour la grande majorité d'entre eux.

Concernant les premières sessions de formation sur les deux SAS d'orientation mis en place dans le cadre du Plan de Qualification Jeunes, plus de 58 % des jeunes se sont engagés sur un parcours de formation qualifiant sur des métiers porteurs, tandis que 33 % d'entre eux se sont orientés sur une préparation aux concours.

Au-delà, il s'agit désormais de capitaliser à partir de ces diverses expériences conduites sur les modes d'accompagnement proposés en lien avec les partenaires de l'insertion socioprofessionnelle des jeunes et l'ensemble des acteurs locaux (Missions Locales, CIO, associations, etc.)

Perspectives

Pour les années à venir et au regard des résultats observables sur chacune de ces expérimentations, il est notamment envisagé de poursuivre les réflexions sur une éventuelle pérennisation de l'action conduite en faveur des jeunes décrocheurs par la mise en place d'un Service d'Accompagnement Spécialisé (SAS) porté par l'ADPEP.

L'action « Passeurs de Mémoire de la Grande Guerre » se poursuivra quant à elle sur un nouveau territoire, toujours en lien avec les initiatives locales en lien avec la commémoration du Centenaire de la Première Guerre Mondiale.

Le Plan de Qualification Jeunes sera également renouvelé dans le sud meusien en 2016 et étude pour étendre la démarche dans le nord meusien est en cours.

Une veille sera également maintenue afin d'envisager la mise en œuvre d'initiatives complémentaires sur ce champ.



Création d'un Comité de Coordination Territoriale Emploi – Formation Professionnelle (CCTEFP) meusien

Cadre, contenu de la mesure

Dans le CCTEFP, le territoire porte un regard sur lui-même dans le but d'élaborer une vision, une stratégie pour le développement de ses compétences en réponse aux enjeux partagés, ce en lien avec la politique de filières et les orientations du Programme Départemental d'Insertion et du Pacte Territorial d'Insertion 2012-2016.

La mise en place des Comités de Coordination Territoriaux Emploi Formation Professionnelle (CCTEFP) au niveau des bassins d'emploi est la résultante des décisions du Comité de Coordination Régional Emploi Formation Professionnelle (CCREFP) intervenues le 17 octobre 2012. Ils s'inscrivent dans la Convention tripartite État, Pôle Emploi, Conseil régional de Lorraine.

Le département est associé, à deux titres :

- ▶ via un protocole avec le Conseil régional de Lorraine dans le cadre de la politique de filières économiques en lien avec les orientations du PDI et du PTI,
- ▶ la Maison De l'Emploi (MDE) Meusienne dans le cadre des champs d'intervention déterminés par son cahier des charges (GPEC, Développement de l'emploi)

Le particularisme de la démarche meusienne réside dans le fait que chacun des acteurs est mobilisé suivant son champ de compétences en exploitant au mieux les différents outils développés en faveur de l'analyse des besoins socio économiques des territoires et au service de la montée en compétences des publics.

Public visé

Public demandeur d'emploi et en insertion professionnelle.

Pilote

Initiative portée par le Conseil régional de Lorraine. L'animation et la gouvernance sont partagées entre les partenaires membres du Comité.

Partenaires

Pôle Emploi, Conseil général de la Meuse, UT DIRECCTE, Opérateurs du Service public de l'emploi

Mise en œuvre

Le CCTEFP propose de mettre en œuvre au niveau du territoire départemental un plan d'actions 2015-2016 autour de 6 enjeux majeurs.

1. **Elever le niveau de qualification des actifs** : développer les formations qualifiantes ; développer les formations « Compétences de Base » ; réinterroger les actions de pré-qualification ; développer l'alternance ; renforcement des plans de formations des « emploi-avenir »
2. **Développer la mobilité géographique des actifs** : adaptation et renforcement des aides à la mobilité ; sensibilisation des actifs à la mobilité ; renforcement des aides à la mobilité ; contribuer à développer l'emploi transfrontalier
3. **Développer la mobilité professionnelle des actifs** : renforcer l'orientation : professionnalisation des acteurs (orientation choisie et orientation subie) ; développer le conseil et l'accompagnement des salariés ; contribuer à développer l'emploi transfrontalier.
4. **Adapter et renforcer les actions concertées au profit des publics fragilisés** : formalisation d'une offre de services concertée pour l'accompagnement global social et professionnel des publics en difficulté et isolés (convention PE/CG, PDI-PTI) ; renforcement du maillage territorial pour la délivrance des services à travers les points relais ; mobilisation des contrats aidés CAE CIE EAV et du recours à la formation ; mobilisation des prestations d'accompagnement renforcé Pôle emploi ; amélioration du taux de retour à l'emploi des publics en IAE en professionnalisant les encadrants et accompagnateurs ; renforcement de l'accompagnement et de la formation des demandeurs d'emploi.
5. **Renforcer l'appui et l'accompagnement des TPE en matière de gestion des compétences** : sensibiliser les TPE à la GRH ; appui au recrutement ; de l'aide à la définition des besoins à l'embauche ; transmission d'entreprises (anticiper ...) ; promouvoir les mesures pour l'emploi (contrat de génération).

6. **Accompagner les projets d'implantation : réponses compétences à des besoins conjoncturels**; rapprocher les besoins de main d'œuvre des nouvelles entreprises (Safran, Albany, CIGEO,...) ainsi que ceux identifiés par les travaux d'étude « Filières » menés par le CG 55, avec les ressources humaine du territoire.

Financement

Mobilisation des fonds de droit commun au titre des interventions des différents partenaires (Région Lorraine, Pôle Emploi,...) voire de crédits spécifiques liés à des démarches volontaristes, notamment du Conseil général.

Indicateurs

- ▶ Nombre de demandeurs d'emploi ayant pu accéder aux actions de formation mises en place.
- ▶ Nombre de structures partenaires présentes lors des manifestations visant la professionnalisation des acteurs de l'insertion, de la formation et de l'accompagnement,
- ▶ Analyse quantitative et qualitative (bilans, entretiens, etc.) des parcours de qualification (poursuite en qualification, nombre d'abandon, taux d'accès à l'emploi, etc.),
- ▶ Recueil de satisfaction auprès des participants aux actions de formation conduites.

Appréciation, résultats

Au-delà de la concrétisation d'un certain nombre de projets lancés dans le cadre du plan d'action du CCTEFP, l'année 2015 a été marquée par l'intégration des deux Missions Locales meusiennes et de l'AMIPH cap Emploi au sein du Comité afin d'alimenter les réflexions autour des actions à conduire en faveur des jeunes et des publics en situation de handicap.

Perspectives

Pour valoriser les travaux conduits par l'ensemble des partenaires, la Meuse doit communiquer sur les actions engagées dans le cadre du CCTEFP. Pour ce faire, il est proposé de communiquer davantage auprès des partenaires sociaux en vue de favoriser leur implication. Une synthèse du CCTEFP pourrait aussi être communiquée aux élus locaux et départementaux.

En parallèle, il semble également nécessaire de pouvoir bénéficier de relais à l'échelle régionale. A ce titre, il convient notamment de communiquer aux membres du CREFOP l'état des travaux en cours afin de partager plus en détail le plan d'actions du CCTEFP.

Il apparaît impératif que ces déclinaisons territoriales des politiques régionales et le partenariat fort entre les acteurs institutionnels, économiques et associatifs puissent perdurer au sein du nouveau périmètre de la grande Région. Le développement économique des territoires et la sécurisation des parcours des publics impliquent d'être en mesure de maintenir cette approche locale des enjeux, en lien notamment avec la Stratégie Régionale pour l'Emploi.

À noter enfin qu'un septième enjeu lié au Numérique est actuellement en cours de définition. Par ailleurs, la Maison De l'Emploi Meusienne devrait également être associée au Comité pour enrichir les travaux conduits.



Articulation entre le service civique et le plan pauvreté : déploiement du service civique pour les jeunes en grande vulnérabilité, dans des conditions adaptées et à des fins de raccrochage social ou scolaire

Identification du besoin

Le Service Civique (SC) constitue un excellent outil pour remobiliser des jeunes en ruptures, mais en capacité de s'exprimer auprès d'un public. Plusieurs formules sont expérimentées dans ce cadre, dont le décrochage scolaire, et la DDCS et le conseil général ont établi un protocole de travail pour développer le SC auprès de ces publics.

Public visé

Jeunes sortant d'institutions, jeunes décrocheurs scolaires

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Déploiement du service civique pour les jeunes en grande vulnérabilité, dans des conditions adaptées et à des fins de raccrochage social ou scolaire.
- ▶ L'appel à projet régional État (DR-Rectorat)-Région a permis de faire émerger ou de renforcer deux porteurs de projets collectifs. Parallèlement le travail de prospection renforcée auprès de ce public a conduit plusieurs établissements sociaux à construire de nouvelles missions pour ces jeunes. Enfin les jeunes de l'expérimentation ASE-PJJ-SPIP sont concernés en priorité par ce travail.

Pilotes

État (DDCS) et Conseil général

Gouvernance

Réunions de suivi régulières, articulation avec le comité régional de suivi du service civique.

Indicateurs

Nombre de jeunes concernés, nombre de porteurs identifiés

Perspectives

Il s'agit de modéliser les conditions de mobilisation du service civique pour des jeunes qui doivent se (re)construire après des ruptures. L'Éducation Nationale est très mobilisée sur le volet « décrochage scolaire ».

Partenaires

Associations porteuses de mission service civique



Mise en place à titre expérimental du dispositif «garantie jeunes» sur le territoire vosgien

Cadre de la mesure

Créer une «garantie jeunes» assurant aux jeunes les plus en difficulté des propositions d'emploi ou de formation et un soutien financier.

La «garantie jeunes» est instituée à titre expérimental sur le département des Vosges du 1^{er} octobre 2013 au 31 décembre 2015 par le décret n° 2013-880. Elle a pour objet d'amener les jeunes en situation de grande précarité vers l'autonomie par l'organisation d'un parcours dynamique d'accompagnement global social et professionnel, vers et dans l'emploi ou la formation.

Public visé

Jeunes de 18 à 25 ans

- ▶ Ni étudiants, ni en formation, ni en emploi (= NEET)
- ▶ Vivant hors du foyer de leurs parents ou au sein de ce foyer sans recevoir de soutien financier de leurs parents
- ▶ Avec des revenus inférieurs à 433.75€ s'il vit seul et à 621.05 s'il vit en couple

Description de l'action et mise en œuvre

La «garantie jeunes» consiste, d'une part, en un accompagnement intensif, individuel et collectif, assuré par la mission locale, permettant l'accès à une pluralité d'expériences professionnelles et de formation, en vue de faire émerger, de concrétiser ou de consolider un projet professionnel et, d'autre part, en une garantie de ressources. L'objectif pour le département est de faire rentrer 527 jeunes dans le dispositif.

Le bénéficiaire de la garantie jeunes s'accompagne d'une contractualisation entre la mission locale et le jeune, fixant des engagements réciproques en vue de

l'insertion sociale et professionnelle du jeune (cf. CERFA). Le jeune s'engage notamment à déclarer chaque mois ses ressources d'activité à la mission locale et à certifier la sincérité des informations communiquées. La mission locale s'engage notamment à proposer au jeune des

opportunités d'emploi ou de formation. Le **contrat est conclu pour une durée maximale d'un an**. Il est **renouvelable sur décision de la commission**, pour 12 mois, ou en fonction du parcours du jeune, pour une durée comprise entre 6 et 12 mois.

Pour appuyer et sécuriser un parcours dynamique, le jeune inscrit dans cet accompagnement bénéficie d'une **allocation forfaitaire** afin de lui garantir une stabilité financière, tout en **préservant sa motivation**. En cas de non-respect répété par le jeune de ses engagements, la mission locale pourra proposer à la commission la suspension temporaire de cette allocation. Cette allocation forfaitaire est d'un montant mensuel équivalent à celui du revenu de solidarité active hors forfait logement (= **433.75 €**)

L'évaluation de l'efficacité de l'accompagnement garantie jeunes s'apprécie non pas par les actes métiers des conseillers (nombre d'entretiens, de prescriptions, etc.) ni par des sorties positives à l'emploi mais **par la mise en action du jeune et sa propre dynamique en direction de l'entreprise, la multiplication des mises en relation entreprise/jeune, la capacité à amener le jeune à l'autonomie sociale et professionnelle et la satisfaction des entreprises par le service d'appui au recrutement apporté**.

Modalité d'attribution et de suivi

Une **commission d'attribution et de suivi** est constituée. Elle a pour fonction les décisions d'admission, de renouvellement, de suspension ou de sortie dans le dispositif.

Les 4 missions locales des Vosges ont recrutés 8 conseillers qui ont bénéficié d'une formation de 5 jours.

- ▶ Entre novembre 2013 et juillet 2014, 8 commissions se sont tenues et 380 admissions ont été prononcées.
- ▶ **12 décisions dérogatoires** ont été accordées (8 pour des jeunes mineurs et 3 pour des ressources supérieures).
- ▶ **32 décisions de refus d'entrées** ont été prononcées.
- ▶ **19 exclusions** ont été prononcées ce qui porte le nombre de jeunes à 432.

Un second module de formation aux pratiques d'accompagnement de médiation pour l'emploi va être mis en œuvre :

Formation co-construite entre différents acteurs (DGEFP-UT – directeur Mission Locale – conseiller mission locale – ARML) **sur l'accompagnement à mener envers les entreprises dans le cadre de la garantie jeunes** (posture à avoir en face de l'entreprise, prise de conscience de stratégie, mise en œuvre des nouvelles périodes de mise en situation en milieu professionnel, ...). Session de formation de 4 jours à destination des conseillers GJ, au mieux début juillet sinon à la rentrée menée par une intervenante de la DGEFP, une conseillère de la mission locale d'Épinal et UT. Ce module propose aux conseillers d'intégrer l'entreprise au cœur de leur pratique d'accompagnement comme autant d'opportunités de rencontres et d'apprentissage mutuel et de mettre en œuvre un double accompagnement, celui de la personne et celui de l'entreprise.

Pilote

DIRRECTE

Appréciation et perspectives

Nous constatons une amélioration du partenariat pour l'identification des jeunes ainsi qu'une meilleure connaissance de la démarche par les jeunes qui viennent s'inscrire auprès des missions locales. La mise en place de l'outil de suivi CEdipe viendra amplifier le dispositif d'identification et de suivi des jeunes.

La commission refuse un certain nombre de candidatures pour un manque de motivations qui font douter de la réalité de l'engagement. Les candidatures seront présentées ultérieurement sous réserve que les jeunes répondent favorablement aux prises de contact des missions locales.

Les candidats ont un niveau allant de la fin de cinquième au bac plus 2.

La caractéristique essentielle est leur très grande précarité sociale, financière et affective.

En conclusion, la «garantie jeunes» en fournissant une allocation d'autonomie contre un engagement à plein temps apporte une solution qui doit leur permettre de suivre l'accompagnement.

Cet accompagnement ne prend pas en compte le projet du jeune mais il est dirigé vers l'entreprise par une succession de stages d'immersion permettant au jeune de confronter ses aptitudes à différents métiers, à des organisations de travail et à des salariés.





Accompagnement pour l'accès ou le retour à l'emploi des chômeurs de longue durée

Contenu de la mesure

Faciliter l'accès à l'emploi ou la création d'activités en aménageant les parcours, jusqu'à la stabilisation dans un emploi durable.

Description de l'action et mise en œuvre

Initiative de la mise en place d'un accord national interprofessionnel (ANI) destiné à permettre l'accès ou le retour à l'emploi des demandeurs d'emploi de longue durée par :

- ▶ L'entrée dans l'entreprise et l'accompagnement des personnes en difficulté
- ▶ La formation professionnelle et l'alternance
- ▶ Les dispositifs d'insertion (IAE, GEIQ...) et la sortie de ces dispositifs.

Pilote

Collectif ALERTE

Indicateurs

- ▶ Nombre de participants mobilisés
- ▶ Reprise du futur ANI par une loi

Perspectives

- ▶ Perspective d'aboutir à une loi reprenant expressément les dispositions de l'ANI (conférence sociale des 7 et 8 juillet 2014)

Axe 2 – Venir en aide et accompagner vers l'insertion
Mesure 33 – Faciliter l'accès à l'emploi ou la création d'activités en aménageant les parcours, jusqu'à la stabilisation dans un emploi durable



Accompagnement conjoint des demandeurs d'emploi par le conseil départemental 54 et Pôle Emploi

Contenu de la mesure

Mieux articuler les actions et expertises emploi et social et organiser une réponse globale aux besoins des demandeurs d'emploi (bénéficiaires du RSA ou pas) rencontrant des freins pour l'accès à l'emploi.

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Lancement du dispositif conjoint d'accompagnement global des demandeurs d'emploi (DE) le 5 juin 2014 : accompagnement en binôme par un conseiller Pôle Emploi (PE) et un travailleur social du Conseil général (CG). Signature d'une convention de partenariat le 19/09/2014.
- ▶ Phase de démarrage : second semestre 2014 avec 10 conseillers de Pôle Emploi et 4,4 ETP de travailleurs sociaux du CG.
- ▶ Périmètre : mise en œuvre sur chaque agence de PE mais sur un secteur géographique ciblé.
- ▶ Au 10-10-2014, 125 DE entrés dans le dispositif (pour 338 proposés) ; 13 ont repris un CDD de moins de 6 mois et 6 un CDD de plus de 6 mois.

Pilotes

- ▶ Ministère du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social et Association des départements de France
- ▶ En Meurthe-et-Moselle : DRPEL / DTPE / CG54

Indicateurs

Indicateurs de suivi d'activité, de profils et de parcours des bénéficiaires.

Perspectives

- ▶ Bon démarrage. Dispositif apprécié des DE qui en ont bénéficié. Professionnels dédiés PE et CG en font un retour positif. Mais difficulté pour le CG à dégager 10 ETP de travailleurs sociaux.
- ▶ Objectif pour 2015 : 10 postes de travailleurs sociaux à mobiliser par le CG avec l'appui du Fonds Social Européen ; quota de 700 bénéficiaires à atteindre.

Axe 2 – Venir en aide et accompagner vers l'insertion
Mesure 33 – Faciliter l'accès à l'emploi ou la création d'activités en aménageant les parcours, jusqu'à la stabilisation dans un emploi durable



Avenir en Soi : une démarche de reconnaissance des acquis de l'expérience

Contenu de la mesure

L'Avenir en Soi est une démarche d'accompagnement social vers le changement d'ordre personnel ou professionnel qui a pour principe de base que tout individu apprend tout au long de sa vie et dans tout ce qu'il fait. C'est accompagner collectivement toute personne, en phase de changement subi ou choisi, dans leur réflexion et dans l'élaboration de leur projet personnel, social ou professionnel. C'est amener la personne à prendre un temps pour elle, à identifier ses capacités personnelles et professionnelles, à reprendre confiance en elle pour mener à bien sa réflexion.

Public concerné

Toute personne du milieu agricole ou rural, ayant ou non un emploi, qui doit changer de situation personnelle ou professionnelle et qui souhaite être accompagnée pour rester acteur de ce changement et ne pas le subir.

Description de l'action et mise en œuvre

Mise en œuvre de la démarche :

- ▶ 7 séances d'une journée espacées d'une à deux semaines réparties sur 6 à 12 semaines + 2 jours d'évaluation
- ▶ un groupe de 8 à 12 personnes animé par deux travailleurs sociaux de la MSA spécifiquement formés
- ▶ démarche volontaire qui se déroule dans un cadre collectif qui garantit le respect, la confidentialité et la responsabilité de chacun.

Les étapes de la démarche :

- ▶ Étape 1 - Préparation : élucider et formuler ses attentes, ses objectifs, ses intentions
- ▶ Étape 2 - Retour sur son histoire personnelle : se remémorer son parcours de vie, retrouver les expériences d'apprentissage et leur contexte, pour en avoir une vision globale
- ▶ Étape 3 - Analyse de ses expériences (personnelles, familiales, sociales, professionnelles) et inventaire des apprentissages pour identifier ses compétences, ses processus

- ▶ d'apprentissage, ses potentialités
- ▶ Étape 4 - Synthèse et définition de ses compétences fortes et de la façon dont elles se combinent : ses piliers
- ▶ Étape 5 - Lien entre les compétences inventoriées et celles nécessitées par le projet visé par la personne : il s'agit d'évaluer les écarts, de clarifier les points forts et les points d'efforts afin de définir des stratégies adaptées pour mener à bien le projet,
- ▶ Étape 6 - Formalisation d'un document ou d'un dossier (portefeuille de compétences ou document d'une autre forme) qui permet à la personne de garder trace de son cheminement, de soutenir son projet, ou encore de le communiquer de façon adaptée...

Pilotes

MSA Marne Ardennes Meuse

Indicateurs

Une évaluation est faite avec le groupe à la fin de chaque séance puis un bilan de fin de session (ce bilan restera propre au groupe)

- ▶ Un bilan quantitatif et qualitatif est effectué en fin de session
- ▶ 2 jours d'évaluation afin de mesurer les bénéfices ou non de la démarche AES sur chaque personne du groupe :
 - 1 journée d'évaluation intermédiaire à 6 mois
 - 1 journée d'évaluation finale à 1 an



Prévention des ruptures et amélioration de l'autonomie des jeunes issus de l'ASE/PJJ ou suivis par le SPIP

Cadre de la mesure

Analyse de parcours de jeunes sortants de l'ASE-PJJ-SPIP, en vue de prévenir les ruptures et de favoriser leur autonomie.

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Cette expérimentation nationale est déclinée au sein de 7 départements. Elle consiste à analyser une cohorte de 30 jeunes sortants ou sortis de l'ASE-PJJ-SPIP, en vue d'en tirer des enseignements et des préconisations quand à leur mode de suivi au moment de la sortie.
- ▶ La DT PJJ a mis à disposition une chargée de mission à temps plein sur le projet. Un rapport intermédiaire a été rédigé en septembre 2014.
- ▶ Les champs de l'insertion professionnelle et de la santé ont été explorés, mais reste à explorer le champ logement et le service civique.

Indicateurs

- ▶ Nombre de jeunes au sein de la cohorte et répartition au sein des différentes administrations (10 ASE-10 PJJ-10 SPIP).
- ▶ Nombre de comités de suivi de l'expérimentation (3 à 4 par an)
- ▶ Livraison d'un rapport intermédiaire et d'un rapport final, avec préconisations opérationnelles.

Perspectives

- ▶ Après une intense phase de diagnostic, un premier volet opérationnel a été rédigé au travers du rapport intermédiaire. L'expérimentation est bien acceptée au plan départemental.
- ▶ La candidature récente du département à la garantie jeunes pourrait être un élément majeur de ce projet.

Axe 2 – Venir en aide et accompagner vers l'insertion
Mesure 36 – Expérimenter des parcours d'insertion pour les jeunes les plus fragiles (ASE, SMJ,...)



Déploiement des emplois d'avenir dans les établissements sociaux et médico-sociaux

Cadre de la mesure

Expérimenter des parcours d'insertion autour des emplois d'avenir pour les jeunes les plus fragiles.

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Convention d'engagements signée le 25 juin 2014 entre l'État et l'URIOPSS.
- ▶ L'objet est le déploiement des emplois d'avenir dans le secteur associatif social, médico-social et sanitaire dans la région Lorraine.
- ▶ Dans le cadre de cette convention, **l'URIOPSS met en place des « ateliers qualités RH »** qui permettent notamment de construire des parcours de formation.

Pilotes

URIOPSS, État

Indicateurs

- ▶ Nombre d'emplois d'avenir conclus
- ▶ Évaluation des éléments mis en exergue lors des ateliers

Perspectives

- ▶ Dispositif qui semble être apprécié par beaucoup d'associations. L'obligation de formation et de construction de parcours est mise en œuvre avec vigueur.
- ▶ Élaborer des nouvelles formes d'emplois d'avenir (mutualisation, tuteur bénévole, ...) et comprendre les difficultés des associations dans le domaine afin d'y apporter des réponses.
- ▶ Mettre en lien les emplois d'avenir avec les autres dispositifs pour construire des parcours et éviter de les cumuler sans logique.

Axe 2 – Venir en aide et accompagner vers l'insertion
Mesure 36 – Expérimenter des parcours d'insertion pour les jeunes les plus fragiles (ASE, SMJ,...)

Thème 3

Hébergement, logement



Logement et hébergement

Production de logement social et très social

Cadre de la mesure

Production logements locatifs sociaux et structures

Description de l'action et mise en œuvre

Programmation prévisionnelle 2014:

- ▶ 1 225 PLUS
- ▶ 489 PLAI ordinaires
- ▶ 32 PLAI adaptés
- ▶ 241 PLAI structures
- ▶ > soit un total de 1987 PLUS/PLAI
- ▶ + 758 PLS engagés au 1er décembre 2014

Organisation d'un séminaire de travail sur les résidences sociales en mars 2014: état des lieux du parc et besoins, retour d'expériences et bonnes pratiques, focus sur plan de traitement des FTM et sur le public des travailleurs migrants vieillissants par la CILPI,...)

Réalisation d'une étude sur les besoins en logements et en hébergements à horizon 2020

Pilote

DREAL

Indicateurs

Nombre de PLUS, PLS, PLAI financés

Perspectives

- ▶ Développement d'une offre très sociale (PLAI) à hauteur des engagements pris par les bailleurs dans les CUS
- ▶ Nécessité de poursuivre cette production en veillant au niveau des loyers de sortie qui doivent rester accessibles aux plus démunis
- ▶ Nécessité de bien anticiper sur les besoins des structures collectives financées en PLAI car l'enveloppe régionale ne permet pas à elle seule, d'en assurer le financement

Axe 1 – Réduire les inégalités et prévenir les ruptures
Mesure 5 – Produire du logement social et très social



Logement et hébergement

Production de logement social et très social

Cadre de la mesure

Financements relatifs à l'habitat des gens du voyage

Description de l'action et mise en œuvre

Bilan au 28/10/14:

- ▶ Financement d'un terrain familial à Sarrebourg de 24 places
- ▶ Financement d'une MOUS GDV sur la communauté d'agglomération du Val de Fensch

Pilote

DREAL

Indicateurs

Nombre de terrains familiaux et de MOUS GDV financés

Perspectives

Prévision d'organiser un séminaire de travail régional sur l'habitat des GDV le 15 janvier 2015

Axe 1 – Réduire les inégalités et prévenir les ruptures
Mesure 5 – Produire du logement social et très social



Production de logement social et très social

Cadre de la mesure

- ▶ Production de logements sociaux et très sociaux (LLS, conventionnés ANAH et PLAI adaptés)
- ▶ Production de structures (restructuration des FTM, résidences sociales, PLS)
- ▶ Gens du voyage

Description de l'action et mise en œuvre

Production de logements sociaux et très sociaux

Bilan au 28/10/2014 :

- ▶ Logements très sociaux : 5 (1 avec travaux et 4 sans travaux)
- ▶ Logement sociaux : 299 (88 avec travaux et 211 sans travaux)

Programmation prévisionnelle 2015 : 1311 PLUS/PLAI engagés au 30 octobre 2015

Production de structures

Programmation prévisionnelle 2015 :

- ▶ 2 structures (33 PLAI)
- ▶ 1 projet de restructuration de FTM en attente de financement

Gens du voyage

Programmation prévisionnelle 2015 :

- ▶ création de 5 terrains familiaux
- ▶ 20 habitats adaptés (PLAI) financés
- ▶ 3 MOUS financées

Pilote

DREAL

Indicateurs

- ▶ Nombre de PLUS/PLAI financés
- ▶ Nombres de PLS / PLAI structures financés
- ▶ Nombre de terrains familiaux /MOUS/ résidences sociales financés

Appréciation, résultats

Production de logements sociaux et très sociaux

- ▶ Poursuite du développement d'une offre très sociale (PLAI) à hauteur de 30 % de la programmation LLS

- ▶ Expérimentation d'une déconcentration partielle de l'appel à projet (difficultés à mobiliser les porteurs de projets)

Production de structures

- ▶ Un besoin en PLAI structures important notamment dans le cadre de restructuration lourde des FTM

Gens du voyage

- ▶ l'offre à destination des GDV connaît une réelle dynamique à la fois sur le volet bâti (terrains familiaux, habitat adapté) mais aussi et surtout sur le volet social (avec un fort recours aux MOUS pour l'accompagnement social des familles);
- ▶ 1 projet innovant et inédit de sédentarisation des gens du voyage a pu émerger cette année via l'AAP « PLAI adaptés » sur la commune de Nilvange (Moselle)

Perspectives

Production de logements sociaux et très sociaux

- ▶ Maintien d'une production à hauteur de 1 700 PLUS/PLAI
- ▶ Systématiser la production d'une offre très sociale à bas niveau de quittance dans le cadre de la programmation classique
- ▶ Accompagner les EPCI dans la réforme des attributions et de la politique des loyers (suites des comités ministériels « égalité citoyenneté »)

Production de structures

- ▶ Une réflexion à mener sur la mise en place d'une programmation pluriannuelle permettant d'anticiper au mieux les besoins et de garantir le financement des projets

Gens du voyage

- ▶ Une demande en augmentation en matière de sédentarisation des gens du voyage (terrains familiaux, PLAI adaptés)
- ▶ Des besoins importants également exprimés en matière d'accession à la propriété
- ▶ Des réflexions également en cours pour favoriser le développement de logements adaptés, notamment en lien avec l'Appel à Projets PLAI à bas niveau de quittance



Production de logement social et très social

Cadre de la mesure

Appel à projets PLAI adapté pour programmation LLS à bas niveau de quittance

Description de l'action et mise en œuvre

Second appel à projets (2014) :

- ▶ 2 opérations retenues par le comité de gestion national, soit un total de 21 logements subventionnés pour un montant de 88 200 € en Lorraine

Présentation de cet AAP aux bailleurs sociaux et aux associations du département effectuée par la DREAL Lorraine dans le cadre du réseau des acteurs de l'habitat en Lorraine, organisé le 04 septembre 2014 par ARELOR

+ 32 logements adaptés aux besoins des publics en cumul de difficulté (subvention majorée en lien avec l'adaptation du produit)

Pilote

DREAL

Indicateurs

Nombre de dossiers déposés / de PLAI adaptés financés

Perspectives

- ▶ AAP à périodicité bi-annuelle qui devrait se poursuivre en 2015 (volume à préciser)
- ▶ > Expérimentation envisagée d'une déconcentration de l'AAP national en région
- ▶ La mobilisation limitée des organismes peut s'expliquer en partie par un cahier des charges jugé contraignant par ces derniers (difficulté voire impossibilité à respecter le critère relatif à la maîtrise des charges)



Développer une programmation de la rénovation énergétique et du traitement des copropriétés dégradées

Cadre de la mesure

Lutter contre la précarité énergétique programme « Habiter Mieux » et définir un plan d'action « copropriétés dégradées »

Description de l'action et mise en œuvre

Perspectives de fin de gestion : 2 800 à 3 100 logements réhabilités thermiquement en Lorraine (en fonction de l'enveloppe définitive) dont plus de 2 100 logements déjà engagés au 15 octobre 2015

Pilote

DREAL

Indicateurs

- ▶ Nombre de dossiers engagés PB/PO
- ▶ Nombre d'observatoires copropriétés créés

Appréciation, résultats

- ▶ Priorité à la réhabilitation des logements des ménages les plus modestes et poursuite de l'action en faveur de la rénovation énergétique avec la mise en place de plateformes locales et le développement des partenariats
- ▶ Action de sensibilisation menée auprès des collectivités sur la thématique « copropriétés dégradées », plusieurs opérations ciblées sur les copropriétés et une démarche intéressante en Moselle sur le volet accompagnement avec la signature du programme opérationnel préventif d'accompagnement des copropriétés porté par le Conseil Départemental
- ▶ Rapprochement avec le réseau bancaire pour améliorer le financement du reste à charge

Perspectives

Plusieurs opérations « copropriétés dégradées » vont passer en phase opérationnelle dès 2016 (Vosges et Moselle) notamment en quartier prioritaire de la ville

Axe 1 – Réduire les inégalités et prévenir les ruptures
Mesure 7 – Développer un programme de rénovation énergétique et de traitement des copropriétés dégradées



Développement d'un programme de rénovation énergétique et de traitement des copropriétés dégradées

Cadre de la mesure

Plan d'actions « copropriétés dégradées »

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Appropriation de l'outil de repérage par les DDT
- ▶ Lancement d'un outil pour sensibiliser les collectivités à mettre en place les outils d'observation, à prendre en compte cette thématique dans les documents de planification et à développer les moyens opérationnels pour traiter le phénomène
- ▶ Les DDT 54 et 57 ont d'ores et déjà sensibilisé les EPCI les plus concernés par cette problématique.

Pilote

DREAL

Indicateurs

Nombre d'observatoires des copropriétés créés par les EPCI

Perspectives

- ▶ Identifier plus précisément les risques de dégradation des copropriétés
- ▶ Mobiliser les outils appropriés
- ▶ Aider les EPCI à se doter d'un observatoire

Axe 1 – Réduire les inégalités et prévenir les ruptures
Mesure 7 – Développer un programme de rénovation énergétique et de traitement des copropriétés dégradées



Actions visant au maintien dans le logement et à l'accès au logement

Description de l'action et mise en œuvre

Plusieurs actions conduites :

- ▶ Mise en place de diagnostics dès les premiers signalements d'impayés locatifs pour les locataires du parc privé
- ▶ Travail avec les bailleurs sociaux sur l'accompagnement des locataires en situation d'impayés locatifs
- ▶ Mise en place d'une commission des situations atypiques. Cette commission traite à la fois des questions de maintien et d'accès au logement. Son objectif est de rechercher, à partir d'une analyse partenariale partagée, une solution pour tous les ménages dont la situation particulière a mis en échec tous les dispositifs de droit commun.

Pilote

DDCS 57



Développer la prévention des expulsions

Description de l'action et mise en œuvre

Une organisation des CCAPEX repensée pour mieux prendre en compte le dispositif introduit par la loi ALUR et permettre une intervention le plus en amont possible ainsi qu'un renforcement de la prévention des expulsions locatives

Pilote

DREAL, DDCCS(PP)

Indicateurs

Nombre de mesures AVDL prises en faveur des ménages menacés d'expulsion (et en amont).

Appréciation, résultats

Un nombre de dossiers examinés en constante augmentation : 2 723 dossiers examinés en 2014, 2 890 dossiers examinés en 2015 et une prévision de 3 170 dossiers à examiner pour 2016

Perspectives

- ▶ Déploiement et appropriation du SI EXPLOC par les différents services de l'État
- ▶ Travail à mener sur la Charte de prévention des expulsions (évolutions voulues par la loi ALUR)



Accompagnement des jeunes en recherche de logements (dispositif Loj'Toît)

Description de l'action et mise en œuvre

- Loj'Toît est un dispositif Lorrain d'accompagnement de jeunes en recherche de logement. Il s'agit d'informer les jeunes sur les différentes modalités de logement, de les soutenir dans les démarches administratives et de les accompagner vers l'autonomie. Ce dispositif vise la mise en réseau des acteurs lorrains du logement, de l'hébergement avec les acteurs de l'emploi, de la formation et de l'insertion
- Il existe 8 plateformes Loj'Toît en région Lorraine avec un maillage sur les 4 départements

Public visé

Jeunes de 16 à 30 ans

Pilotes

URHAJ et Conseil Régional de Lorraine

Indicateurs

Nombre de jeunes accompagnés, nombre de jeunes relogés, type de parcs (privé, publics, résidences,...), niveaux de ressources, ...

Perspectives

Développer des plateformes sur le nord et l'est mosellan. Convention en cours avec ARELOR, l'URPI plus une autre convention en cours URHAJ – FNARS - AMILOR

Partenaires

État, adhérents de l'URHAJ, Mission Locale du bassin d'emploi de Sarreguemines, Mission Locale du Lunévillois, Cigère Action Logement



Réorientation du contingent préfectoral mosellan au bénéfice des publics prioritaires (DALO) et développement de l'offre en logement adapté

Description de l'action et mise en œuvre

- Renégociation des critères de mobilisation du contingent préfectoral en **resserrant les critères au bénéfice des publics DALO** et des sortants d'hébergement
- Développement de l'offre de logement accompagné avec **4 projets en cours de création de pensions de famille**, adaptation de l'offre de résidences sociales sur le bassin messin (étude conjointe État/ Metz Métropole sur les besoins de logement accompagné sur le territoire messin)

Pilotes

DDCS 57, bailleurs sociaux

Perspectives

L'ensemble des actions menées le sont avec l'ensemble des partenaires concernés et il convient de noter que sur le champ hébergement/logement, le co-pilotage est porté par l'État, le Conseil général et la CAF dans le cadre du PDALPD (le 7eme PDALPD a été signé le 9 juillet 2014). À cet égard, le comité responsable du PDALPD et le comité de pilotage du projet territorial d'hébergement fusionnent à compter du 1er janvier 2015.



Axe 2 – Venir en aide et accompagner vers l'insertion

Axe 2 – Venir en aide et accompagner vers l'insertion
Mesure 39 - Réformer les modalités d'attributions des logements sociaux
Mesure 42 - Développer des passerelles vers le logement (AVDL, intermédiaire locative, résidences sociales,...)



Logement et hébergement

Remédier à l'effectivité partielle du DALO

Cadre de la mesure

Ouverture du FNAVDL pour les DALO

Description de l'action et mise en œuvre

Pour la première fois depuis la création du fonds, la Lorraine s'est vue notifier une enveloppe de 152 256 € pour le financement d'actions d'accompagnement à destination des ménages DALO : diagnostics, actions d'accompagnement vers et dans le logement et gestion locative adaptée

Pilote

DREAL - DDCCS(PP)

Indicateurs

Nombre de ménages DALO accompagnés.

Perspectives

Plan d'action pour améliorer l'accès au logement des bénéficiaires du DALO à décliner en région (projet de circulaire en cours).



Logement et hébergement

Remédier à l'effectivité partielle du DALO

Cadre de la mesure

Mieux mobiliser les contingents et les mesures d'accompagnement (AAP, AVDL..) en faveur des publics DALO

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Actualisation des conventions de réservation du contingent préfectoral avec un recentrage des publics prioritaires
- ▶ Implication d'Action Logement dans le relogement des publics DALO (convention obligatoire uniquement pour la Moselle)

Pilotes

DREAL, DDCCS(PP)

Indicateurs

Nombre de relogement s'imputant sur les différents contingents

Appréciation, résultats

- ▶ Déploiement du SI SYPLO pour optimiser le suivi du contingent préfectoral et obtenir une meilleure appréciation du relogement des publics propriétaires, notamment DALO (utilisation des cartographies)
- ▶ Poursuite (limitée) en 2015 du volet FNAVDL DALO

Perspectives

Poursuivre la communication et la sensibilisation des partenaires (bailleurs, associations,..) dans le cadre de l'AAP « 10 000 logements accompagnés »



Remédier à l'effectivité partielle du DALO

Cadre de la mesure

Mobilisation du contingent Action Logement en faveur des DALO

Description de l'action et mise en œuvre

Aboutissement des négociations régionales pour le compte des quatre départements avec la volonté de faire le lien hébergement - logement.

Pilote

DREAL - DDCS(PP)

Indicateurs

Nombre de relogement des DALO s'imputant sur le contingent Action Logement.

Perspectives

Plan d'action pour améliorer l'accès au logement des bénéficiaires du DALO à décliner en région (projet de circulaire en cours).



Remédier à l'effectivité partielle du DALO

Cadre de la mesure

Lancement de l'appel à projets « logements HLM accompagnés »

Description de l'action et mise en œuvre

Appel à projet 1 :

- Un dossier mosellan retenu par le comité de sélection : Présence Habitat/AMLI : projet en faveur de l'accès et du maintien dans le logement de 45 ménages cumulant difficultés économiques et sociales (subvention accordée : 68 250€)

Appel à projet 2 :

- Aucun dossier déposé en Lorraine malgré l'information faite auprès des bailleurs par l'USH (diffusion AAP et présentation faite lors du réseau des acteurs de l'habitat en Lorraine le 4 septembre 2014)

Pilote

DREAL - DDCS(PP)

Indicateurs

Nombre de projets déposés / subventionnés

Perspectives

Plan d'action pour améliorer l'accès au logement des bénéficiaires du DALO à décliner en région (projet de circulaire en cours).



Mettre fin à la gestion au thermomètre de l'hébergement d'urgence et prioriser l'accès au logement

Cadre de la mesure

- ▶ Humanisation des structures d'hébergement
- ▶ Réalisation des diagnostics à 360°

Description de l'action et mise en œuvre

Il s'agit au travers de cette action :

- ▶ d'améliorer les conditions d'hébergement
- ▶ de faciliter le parcours de l'usager d'une solution d'hébergement vers un logement.

Actions menées en 2015 :

- ▶ 1 projet d'humanisation en 2015, 3 projets programmés en 2016
- ▶ Réalisation des diagnostics à 360° durant l'année 2015 et préparation d'une synthèse à l'échelle régionale (fin 2015-début 2016)

Pilotes

DREAL, DRDJSCS, DDCCS(PP), DDT

Perspectives

- ▶ Envisager une programmation pluriannuelle des projets d'humanisation
- ▶ Obtenir une meilleure visibilité des taux d'occupation des places en structure d'hébergement (notamment celles au titre de l'humanisation)

Axe 2 – Venir en aide et accompagner vers l'insertion
Mesure 41 – Mettre fin à la gestion au thermomètre de l'hébergement d'urgence et prioriser l'accès au logement



Accompagnement et hébergement de familles à l'issue du démantèlement de campements illicites de Roms

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Dispositif partenarial (État, ADOMA, Fondation Abbé Pierre, Médecins du monde, CAF, CCAS..) mis en place à destination des populations ROMS alliant hébergement et accompagnement vers l'insertion sociale et professionnelle et l'apprentissage linguistique. Les ménages pris en charge proviennent du démantèlement de quatre campements illicites.

Pilotes

DDCS 57, ADOMA, Fondation Abbé Pierre, Médecins du Monde, CCAS

Perspectives

L'ensemble des actions menées le sont avec l'ensemble des partenaires concernés et il convient de noter que sur le champ hébergement/logement, le co-pilotage est porté par l'État, le Conseil général et la CAF dans le cadre du PDALPD (le 7ème PDALPD a été signé le 9 juillet 2014). À cet égard, le comité responsable du PDALPD et le comité de pilotage du projet territorial d'hébergement fusionnent à compter du 1^{er} janvier 2015.

Axe 2 – Venir en aide et accompagner vers l'insertion
Mesure 44 – Accompagner les personnes habitant des campements ou des squats



Mettre fin à la gestion au thermomètre de l'hébergement d'urgence et prioriser l'accès au logement

Cadre de la mesure

Concernant la mesure 41 : mettre fin à la gestion au thermomètre de l'hébergement d'urgence et prioriser l'accès au logement :

- ▶ Création/pérennisation de places d'hébergement d'urgence
- ▶ Réalisation de projets territoriaux de sortie de l'hiver et de diagnostics territoriaux à 360°
- ▶ Poursuite de l'humanisation des structures d'hébergement
- ▶ Examen des conditions de mise en œuvre d'un statut unique

Concernant la mesure 42 : développer des passerelles vers le logement (AVDL, intermédiation locative, résidences sociales...):

- ▶ Logement adapté (pensions de famille, intermédiation locative)
- ▶ Renforcement de l'AGLS et de l'AVDL
- ▶ Finalisation de l'ENC
- ▶ Lancement de l'appel à projets sur l'innovation sociale et les personnes en situation de rupture
- ▶ Partenariat avec les SPIP pour des possibilités d'accès au logement pour des personnes sortant de prison

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Pérennisation de places d'hébergement au-delà de la sortie de l'hiver :
 - 30 places de stabilisation
 - 15 places de halte de nuit
- ▶ Développement du logement adapté : création de 56 places en pensions de famille, captation de 55 logements en intermédiation locative
- ▶ Développement des dispositifs d'accompagnement vers et dans le logement : 2,8 postes créés en 2013/2014, prévention des expulsions locatives
- ▶ Renforcement de plusieurs systèmes intégrés d'accueil et d'orientation (SIAO), accompagnement vers l'utilisation du système d'information SI-SIAO (v5)

- ▶ Articulation renforcée entre DRDJSCS et DREAL sur plusieurs dossiers hébergement / logement : SIAO, FNAVDL, diagnostics territoriaux à 360°, état des lieux hébergement / logement (étude CEREMA commanditée par DREAL).
- ▶ Projet innovant (financement DIHAL) : mise en place d'une antenne avancée du SIAO 54 en centre de détention.

Pilotes

DDCS/DDCSPP/DRDJSCS/DREAL

Indicateurs

- ▶ Nombre de places créées
- ▶ Taux de sortie de l'hébergement vers le logement

Perspectives

- ▶ Poursuite du développement des pensions de famille (projets en cours d'examen, ouvertures à venir)
- ▶ Appui et suivi des diagnostics départementaux à 360° réalisés à partir des documents programmatiques existants et des données disponibles.
- ▶ Analyse des résultats de l'Étude nationale des coûts conduite dans les structures d'hébergement (taux de participation des structures : environ 95 %)
- ▶ Poursuite de l'état des lieux des SIAO en Lorraine, accompagnement vers le passage au SI SIAO



Création des conditions d'une véritable politique d'accès au logement pour le plus grand nombre

Cadre de la mesure

Doter le département de la Meuse de l'ensemble des outils du Droit au logement opposable :

- ▶ en définissant de manière collégiale les publics prioritaires en Meuse et la prise en compte de cette priorisation dans les instances d'attribution de logements ;
- ▶ en définissant les modalités de gestion du contingent préfectoral par la signature d'une convention de réservation entre les bailleurs sociaux et l'État.

En effet, les récentes modifications apportées par circulaire et par la loi ALUR sur le renforcement de l'information des personnes sur leur droit au recours au titre du Droit au logement opposable entraînera un plus grand nombre de saisines de la Commission de médiation et de ménages prioritaires à reloger notamment dans le cadre des expulsions locatives.

Description de l'action et mise en œuvre

2e semestre 2014 : Mise en place d'un groupe de travail chargé de définir :

- ▶ les publics prioritaires en Meuse et la prise en compte de cette priorisation dans les instances d'attribution de logements ;
- ▶ les modalités de gestion du contingent préfectoral (gestion directe ou déléguée, en flux ou en stock, calcul du nombre de logements mobilisables annuellement par le préfet) ;
- ▶ l'échange d'information entre les bailleurs et l'État lors de la mise en œuvre du Droit au logement opposable, la fréquence et le contenu du reporting des bailleurs.

Ces éléments seront intégrés dans la convention de réservation du contingent préfectoral signée entre les bailleurs sociaux et l'État début 2015.

Déploiement du logiciel métier SYPLO dans le courant du 2e semestre 2014 avec la formation des agents gestionnaires et l'appui de la cellule d'appui nationale et de la DREAL Lorraine.

Pilote

DDCSPP de la Meuse

Indicateurs

Indicateur d'effectivité :

- ▶ Arrêté préfectoral de désignation des membres de la Commission de Médiation ;
- ▶ Signature d'une convention de réservation entre les bailleurs et l'État.
- ▶ Attestation de formation de l'agent gestionnaire aux logiciels métiers ;
- ▶ Date de déploiement effectif SYPLO

Indicateur d'efficacité :

- ▶ Dates de réunions du groupe de travail

Perspectives

Opérationnalité attendue des outils début 2015.



Renforcement du dispositif SIAO

Cadre de la mesure

Renforcer le dispositif SIAO existant pour en faire :

- ▶ une plateforme intégrée de prise en charge des personnes sans abri ou mal logées dans les dispositifs hébergement et d'insertion, qui fluidifie les parcours résidentiels
- ▶ un observatoire social qui permette d'adapter l'offre aux besoins.

Le SIAO doit également intégrer le logement intermédiaire et l'ensemble des dispositifs sur lesquels les publics sans abri ou mal logés peuvent être orientés.

Cela passe aussi par un renforcement du pilotage du dispositif par la DDCSPP et de sa visibilité auprès de tous les opérateurs.

Description de l'action et mise en œuvre

Conformément aux directives du volet hébergement/logement du plan pauvreté et reprises dans le PDALPD, la DDCSPP a impulsé la consolidation du Service intégré d'accueil et d'orientation de la Meuse depuis le 2ème semestre 2013 par :

- ▶ L'installation d'un comité de pilotage piloté par la DDCSPP avec tous les acteurs de l'hébergement et du logement adapté.
- ▶ La mise en place d'une commission technique d'admission, d'orientation et de suivi en présence des représentants de l'hébergement et du logement adapté afin d'orienter les cas les plus complexes se réunissant tous les 2 mois.
- ▶ La formalisation des échanges entre les opérateurs et le SIAO.

La création d'un poste de coordination du SIAO est venue renforcer l'animation et la structuration du dispositif en 2014.

Pilotes

DDCSPP de la Meuse, Opérateurs SIAO

Indicateurs

Indicateur d'effectivité :

- ▶ Bilan annuel
- ▶ Nombre de réunions du comité de pilotage et de la commission d'admission, d'orientation et de suivi

- ▶ Nombre de partenaires ayant participé au comité de pilotage

Indicateur d'efficacité :

- ▶ Taux de personnes en hébergement orientées par le SIAO et accédant à un logement avec ou sans accompagnement social

Perspectives

La loi ALUR qui consacre juridiquement les SIAO et renforce leur mission va permettre d'appuyer au second semestre 2014 et en 2015 la mise en place de conventions de partenariats avec les opérateurs de l'hébergement et du logement accompagné pour formaliser les modalités d'échanges avec le SIAO (visibilité des places par dispositif, disponibilité des places, réponse motivée de l'opérateur).



Renforcement du dispositif SIAO qui s'ouvre au logement adapté et fusion des comités de pilotage PDALPD et SIAO

Description de l'action et mise en œuvre

Deux actions :

- ▶ Renforcement du SIAO 57 avec l'intervention tant sur les demandes d'hébergement que sur l'ensemble des demandes de logement accompagné. Par ailleurs, restructuration des capacités d'hébergement au vu des besoins identifiés des publics les plus vulnérables
- ▶ Pilotage : dans le champ hébergement logement co-piloté par l'État, le CG et la CAF, fusion programmée au 1^{er} janvier 2015 du comité responsable du PDALPD et du comité de pilotage du projet territorial d'hébergement

Pilotes

DDCS 57, partenaires intégrés au SIAO



Mise en place d'une antenne avancée du SIAO en prison

Identification du besoin

Les sorties de détention se soldent parfois par des ruptures dans l'hébergement et l'accès au logement qui peuvent être dramatiques pour les personnes concernées.

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Une prévention amont des ruptures dans l'accès au logement est expérimentée en milieu pénitentiaire, sur la base d'une antenne avancée du SIAO en milieu carcéral. Un travailleur social instruit les dossiers des personnes qui vont sortir dans les mois qui suivent et relève de problématiques de logement.
- ▶ L'action est mise en œuvre auprès de 3 établissements.

Public visé

Public de détenus sortant de détention

Pilotes

État (DDCS de Meurthe-et-Moselle / DSPIP)

Indicateurs

Nombre de sorties « positives » liées à l'action / nombre de situations analysées (indicateur renseigné fin 2014 ou début 2015).

Perspectives

Cette action a débuté courant 2014. Elle ne fonctionne « à plein » que depuis la rentrée. Elle nécessite encore de nombreux ajustements mais elle apporte d'ores et déjà une plus value importante dans le suivi de réinsertion des personnes, au côté des interventions des conseillers de probation.

Partenaires

Association SIAO



Thème 4

Santé et accès aux soins



Accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité dans leur démarche vers la santé

Contenu de la mesure

Le programme régional d'accès à la prévention et aux soins de Lorraine prévoit dans sa fiche action numéro 3 que soient développées des actions de soutien et d'accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité qui rencontrent des freins multiples pour accéder aux droits à la couverture maladie, pour entamer des démarches de prévention et de soins et les mener à leur terme.

L'appel à projet PRAPS vise à accompagner dans leur démarche vers la santé les personnes en grande difficulté, qui du fait de leur situation de vulnérabilité, en sont les plus éloignées. L'AAP PRAPS a été ouvert du 12 janvier au 6 février 2015.

Description de l'action et mise en œuvre

La fiche-action 3 du PRAPS est consacrée à l'accompagnement des personnes en situation de vulnérabilité dans leur démarche vers la santé. Pour y parvenir, l'Agence régionale de santé de Lorraine lance un appel à projet à destination des associations et établissements intervenant dans la région.

À noter la participation financière des partenaires institutionnels de l'ARS – DRDJSCS, CRL, CD...

Les actions mises en œuvre par les porteurs de projets visent à informer les populations ciblées, leur faire prendre conscience de leurs droits, les orienter et les accompagner dans leurs démarches vers la santé tout en sollicitant leur adhésion et leur implication.

Parmi les actions visant à accompagner les personnes en situation de précarité dans leurs démarches vers la santé, il convient de retenir quelques unes des plus emblématiques ayant reçu un avis favorable de l'ARS :

- ▶ **Mutuelle réseau** : Coordination pour accès à une complémentaire santé – Promoteur : FNARS
- ▶ **Médiateur santé** : Mobiliser les habitants du quartier de Metz-Borny sur les questions de prévention de la santé en s'appuyant sur des relais de proximité – Promoteur : Comité de gestion des centres sociaux
- ▶ **Espace solidaire « volet santé »** : Action du contrat local de santé Communauté d'agglomération d'Epinal/ARS - Création d'un espace solidaire, une plateforme d'informations et d'accès aux soins à destination des personnes en situation de précarité couplée à une épicerie solidaire et des ateliers pédagogiques – Promoteur : Secours Catholique
- ▶ **Passerelle santé** : Accompagner les personnes en difficulté dans leur démarche vers la santé en fonction de leurs rythmes et de leurs besoins – Centre social et culturel Glorieux cité verte

Pilotes

ARS – DRDJSCS

Indicateurs

- ▶ Actions d'accompagnement financées par l'ARS
- ▶ Actions d'accompagnement figurant dans les rapports d'activité des établissements sociaux

Appréciation, résultats

Dans le cadre de l'AAP PRAPS, 14 conventions pluriannuelles ont été signées lors des exercices 2013 et 2014. Conventions pluriannuelles reconduites en 2015.

Au titre de l'exercice 2015, le comité de sélection a retenu 16 actions qui sont inscrites dans un conventionnement annuel.

Perspectives

Reconduction de l'AAP PRAPS en 2016.



Accompagner les assurés lors du passage en invalidité

Contenu de la mesure

L'assuré ne connaît pas systématiquement les aides financières possibles lors de son passage en invalidité, d'où risque de dégradation de sa situation financière.

Description de l'action et mise en œuvre

À partir des listes fournies par le service invalidité, le service social organise des réunions de présentations des dispositifs d'aide existants et accompagne les assurés dans leurs démarches.

Pilote

CPAM de Meurthe-et-Moselle
Service social de la CARSAT

Indicateurs

- ▶ 100 % des assurés ciblés informés et/ou accompagnés dans leurs démarches.

Appréciation, résultats

486 assurés ont été ciblés, 212 ont participé aux réunions (43,62 %) et 112 ont bénéficié d'un entretien individuel.

Perspectives

Action pérennisée en 2015.

Identifier les assurés qui ne participent pas aux réunions pour connaître les motifs et adapter l'action.



Santé et accès aux soins

Permettre aux détenus et à leur famille d'accéder aux soins en garantissant la continuité ou l'ouverture de leurs droits

Contenu de la mesure

Absence de droits du détenu durant l'incarcération et risque de problèmes d'accès aux soins lors de sa sortie.

Description de l'action et mise en œuvre

Faciliter l'accès aux droits et préparer la sortie de l'établissement pénitentiaire par mise à jour de la carte vitale.

Des conventions de partenariat sont signées avec l'ensemble des établissements pénitentiaires du département.

Pilote

CPAM de Meurthe-et-Moselle

Indicateurs

- ▶ 100 % des détenus ont des droits ouverts pour eux et leur famille.
- ▶ 100 % sortent de l'établissement avec des droits et une carte vitale à jour.

Appréciation, résultats

240 assurés rencontrés en 2014.

Perspectives

Action pérennisée en 2015.



Santé et accès aux soins

Accès aux soins des jeunes en FJT

Contenu de la mesure

Mettre en œuvre la priorité sur la santé des enfants et des adolescents, prévenir les inégalités d'accès aux soins et progresser en matière de santé des enfants et des adolescents

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Projet régional visant à faciliter l'accès aux soins des jeunes résidants dans les FJT par un accompagnement personnalisé.
- ▶ Il s'agit de permettre d'accéder aux soins pour les jeunes qui n'en font pas leur priorité.

Pilotes

URHAJ Lorraine, mutuelle ACORIS

Indicateurs

- ▶ Nombre de personnels des FJT sensibilisés aux problématiques de l'accès aux soins (médecin traitant, souscription d'une mutuelle, ...)
- ▶ Nombre d'actions collectives réalisées auprès des jeunes
- ▶ Nombre de jeunes sur les 4 départements ayant contractualisé une mutuelle
- ▶ Nombre de formations réalisées auprès des conseillers des agences de la mutuelle

Perspectives

Signature d'une convention d'engagements entre ACORIS et URHAJ Lorraine au 4^{ème} trimestre 2014



Faciliter l'accès aux soins des jeunes dans les Vosges

Contenu de la mesure

Mettre en œuvre la priorité sur la santé des enfants et des adolescents, prévenir les inégalités d'accès aux soins et progresser en matière de santé des enfants et des adolescents

Description de l'action et mise en œuvre

Parcours national attentionné pour les premières affiliations et repris également dans le PLANIR dans une approche populationnelle.

Il s'agit de permettre d'accéder aux soins pour les jeunes qui n'en font pas leur priorité.

Simplifier les circuits administratifs des jeunes et leur permettre des RDV :

- ▶ Nos services ont dispensés 8 réunions d'informations à la Mission locale de Remiremont
- ▶ Nos services ont dispensés 2 réunions d'informations à la Mission locale de Vittel et Neufchâteau
- ▶ Participation au Forum des apprentis organisé par la Mission Locale de Remiremont

Ces interventions ont permis à l'Assurance Maladie de sensibiliser 161 jeunes, dans leur 1^{ère} affiliation et d'évoquer avec eux des domaines de santé et de prévention .

- ▶ Nos services ont dispensés une réunion d'informations à l'école de la 2^{ème} chance.

Pilote

CPAM Vosges

Indicateurs

- ▶ Missions locales du département
- ▶ URSAFF
- ▶ CPAM des Vosges, service relation client

Perspectives

Poursuite et développement des actions.



Communication sur l'accès aux droits en direction des jeunes en situation de vulnérabilité

Contenu de la mesure

Méconnaissance des jeunes en situation de vulnérabilité concernant leurs droits, difficultés à réaliser les démarches nécessaires, conduisant à des renoncements à l'accès aux soins.

Description de l'action et mise en œuvre

Communiquer, informer les jeunes à l'occasion de réunions au sein des structures qu'ils fréquentent.

Pilote

CPAM de Meurthe-et-Moselle

Indicateurs

- ▶ Rencontrer le plus de jeunes possible pour les inciter à faire valoir leurs droits et modifier leur approche de l'assurance maladie.
- ▶ Régulariser les situations d'absence de droits détectées.
- ▶ Faire adhérer les structures à notre démarche.

Appréciation, résultats

265 jeunes rencontrés en 2014, et pour lesquels la situation a été régularisée.

Perspectives

Action pérennisée en 2015.

Faciliter l'accès aux soins bucco-dentaires des jeunes en zone ZEP

Contenu de la mesure

Mettre en œuvre la priorité sur la santé bucco-dentaire des enfants de 6 ans, prévenir les inégalités d'accès aux soins et progresser en matière de santé des enfants.

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Projet national visant à faciliter l'accès aux soins bucco-dentaires des enfants de 6 ans résidant dans les zones ZEP.
- ▶ Il s'agit de permettre d'accéder aux soins pour les familles qui n'en font pas leur priorité.

Pilotes

CPAM des Vosges, ELSM

Indicateurs

- ▶ Nombre d'enfants de 6 ans sensibilisés aux problématiques de la santé bucco-dentaire
- ▶ Nombre d'actions collectives réalisées auprès des enfants
- ▶ Nombre d'enfants ayant consulté un chirurgien-dentiste

Perspectives

Signature d'une convention

Faciliter l'accès aux soins des jeunes à l'École de la 2^{ème} chance (E2C)

Contenu de la mesure

Mettre en œuvre la priorité sur la santé des enfants et des adolescents, prévenir les inégalités d'accès aux soins et progresser en matière de santé des enfants et des adolescents

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Projet local à l'E2C d'Epinal visant à faciliter l'accès aux soins des jeunes
- ▶ Il s'agit de permettre d'accéder aux soins pour les jeunes qui n'en font pas leur priorité.
- ▶ L'accent est mis sur l'alimentation, l'hygiène et la santé bucco-dentaire.

Pilotes

CPAM des Vosges, E2C et Maison de l'Enfance et de la Famille

Indicateurs

- ▶ Nombre de jeunes de l'E2C sensibilisés aux problématiques de santé
- ▶ Nombre d'actions collectives réalisées auprès des jeunes
- ▶ Nombre de jeunes ayant changé leur comportement alimentaire
- ▶ Nombre d'ateliers réalisés auprès des jeunes de l'E2C

Perspectives

Signature d'une convention d'engagements entre la CPAM des Vosges, l'E2C et la Maison de l'Enfance et de la Famille.

Faciliter l'accès aux soins des habitants du quartier du Plateau de la Justice à Épinal

Contenu de la mesure

Mettre en œuvre la priorité sur la santé habitants du quartier du Plateau de la Justice, prévenir les inégalités d'accès aux soins et progresser en matière de santé des habitants du quartier du Plateau de la Justice.

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Projet local visant à faciliter l'accès aux soins et notamment le dépistage des cancers
- ▶ Il s'agit de permettre à des personnes du quartier formées (médiateurs en santé) de donner l'information et lever les freins

Pilotes

Centre Social D. Louis, Mutualité Française Lorraine, AVODECA, La Ligue contre le Cancer, CPAM

Indicateurs

- ▶ Nombre de personnes du Plateau de la Justice sensibilisées aux problématiques de dépistage des cancers
- ▶ Nombre d'actions collectives réalisées auprès des publics
- ▶ Nombre de personnes déclarant faire un hémocult ou une mammographie.
- ▶ Nombre de formations réalisées auprès des médiateurs

Perspectives

Signature d'une convention d'engagements entre l'ARS, CUCS, Centre Social, Mutualité...

Faciliter l'accès aux soins des résidents de la pension de famille de Bruyères / Fédération Médico-Sociale

Contenu de la mesure

Mettre en œuvre la priorité sur la santé par le biais d'actions de prévention sur différents thèmes de santé.

Description de l'action et mise en œuvre

Projet local visant à promouvoir des actions en santé sur des thématiques diverses. Mise en place d'ateliers nutrition pour apprendre aux résidents à bien manger à faible coût, en tenant compte des recommandations du PNNS et en valorisant les produits présents dans les colis alimentaires (resto du cœur, secours populaire...).

Pilotes

CPAM des Vosges et la pension de famille relais de Bruyères / Fédération Médico-Sociale

Indicateurs

- ▶ Nombre de résidents sensibilisés aux diverses thématiques de santé
- ▶ Nombre d'ateliers réalisés avec les résidents

Perspectives

Signature d'une convention de partenariat entre la CPAM des Vosges et la pension de famille de Bruyères / Fédération Médico-Sociale.



Accès à une complémentaire santé à un prix raisonnable pour les personnes en difficulté (Mutuelle réseau)

Identification du besoin

Avec la mise en place du RSA en 2009, toute personne reprenant une activité ne perçoit plus le RSA « socle » qui donne droit à la CMU-C, mais le RSA « activité » nécessite une étude de ressources pour accéder à toute aide légale.

Sur le Grand Nancy, les professionnels et bénévoles des structures du secteur social et caritatif, qui accueillent et accompagnent, ont fait connaître les difficultés rencontrées par ces publics lors de rencontres du réseau Santé Précarité de Nancy.

Après une recherche action mise en place par ATD Quart Monde, avec ses militants, différents constats sont apparus :

- ▶ Un renoncement aux soins pour diverses raisons :
- Le « reste à charge » pour le patient augmente, les taux remboursements de la sécurité sociale sont en baisse.
- Sortie de la CMUC suite à l'entrée en RSA activités
- Des budgets trop restreints qui empêche les personnes avec des petites retraites, travailleurs pauvres, étudiants de contracter une complémentaires santé.
- ▶ Des difficultés dans le choix d'une complémentaire santé. Les mutuelles ne sont pas les seules à proposer des contrats : banques, courtiers, assurances proposent aussi ces contrats.
- ▶ Des problèmes de compréhension et de clarté des contrats.
- ▶ La part du budget consacrée à la complémentaire peut être une charge importante dans un budget déjà restreint.

Par ailleurs, les professionnels notent un manque d'information des publics concernant le droit commun et notamment l'aide à la complémentaire santé (ACS). Nombreux sont

ceux qui ne connaissent pas leurs droits sociaux. L'accès aux dispositifs de droit commun reste insuffisant.

Public visé

Personnes vulnérables sur la région Lorraine.

Description de l'action et mise en œuvre

A travers un réseau de structures partenaires spécialisées dans l'accueil et l'accompagnement des personnes, proposer une offre de complémentaire santé pour un public en situation de précarité, dont les revenus sont au-dessus du seuil d'accès à la CMU-Complémentaire mais insuffisants pour souscrire à un contrat complémentaire satisfaisant.

La complémentaire santé Mutuelle réseau a été construite avec un tarif négocié, dans le cadre d'un contrat collectif à gestion de contrat individuel. Elle offre un panier de soins et de services qui intègre des éléments demandées par les personnes en situation de précarité et de vulnérabilité qui avaient participé au focus groupe d'ATD ¼ Monde, donc requis : le forfait hospitalier de 365 jours, le tiers payant, la garantie obsèques et des taux de remboursement intéressants.

Avec le temps le projet a consisté de manière plus affirmé à garantir l'accès au « droit commun » aux personnes en situation de précarité - ouverture des droits à l'Assurance maladie, CMU, CMU-C, ACS -et ensuite à une complémentaire santé de qualité comme celle proposée par Mutuelle réseau.

Pilotes

Le portage et la coordination du projet ont été confiés à la FNARS Lorraine. Celle-ci anime le projet aux cotés d'un comité de pilotage (COFIL).

Ce COFIL est composé :

- ▶ du porteur de projet et coordinateur, la FNARS Lorraine
- ▶ Les associations fondatrices : ATD Monde et le Grand Sauvoy
- ▶ Les deux mutuelles partenaires : ACORIS Mutuelle et SMI
- ▶ La ville de Nancy

- ▶ Les financeurs : l'État via l'ACSE, le Grand Nancy, l'ARS Lorraine, la région Lorraine et le CG54 (notamment par le biais de l'aide au poste relative au contrat d'avenir).

Les missions de ce COPIL résident principalement dans :

- ▶ la définition des orientations stratégiques et dans la coproduction des objectifs et des modalités de coopérations partenariales
- ▶ la validation de l'entrée de nouveaux partenaires, signataires (ou futurs signataires) de la convention de partenariat avec la FNARS.
- ▶ la validation de la démarche d'évaluation et des outils déployés pour les besoins de l'action et pour les acteurs (accompagnement)
- ▶ l'établissement d'un plan de communication
- ▶ la décision de déclenchement du fond d'urgence

Indicateurs

Indicateurs de processus

- ▶ Nombre de formations techniques organisées pour les structures signataires.
- ▶ Nombre et typologie des partenaires impliqués à ces formations techniques.
- ▶ Type d'information diffusée
- ▶ Type de documents mis à disposition des structures signataires
- ▶ Nombre de personnes satisfaites leurs avis
- ▶ Nombre de personnes insatisfaites et leurs avis
- ▶ Réalisation du kit technique
- ▶ Contenu du kit technique
- ▶ Nombre de réunions pour les structures signataires mise en place en collectif
- ▶ Nombre de réunions pour les structures signataires mise en place en individuel
- ▶ Participation des partenaires
- ▶ Nombre et formes de soutien spécifiques mis en place pour les structures ayant des difficultés dans la mise en œuvre du dispositif.
- ▶ Nombre de rencontres auprès des équipes de professionnels et/ou bénévoles des structures signataires
- ▶ Nombre d'interventions organisées auprès des associations et institutions
- ▶ Moyens utilisés pour mobiliser les associations et institutions

- ▶ Type d'associations et institutions rencontrées.
- ▶ Moyens utilisés pour communiquer auprès du grand public
- ▶ Respect du calendrier, des moyens financiers et matériels
- ▶ Nombre de réunions du comité de pilotage organisées autour du projet
- ▶ Nombre et qualité des ressources humaines internes utilisées pour le projet
- ▶ Qualité et diversité des professionnels impliqués dans le projet
- ▶ Identification de référents dans les mutuelles et les associations signataires
- ▶ Nombre de structures signataire
- ▶ Nombre de structures signataires mettant en place le dispositif
- ▶ Typologie des actions développées au sein des structures pour la mise en place du dispositif
- ▶ Typologie du partenariat développée avec la CPAM, la CARSAT et les structures signataire
- ▶ Typologie de partenariat développé avec les mutuelles et les structures signataire
- ▶ Nombre et typologie d'accompagnement sur le dispositif par structure
- ▶ Typologie des stratégies utilisées pour renforcer les attitudes des professionnels, favorables à la mise en place du dispositif.

Indicateurs de résultats

- ▶ Nombre de personnes affiliées et typologie
- ▶ Nombre de personnes affiliées / nombre de personnes rencontrées
- ▶ Nombre de personnes ayant bénéficié d'une recherche de droits sociaux et aides légales
- ▶ Évolution de l'accès aux publics vulnérables au système de droit commun
- ▶ Nombre de professionnels ayant renforcé leur connaissance
- ▶ Typologie des compétences acquises.
- ▶ Typologie de l'accompagnement effectué par les structures signataires
- ▶ Nombre de personnes qui ont le sentiment d'être mieux accompagner et écouter par le professionnels et bénévoles.
- ▶ Nombre de professionnels, bénévoles qui ont réalisé des accompagnements dans le cadre de ce dispositif
- ▶ Nombre de professionnels et bénévoles n'éprouvant plus de difficulté dans





- l'accompagnement dans l'accès aux droits.
- ▶ Nombre de professionnels et bénévoles qui transmettent leurs compétences et connaissances à leurs collègues
- ▶ Typologie des connaissances et compétences
- ▶ Nombre d'accompagnement réalisés
- ▶ Sentiment d'être plus attentif à leur santé
- ▶ Nombre de personnes ayant renforcé leurs connaissances
- ▶ Typologie des connaissances
- ▶ Nombre de personnes qui ne rencontrent plus de difficulté dans l'accès aux droits et aux soins
- ▶ Nombre de personnes qui ont engagé des démarches de soins
- ▶ Nombre de personnes qui, suite à l'accompagnement, ont développé des compétences
- ▶ Typologie des compétences.
- ▶ Nombre de structure et lieux géographique permettant de couvrir le territoire
- ▶ Nature de l'affiliation
- ▶ Sentiment d'accessibilité de cette complémentaire
- ▶ Utilisation effective du partenariat avec la CPAM par les associations signataires
- ▶ Nature des échanges entre la CPAM et les structures
- ▶ Nombre de structures qui perçoivent un intérêt dans ce partenariat avec la CPAM
- ▶ Nature de l'intérêt, typologie de l'intérêt de ce partenariat
- ▶ Nombre de structures satisfaites – raisons de cette satisfaction
- ▶ Utilisation effective du partenariat avec les mutuelles par les associations signataires
- ▶ Nature des échanges avec les mutuelles et les structures
- ▶ Nombre de structures qui perçoivent un intérêt dans ce partenariat avec les mutuelles
- ▶ Nature de l'intérêt, typologie de l'intérêt de ce partenariat
- ▶ Nombre de structures satisfaites – raisons de cette satisfaction.
- ▶ Nombre d'orientation et typologie réalisé par les partenaires non signataire en direction des structure
- ▶ Nombre et typologie des nouvelles collaborations créées associations signataires et non signataires.

Appréciation, résultats

Fin 2014 : 27 structures sont signataires de la convention « mutuelle réseau ». Ce chiffre n'a pas évolué depuis la fin 2013.

En novembre 2015, 34 structures sont signataires de la convention et il est à noter un déploiement de l'action sur le département des Vosges (signatures du CCAS d'EPINAL et de GOLBEY.)

Il est important de préciser que ces structures signataires constituent un réseau de partenaires au contact du public ciblé par la « mutuelle réseau ».

En signant la convention de partenariat avec la FNARS Lorraine, elles entrent officiellement dans le dispositif et peuvent proposer la mutuelle à leurs usagers.

En contrepartie, ces structures s'engagent à mettre en place une démarche d'accompagnement à la santé et aux droits afférents auprès d'eux. Ce sont elles qui effectuent l'étude des ressources et des droits de la personne, préalable indispensable à toute orientation vers un dispositif, une aide, une mutuelle.

En 2015, la réglementation relative aux bénéficiaires de l'ACS nous a conduits à une évolution du dispositif et du public bénéficiaire. Notre réseau de partenaires nous a permis de mobiliser plus de 45 professionnels sur cette thématique lors de notre matinée de travail du mois d'octobre dernier. Cette matinée a eu pour objectif : l'information et l'appropriation de la nouvelle réglementation ACS et les conséquences associées aux orientations « mutuelle réseau ». La CPAM 54 et le Fond CMU nous ont accompagnés lors de ce temps de travail et informés sur ces nouvelles dispositions.

Perspectives

Suite à la modification de la réglementation pour les primo acquérant bénéficiaires de l'ACS au 1^{er} juillet 2015, le projet « Mutuelle réseau » porté par la FNARS Lorraine depuis 2011 prend un virage important.

En effet, à cette date, les assurés bénéficiaires du chèque ACS ne pourront plus choisir n'importe quel organisme mutualiste et de fait ne plus bénéficier du contrat groupe FNARS LORRAINE.

Au terme de l'arrêté du 10 avril 2015, seules certaines offres ouvriront droit au versement de l'ACS. Autrement dit, les bénéficiaires de l'Aide à la complémentaire santé devront impérativement sélectionner l'une des offres proposées par les organismes de complémentaire santé, s'ils veulent pouvoir bénéficier du dispositif de l'ACS à partir du 1er juillet 2015. Au 1er janvier 2016, toutes les personnes bénéficiaires de l'ACS et du « contrat FNARS » basculeront de fait sur ces offres labellisées.

Au regard de cette nouvelle réglementation, la typologie du public bénéficiaire de « mutuelle réseau » va probablement en être altérée. En effet, seules les personnes bénéficiant de ressources supérieures au plafond ACS pourront bénéficier du contrat de groupe « FNARS ».

De fait, la FNARS LORRAINE s'éloignant petit à petit du public dit en « grande précarité », public pour lequel elle œuvre quotidiennement dans ses missions de « tête de réseau de structures de l'AHJ et de l'IAE », sa légitimité à poursuivre cette action en qualité de porteur de projet est à re questionner.

Néanmoins, au regard des statistiques ACORIS présentées fin 2014, il apparaît qu'un besoin subsiste : 50 % des personnes bénéficiaires de « mutuelle réseau » ne seraient pas concernés par le chèque ACS et de fait par le nouvel arrêté et pourraient continuer à bénéficier du dispositif. Les retours des structures signataires nous permettent aujourd'hui d'identifier et d'affirmer qu'un besoin spécifique subsiste pour les personnes retraitées et en situation de surendettement.

Dans le cadre de la mise en œuvre de son action « Mutuelle réseau », en 2016 FNARS Lorraine poursuivra les objectifs suivants :

- ▶ Continuer son travail d'information continu auprès des professionnels du secteur social et du secteur caritatif sur les dispositifs existant en matière d'accès à la santé : ouverture de droits au régime général, spécifique, CMUC, ACS etc.
 - Informer les personnes des droits et aides légales.

- Mettre en place des réunions-formations collectives et/ou individuelles aux professionnels / bénévoles sur le dispositif et son accompagnement spécifique.
- Communiquer auprès des partenaires associatifs et institutionnels sur le dispositif « Mutuelle réseau » notamment les nouvelles modalités d'accès à ce dispositif
- Informer les équipes techniques des associations signataires de l'organisation et de la mise en œuvre de cette action pour leur public.
- Renforcer les modalités de travail entre les référents sociaux des territoires, les permanences de proximité de la CPAM, les autres régimes de protection sociale (MSA, RSI...) et les structures signataires de la convention de partenariat avec la FNARS Lorraine.
- ▶ Rechercher une nouvelle structure porteuse légitime pour assurer la continuité du dispositif « mutuelle réseau » en lien et grâce au réseau de partenaires et financeurs du projet ainsi qu'à un DLA.
- ▶ Faire la transition et la passation du projet tout en continuant sa mission de suivi (situations d'impayés) et de « hot line » auprès des structures partenaires et du public



Accompagnement des bénéficiaires de prestations supplémentaires dans la réalisation des actes médicaux pour lesquels une aide extra légale est accordée

Cadre de la mesure

Suite à un accord de prestations supplémentaires pour réaliser certains soins, le bénéficiaire abandonne sa demande car le reste à charge demeure trop élevé, les démarches trop complexes, ou le délai pour obtenir un rendez-vous auprès d'un professionnel est trop long.

Description de l'action et mise en œuvre

Accompagner le bénéficiaire de prestations supplémentaires jusqu'à la réalisation effective des actes par :

- ▶ la mise en place d'une ligne directe,
- ▶ un suivi attentionné,
- ▶ la possibilité d'une nouvelle étude du dossier, par la commission des prestations supplémentaires si le projet n'a pas abouti du fait d'une nouvelle détérioration de la situation financière du bénéficiaire.

Inciter le bénéficiaire et informer sur le possible tiers payant de la prestation supplémentaire. Négociations tarifaire et sur les délais de rendez-vous, avec les professionnels de santé.

Pilotes

CPAM de Meurthe-et-Moselle

Indicateurs

Taux de réalisation des actes après accord de prestations supplémentaires.

Appréciation, résultats

- ▶ 70 % de réalisation en 2013.
- ▶ 97 % en 2014.

Perspectives

Poursuite de l'action



Mise en place d'une coordination régionale des Permanences d'accès aux Soins de Santé

Cadre de la mesure

Fiche action 12 du programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes vulnérables (PRAPS).

Dans le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale du 21 janvier 2013, plusieurs axes d'action ont été dégagés pour réduire les inégalités de santé et prévenir les ruptures.

Dans le champ de l'accès aux soins et à la santé, l'importance de développer une offre de soins de proximité a été soulignée, pour aider et accompagner les personnes en situation de vulnérabilité à s'engager et poursuivre un parcours de soins adapté à leurs besoins.

La circulaire n° DGOS/R4/2103/246 du 18 juin 2013 relative à l'organisation et au fonctionnement des permanences d'accès aux soins de santé (PASS) fournit un référentiel qui recadre la définition et le rôle des PASS polyvalentes et des PASS régionales.

Pour la région Lorraine, la création de la PASS de coordination régionale portée par le CHU de Nancy est effective depuis le 13 novembre 2014.

Description de l'action et mise en œuvre

Conformément à la circulaire de juin 2013, la PASS régionale exerce une fonction de coordination, d'appui et d'expertise auprès des acteurs des PASS de la région. Cet objectif général se décline en objectifs spécifiques :

- ▶ S'assurer de l'effectivité des missions dédiées aux PASS locales par rapport au référentiel annexé à la circulaire du 18 juin 2013 relative à l'organisation et au fonctionnement des PASS
- ▶ Accompagner les PASS locales en vue du respect du référentiel
- ▶ Harmoniser les pratiques et les procédures
- ▶ Veiller à la cohérence des actions

- ▶ Animer le réseau des PASS de Lorraine et favoriser les échanges
- ▶ Contribuer à l'évaluation des PASS sur le plan quantitatif et qualitatif avec des recommandations

La PASS régionale a visité les 20 PASS locales en 2015 et procédé à des échanges avec elles sur la base d'un questionnaire élaboré par le groupe de travail de la PASS régionale, en concertation avec les professionnels des PASS du territoire de Lorraine et les délégations territoriales de l'ARS.

Pilotes

PASS régionale - ARS

Indicateurs

- ▶ Pratique commune d'accueil et de prise en charge du public PASS
- ▶ Élaboration d'un référentiel minimum commun : cahier des charges PASS
- ▶ Structuration des PASS en unités fonctionnelles pour définir une comptabilité commune au titre de la PASS
- ▶ Élaboration d'une grille de connaissance des publics venus à la PASS

Perspectives

- ▶ État des lieux des PASS du territoire de Lorraine et restitution via un COFIL.
- ▶ Élaboration de recommandations de bonnes pratiques.



Accueil, information, orientation et prise en charge médicale des populations précaires : le Centre d'Accueil de Soins et d'Orientation (CASO) de Nancy

Description de l'action et mise en œuvre

Objectif général : Améliorer l'état de santé et l'accès aux soins, aux droits et à la prévention des personnes en situation de précarité.

Objectifs spécifiques :

- ▶ Répondre à la demande de soins et d'accès aux droits et à la prévention des personnes exclues du système de santé de droit commun.
- ▶ Favoriser l'orientation et/ou l'accompagnement des patients vers les structures de droit commun en visant à les faire bénéficier d'une continuité des soins.
- ▶ Développer des actions mobiles de proximité auprès des personnes les plus exclues afin d'initier et de promouvoir leur démarche de soins.
- ▶ Évaluer et témoigner des obstacles à l'accès aux soins, afin de faciliter l'émergence de nouvelles pratiques médicales.
- ▶ Susciter l'engagement citoyen des professionnels de la santé et favoriser le travail en réseau.

Activités mises en œuvre :

- ▶ Accueil, information et orientation
- ▶ Prise en charge médicale : Consultations de médecine générale et dentaires, délivrance de traitement, orientation pour examens, etc.
- ▶ Prise en charge sociale : Entretiens sociaux, accompagnement administratif, appui à la régularisation pour raison médicale (DASEM), mutuelle Réseau Nancy Santé Précarité, etc.
- ▶ Recueil de témoignages, recueil et analyse de données, action de plaidoyer

Pilote

Médecins du Monde Nancy

Indicateurs

Indicateurs quantitatifs

- ▶ Nombre de consultations médicales et dentaires réalisées.
- ▶ Nombre de consultations sociales réalisées.
- ▶ Nombre de personnes reçues en consultation.
- ▶ Nombre de nouveaux patients.
- ▶ Nombre de personnes orientées vers les dispositifs de prise en charge de droit commun.

Indicateurs qualitatifs

- ▶ Profil et évolution des consultants (âge, sexe, nationalité, type de couverture maladie, conditions de vie, situation administrative, ...)
- ▶ Recueil et type des principales pathologies rencontrées



Accès aux soins des personnes en habitat précaire

Description de l'action et mise en œuvre

Objectif général : Améliorer l'état de santé et l'accès aux soins, aux droits et à la prévention des personnes en situation de précarité

Objectifs opérationnels :

- ▶ Répondre à la demande de soins et d'accès aux droits et à la prévention des personnes exclues du système de santé de droit commun
- ▶ Favoriser l'orientation et/ou l'accompagnement des patients vers les structures de droit commun
- ▶ Développer des actions mobiles de proximité auprès des personnes les plus exclues afin d'initier et de promouvoir leur démarche de soins
- ▶ Évaluer et témoigner des obstacles à l'accès aux soins, afin de faciliter l'émergence de nouvelles pratiques médicales
- ▶ Susciter l'engagement citoyen des professionnels de la santé et favoriser le travail en réseau.

Plusieurs actions conduites :

- ▶ Médecins du Monde Metz assure des permanences médicales et des séances de TROD (tests rapides d'orientation diagnostique) dans un accueil de jour, la Boutique Solidarité de la Fondation Abbé Pierre (FAP).
- ▶ MdM participe aux maraudes de la FAP deux fois par semaine de novembre à mars.
- ▶ MdM intervient auprès de la population des demandeurs d'asile et Rom des bidonvilles : consultations médicales et infirmières, vaccination des enfants, traitement de la gale, orientation et accompagnement vers les structures de soins
- ▶ MdM organise des séances de prévention et d'éducation à la santé dans dix centres d'hébergement ou lieux d'accueil partenaires

Activités mises en œuvre :

- ▶ Accueil, information et orientation
- ▶ Prise en charge médicale : consultations de médecine générale, délivrance de traitement.
- ▶ Séance de prévention/éducation à la santé, TROD
- ▶ Recueil de témoignages, recueil et analyse de données, action de plaidoyer

Pilote

Médecins du Monde Metz

Indicateurs

Indicateurs quantitatifs

- ▶ Nombre de sorties effectuées
- ▶ Nombre de consultations médicales réalisées.
- ▶ Nombre de personnes rencontrées
- ▶ Nombre de nouveaux patients.
- ▶ Nombre de séance de prévention/éducation à la santé
- ▶ Nombre de TROD réalisés
- ▶ Nombre de personnes orientées vers les dispositifs de prise en charge de droit commun.

Indicateurs qualitatifs

- ▶ Profil et évolution des consultants (âge, sexe, nationalité, type de couverture maladie, conditions de vie, situation administrative, ...)



Actions de santé à la rencontre des populations en situation de précarité

Description de l'action et mise en œuvre

Objectif général : Améliorer l'état de santé et l'accès aux soins, aux droits et à la prévention des personnes en situation de précarité

Objectifs opérationnels :

- ▶ Répondre à la demande de soins et d'accès aux droits et à la prévention des personnes exclues du système de santé de droit commun
- ▶ Favoriser l'orientation et/ou l'accompagnement des patients vers les structures de droit commun
- ▶ Développer des actions mobiles de proximité auprès des personnes les plus exclues afin d'initier et de promouvoir leur démarche de soins
- ▶ Évaluer et témoigner des obstacles à l'accès aux soins, afin de faciliter l'émergence de nouvelles pratiques médicales
- ▶ Susciter l'engagement citoyen des professionnels de la santé et favoriser le travail en réseau.

Actions menées :

- ▶ Médecins du Monde Nancy assure des permanences médicales le dimanche midi sur le Cours Léopold et dans un accueil de jour de l'ARS (Abri 32).
- ▶ MdM participe aussi au volet santé (accompagnement physique vers le soin et appui aux démarches pour l'obtention d'une couverture maladie) de l'action de la Mairie de Maxéville auprès de la population de « la Place ».

Activités mises en œuvre :

- ▶ Accueil, information et orientation
- ▶ Prise en charge médicale : Consultations de médecine générale, délivrance de traitement.
- ▶ Recueil de témoignages, recueil et analyse de données, action de plaidoyer

Pilote

Médecins du Monde Nancy

Indicateurs

Indicateurs quantitatifs

- ▶ Nombre de sorties effectuées
- ▶ Nombre de consultations médicales réalisées.
- ▶ Nombre de personnes rencontrées
- ▶ Nombre de nouveaux patients.
- ▶ Nombre de personnes orientées vers les dispositifs de prise en charge de droit commun.

Indicateurs qualitatifs

- ▶ Profil et évolution des consultants (âge, sexe, nationalité, type de couverture maladie, conditions de vie, situation administrative, ...)

Thème 5

Famille, enfance et réussite éducative



Tarification inférieure à 1 € dans les établissements d'accueil de jeunes enfants

Cadre de la mesure

Garantir l'accès des établissements d'accueil des jeunes enfants (EAJE) aux familles en situation de pauvreté avec l'indicateur du nombre d'enfants de familles pour lesquelles la tarification est égale ou inférieure à 1 €.

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Ces dispositions ont été mises en place dans le cadre de la Convention d'Objectifs et de Gestion 2013/2017 (COG).
- ▶ Une information a été effectuée dès 2013 auprès de l'ensemble des gestionnaires d'EAJE quel que soit le mode de gestion de la structure.

Pilote

CAF de la Meuse

Indicateurs

Nouvel indicateur à renseigner lors de l'envoi des documents par les partenaires dans le cadre du versement de la prestation de service unique. Sur les données réelles 2013; 532 enfants sur un total de 1 644 soit 32,36 % étaient issus de familles pour lesquelles la tarification était égale ou inférieure à 1 €.

Perspectives

Poursuite de cette orientation et appréciation des résultats durant toute la période couverte par la COG.

Axe 1 – Réduire les inégalités et prévenir les ruptures
Mesure 13 – Améliorer l'accueil en structures collectives des enfants de moins de 3 ans issus des familles modestes



Renforcement de la coopération entre les parents et l'école dans les territoires

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Mise en œuvre de la circulaire du 15 octobre 2013 : renforcer la coopération entre les parents et l'école dans les territoires
- ▶ Poursuite de la mise en œuvre « Ouvrir l'école aux parents pour réussir l'intégration ». Le pilotage est assuré conjointement avec la DRDJSCS. Dispositif qui rencontre un vrai succès. Cependant certaines difficultés demeurent (manque d'engagement des parents, public volatile, enveloppe budgétaire en baisse, superposition des dispositifs) et sont susceptibles de freiner la dynamique.
- ▶ Dispositif « la mallette des parents » : mis en œuvre depuis septembre 2010 en sixième, et développé en CP.

Pilote

Éducation nationale, Rectorat de l'académie Nancy-Metz

Indicateurs

- ▶ Nombre d'établissements ayant dédié un espace parents
- ▶ Nombre d'écoles et d'établissements concernés par le dispositif « la mallette des parents »
- ▶ Nombre de dispositifs « ouvrir l'école aux parents pour faciliter l'intégration »

Perspectives

Dispositif « la mallette des parents » : faire évoluer l'outil en l'enrichissant de nouvelles fiches thématiques, en mutualisant les actions...

Axe 1 – Réduire les inégalités et prévenir les ruptures
Mesure 14 – Construire une école accueillante aux parents



Adoption en 2014 d'un schéma de soutien à la parentalité en Moselle

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ le schéma 2014/2017 de soutien à la parentalité (co-signataires État, Conseil général, CAF, Justice, UDCCAS, MSA, Éducation nationale, UDAF) a été signé le 14 octobre. Le schéma s'est fixé 4 axes d'intervention :
 1. développement quantitatif et qualitatif des actions (soit plus de services et une meilleure équité territoriale)
 2. intervention mieux coordonnée notamment avec harmonisation des critères de subvention des différents financeurs
 3. dispositifs mieux connus
 4. animation des réseaux y compris infra départementaux

Pilotes

DDCS 57, CPAM, MDPH, CAF de Moselle



Vacances des adolescents

Identification du besoin

Aider les familles à envoyer leurs adolescents en vacances (1^{er} départ)

Public visé

Enfants (ados) des personnes accueillies aux Restos du Cœur

Description de l'action et mise en œuvre

Envoyer des ados en vacances soit 8 jours à l'étranger, soit 15 jours en France pour 50€ le séjour

Financement

Bons CAF, 45€ par séjour à la charge des familles, aide financière de l'association nationale et participation de certains CCAS

Pilotes

Associations Restos du Cœur - AD54

Indicateurs

Les 37 points de distribution alimentaire (centres et annexes)

Appréciation, résultats

Progression du nombre de départs :

- ▶ 8 bénéficiaires en 2012,
- ▶ 20 en 2013,
- ▶ plus de 90 en 2014

Diversification des destinations à l'étranger

Perspectives

Continuer à envoyer encore plus d'ados en vacances

Partenaires

CAF, Restos du Cœur (association nationale), certains CCAS





Amélioration de la scolarisation des enfants issus de campements ou de bidonvilles

Cadre de la mesure

Améliorer l'accès à l'école pour les enfants issus de campements ou de bidonvilles

Description de l'action et mise en œuvre

Dans le département de la Moselle :

- Scolarisation des enfants du campement de Blida (Metz) dans les écoles de proximité avec ouverture de structures dédiées aux élèves allophones.
- Afin d'améliorer la scolarisation des EFIV (Enfants issus de Familles Itinérantes et de Voyageurs) et d'en assurer le suivi, concertation au sein d'un groupe de travail réunissant différents partenaires (gestionnaires d'aire d'accueil, association Amitiés Tsiganes, DDCS, Éducation nationale).

Dans le département de la Meurthe-et-Moselle :

- Scolarisation des EANA (Élèves Allophones Nouvellement Arrivés) de plus de 6 ans et des adolescents résidant à la caserne FARON (Vandœuvre-lès-Nancy) depuis plusieurs mois dans les établissements de proximité du premier et second degré et ouverture d'un dispositif sur site dédié à la scolarisation partielle des enfants de 5 à 11 ans arrivés récemment.
- Travail de médiation et d'accompagnement vers l'école par les enseignants du camion école auprès des familles itinérantes et de voyageurs et des familles installées sur des campements illicites.
- Mise en place de conventions CNED-collège afin d'établir un lien entre les adolescents de + de 12 ans, leurs familles et les établissements du second degré.

Dans les départements de la Meuse et des Vosges :

- Scolarisation d'EFIV avec prise en charge à temps partiel en dispositif spécifique.
- Formation et accompagnement des enseignants scolarisant des EFIV et des EANA.

Pilote

Éducation nationale, Rectorat de l'académie Nancy-Metz

Indicateurs

- Suivi de la scolarisation des EANA installés sur les campements et en habitat précaire.
- Nombre d'EFIV de moins de 6 ans scolarisés en maternelle.
- Nombre d'EFIV scolarisés en écoles élémentaires.
- Nombre d'EFIV de plus de 12 ans bénéficiant d'une convention CNED-collège.
- Régularité de la scolarisation.

Perspectives

- Développer les conventions CNED-collège pour les EFIV dans l'académie.
- Améliorer les possibilités d'accès à la restauration scolaire et aux moyens de transport afin de favoriser la scolarisation des EFIV.



Venir en aide et accompagner vers l'insertion

Cadre de la mesure

Contribution des services de l'EN dans les différents thèmes :

- ▶ Accès aux droits
- ▶ Accès aux soins
- ▶ Famille, enfance et réussite éducative notamment sur les axes «renforcement de la coopération entre les parents et l'école dans les territoires» et «Amélioration de la scolarisation des enfants issus de campements ou de bidonvilles»

Pilote

Rectorat et Directions des Services Départementaux de l'Éducation nationale en Lorraine

Appréciation, résultats

Des actions sont conduites par les professionnels concernés pour réduire les inégalités sociales :

- ▶ favoriser et encourager l'accès aux droits dont le droit à bourses du second degré // Évaluation exhaustive impossible compte tenu du nombre d'écoles et d'établissements
- ▶ dans le cadre de leur journée de formation institutionnelle près de 300 conseillers principaux d'éducation à la problématique de l'illettrisme.

Perspectives

Le rapport Delahaye de mai dernier pose un état des lieux sur « Grande pauvreté et réussite scolaire » et propose des préconisations que les acteurs de l'Éducation nationale vont mettre en oeuvre.

- ▶ Déclinaison académique du rapport de l'IGEN Jean Paul Delahaye « Grande pauvreté et réussite scolaire »
- ▶ Monsieur le recteur fait de la lutte contre la grande pauvreté une priorité.
- ▶ Un comité de pilotage académique se réunit début novembre pour décliner les axes de travail assortis d'indicateurs et de critères d'évaluation.

Thème 6

Inclusion bancaire et lutte contre le surendettement



Mise en place d'un réseau prévention pour accompagner les personnes et les familles en situation de fragilité financière

Cadre de la mesure

Accompagner les personnes et les familles en situation de fragilité financière.

Dans un contexte social et économique contraint :

- ▶ Favoriser la connaissance mutuelle des différents acteurs, de leurs missions et de leur offre de service
- ▶ Développer une complémentarité des actions de chacun et favoriser les synergies
- ▶ Former les partenaires sur le cadre légal du surendettement et de la consommation pour qu'ils puissent informer le public et lui permettre ainsi de faire valoir ses droits.

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ **23 Janvier 2014** : lancement du réseau par l'État et le Conseil général. La rencontre a rassemblé les différents acteurs déjà mobilisés dans le cadre du plan contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale.
- ▶ **Mai 2014** : renouvellement de la convention entre le Conseil général et le Centre technique régional de la consommation (CTRC), pour accompagner les professionnels de ces services et les membres du Réseau Prévention et Accompagnement du Surendettement, dans le montage d'actions de prévention auprès de leurs publics et mettre en place des formations.
- ▶ **19 juin 2014** : rencontre animée par le responsable du service aux particuliers de la Banque de France et la responsable en Économie Sociale et Familiale au Conseil général.

Objectifs de ce temps de travail :

- ▶ Apporter de l'information sur l'évolution du cadre légal du surendettement (loi bancaire) et du droit au compte,
- ▶ Recueillir les attentes des participants pour construire un programme d'actions
- ▶ Recueillir les propositions d'offre de

service de chacun et favoriser la mise en relation des partenaires.

- ▶ **1^{er} juillet 2014** : convention entre la Banque de France et le PIMMS de Longwy (Point d'Information Médiation Multi Services)

Pilotes

Banque de France, Préfecture de Meurthe-et-Moselle, Conseil général de Meurthe-et-Moselle

Indicateurs (mobilisation des acteurs)

- ▶ Nombre d'acteurs présents dans le réseau, et diversité
- ▶ Présence aux rencontres proposées,
- ▶ Offre de service des acteurs,
- ▶ Engagement de chacun pour faire évoluer les procédures et améliorer les articulations.

Perspectives (automne 2014)

- ▶ Mise en place de formations, à destination des membres du Réseau, organisées conjointement par la Banque de France et le CTRC, sur l'articulation entre le cadre légal de la consommation, notamment des crédits et celui du surendettement.
- ▶ Mise à disposition de la Banque de France pour des séances d'information sur la procédure de surendettement, à destination des personnels des structures membres du Réseau.
- ▶ Mise à disposition du CTRC pour un soutien dans la mise en place d'actions de prévention du surendettement, pour les publics accueillis par les structures membres du Réseau.
- ▶ Mise à disposition du service communication de la DGFIP pour apporter une information aux structures membres du réseau
- ▶ Séance(s) de travail sur l'articulation des procédures de surendettement et de prévention des expulsions.
- ▶ Élargir le réseau à d'autres partenaires

Partenaires

Grand Sauvoy, DDFIP, ARS, ATD Quart Monde, Restos du Cœur, CTRC, CAF, ARELOR, Croix Rouge.

Thème 7

Gouvernance des politiques de solidarité

Mise en place du Conseil Départemental de Prévention et du Développement Social des Vosges

Cadre de la mesure

Pour le département:

Des orientations politiques de l'action sociale dans un projet «Vosges, Terre des Solidarités» avec 3 axes :

- ▶ Une action sociale citoyenne : des droits et des devoirs.
- ▶ Une action sociale qui fait société : tous concernés, tous acteurs.
- ▶ Une action sociale qui facilite la vie.
- ▶ Et un souci de privilégier la qualité d'un primo-accueil de proximité de la personne.

Pour la DDCSPP:

Le plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, articulé autour de 3 axes :

- ▶ Réduire les inégalités et prévenir les ruptures
- ▶ Venir en aide et accompagner vers l'insertion
- ▶ Coordonner l'action sociale et valoriser ses acteurs.

Des ambitions communes et une volonté partagée de l'ensemble des partenaires :

renforcer, coordonner et mutualiser les moyens des services :

- ▶ Au sein d'une instance de gouvernance départementale des politiques de solidarités
- ▶ Avec une déclinaison départementale à l'échelle des territoires
- ▶ Dans les champs de l'insertion professionnelle et de la prévention de l'enfance.

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Élaboration d'un diagnostic à 360° du département des Vosges
- ▶ Développement de l'accueil de proximité
- ▶ Élaboration d'appels à projets conjoints

Pilotes

CD88-DDCSPP

Appréciation, résultats

Appel à projet commun CD88-CAF-DDCSPP en 2016

Perspectives

- ▶ Développer la gouvernance départementale autour de CDPDS en la démultipliant par thématique (ex parentalité, jeunesse, inclusion) et par territoire/micro territoire (EPCI)
- ▶ Définition des modes opératoires, du calendrier et désignation des référents
- ▶ La déclinaison du plan d'actions du diagnostic à 360°
- ▶ Le guichet unique
- ▶ Le futur pacte territorial d'insertion.



Mise en place de conférences territoriales de développement social

Cadre de la mesure

Mise en place d'une nouvelle gouvernance des politiques de lutte contre les exclusions et pour l'inclusion sociale au plan départemental

Description de l'action et mise en œuvre

- Mise en place d'une **conférence territoriale de développement social (CTDS)** sur chacun des 6 territoires du CG en novembre 2013, puis en juin 2014. Co animation État (sous-préfet ou DDCS) et CG (vice-présidents de territoires). Chaque CTDS a identifié un ou plusieurs axes de travail prioritaire (accès aux droits, demandeurs d'emploi longue durée, prévention des expulsions locatives, logement et psychiatrie,...).
- Mise en place du **conseil départemental de développement social le 16 octobre 2014**. Coprésidence Préfet - Président du Conseil général.

Pilotes

Conseil général de Meurthe-et-Moselle et État (Préfecture, DDCS)

Indicateurs

- Nombre de tenue de CTDS (Objectif de 2 à 3 par an)
- Nombre de CDDS (2 à 3 par an)
- Déroulement effectif des projets identifiés (tenue d'un comité de pilotage...)

Perspectives

- La dynamique de développement social est fortement enclenchée avec tous les acteurs concernés: décroissement, territorialisation, articulation avec l'utilisateur.
- Une articulation thématique voire des fusions seront recherchées avec les instances existantes du champ social (comme l'articulation avec les comités de pilotage des nouveaux contrats de ville).
- Un nouveau CDDS se tiendra en janvier 2015.



Promouvoir le Développement social territorial

Identification du besoin

Nécessité d'élaborer une méthodologie relative à la mise en œuvre d'une démarche de développement social au sein des politiques d'action sociale du Département de la Meuse.

Public visé

En priorité les chefs de service des Maisons de la Solidarité du département et les directeurs en charge des politiques.

Description de l'action et mise en œuvre

- Élaboration d'une note méthodologique.
- Définition d'un cahier des charges d'une formation-action prévue début 2016 à destination de l'encadrement. L'évaluation du PDI sera le fil rouge de cette formation avec un accent mis sur la participation des usagers.
- Impulsion de cette méthodologie dans l'évaluation des schémas de l'enfance et des personnes âgées.

Pilotes

Délégation au développement social territorial en lien avec la Direction de l'insertion (pour le PDI)

Indicateurs

- Implication des cadres dans la formation-action.
- Participation des usagers aux instances d'évaluation de la mise en œuvre des politiques.
- Projets collectifs initiés sur les territoires.





Associer les personnes en situation de précarité à l'élaboration de propositions d'actions dans le champ de la santé

Cadre de la mesure

Réunions mensuelles entre personnes vivant ou ayant vécu la grande précarité et des citoyens ne vivant pas des situations de grande précarité mais cheminant avec les premiers, autour de thématiques précises (par ex. maladie chronique, fin de vie, mal-être, médecine de proximité, ambulatoire). Retranscription des débats enregistrés, synthèse et présentation de rapports.

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ Présentation des enseignements aux décideurs publics
- ▶ Représentation dans des instances d'évaluation (ANESMS) ou d'accès aux soins (Fonds CMU)
- ▶ Interventions dans de nombreux congrès, réunions, institutions de formation (par ex. faculté de médecine, école de sages-femmes,)
- ▶ Participation à des événements et manifestations

Pilote

Mouvement ATD Quart Monde

Indicateurs

- ▶ Prise en compte des revendications ou des propositions
- ▶ Intérêts des points de vue abordés

Perspectives

Action démarrée il y a 15 ans et se poursuivant avec entrées et sorties permanentes

Axe 3 – Coordonner l'action sociale et valoriser ses acteurs
Mesure 65 – Développer sur de larges bases la participation des personnes en situation de pauvreté et de précarité à l'élaboration et au suivi des politiques publiques



Assises territoriales du travail social du Grand Est à Nancy

Cadre de la mesure

Préparation et tenue des assises interrégionales du travail social à Nancy le 5 septembre 2014

Description de l'action et mise en œuvre

Les cinq régions ont travaillé de concert avec l'appui méthodologique du PREFAS Bourgogne et de l'ANSA dans le cadre de la consultation et des travaux liés à la mise en œuvre des États généraux du travail social.

Les deux thématiques retenues pour l'inter-région Grand Est étaient :

- ▶ Politique transversale : la coordination institutionnelle et interinstitutionnelle des acteurs.
- ▶ Politique thématique : l'égalité homme-femme.

Pilotes

Les 5 DRJSCS du Grand Est : Bourgogne, Franche Comté, Champagne-Ardenne, Alsace et Lorraine

Perspectives

La synthèse des travaux et les recommandations des assises seront transmises à la DGCS avant le 31 décembre 2014 afin de contribuer à la réflexion menée dans le cadre des assises nationales.

Axe 3 – Coordonner l'action sociale et valoriser ses acteurs
Mesure 66 – Organiser les états généraux du travail social



Observer les besoins : évaluer et capitaliser les pratiques

Cadre de la mesure

Donner à l'État les moyens de développer une connaissance plus fine des publics et de leurs besoins dans le secteur de la cohésion sociale.

2015. Celui-ci devrait également permettre de diffuser des indicateurs régionaux spécifiques, de présenter les résultats des études en cours et de consulter le recensement des acteurs du social ainsi que celui des sources d'informations statistiques disponibles.

Description de l'action et mise en œuvre

- ▶ **Préfiguration de la plateforme lorraine d'observation sociale**
- ▶ **Convention de partenariat entre la DRDJSCS et l'INSEE Lorraine** : réalisation d'une étude sur la pauvreté et l'inclusion sociale en région avec notamment pour objectif de mesurer l'intensité et d'identifier les déterminants de la pauvreté pour les populations les plus fragiles (jeunes, femmes isolées) comme sur les territoires les plus exposés (quartiers prioritaires). Elle prévoit également d'obtenir des données longitudinales sur la pauvreté laborieuse.
- ▶ **Contrat d'étude avec le Laboratoire Lorrain de Sciences Sociales (2L2S)** en vue de disposer d'un panorama statistique structuré des acteurs administratifs, institutionnels et associatifs du social en région.
- ▶ Améliorer la connaissance du **secteur AHI** : une étude sur les rapports d'activité remis par les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale vise à dresser un état des lieux précis de la situation des **CHRS de Lorraine**. Afin d'aider à la formalisation d'un rapport d'activité standard ou, à tout le moins, d'un tronc commun d'items, utilisable en Lorraine.

Pilote

DRDJSCS

Indicateurs

Nombre des indicateurs territoriaux « d'impacts et de performance » définis par le groupe de travail national DREES-INSEE-DRDJSCS devraient être disponibles courant 2015. Afin de favoriser leur diffusion et leur appropriation en Lorraine, la DRDJSCS envisage de les présenter, annuellement, par paquet de mesure, sur le site Web de la plateforme régionale d'observation sociale qui devrait voir le jour en



Charte territoriale de solidarité avec les aînés

Cadre de la mesure

Enjeux :

- ▶ démographiques
- ▶ de cohésion sociale
- ▶ de politiques publiques

Objectifs :

- ▶ lutter contre l'isolement des personnes âgées
- ▶ redynamiser les liens de solidarité
- ▶ développer des services adaptés à des besoins non couverts

La charte est un outil proposé aux élus locaux par la MSA.

Elle se concrétise par une convention co-construite et signée entre la MSA, les représentants des collectivités et les différents acteurs départementaux et/ou locaux concernés

Méthodologie :

Développement Social Local qui sous entend :

- ▶ la territorialisation de l'action qui permet de recenser des besoins spécifiques à une population dans son contexte de vie
- ▶ un diagnostic partagé qui consiste à croiser les regards de l'ensemble des acteurs (habitants, professionnels élus, associations..) pour déterminer les besoins, les difficultés, les potentialités et les ressources du territoire . Il constitue l'argumentaire des actions proposées.
- ▶ la mobilisation et la participation active des habitants, des élus et des acteurs locaux. C'est la recherche de l'implication du plus grand nombre qui donne tout son sens au Développement Social.
- ▶ un travail par projet
- ▶ une organisation de la mise en œuvre

Ingénierie de création et de développement de services

- ▶ qualification et quantification des besoins nécessitant une réponse professionnelle
- ▶ études de faisabilité
- ▶ adaptation ou création d'offres pérennes en matière de prévention santé, accès aux soins et aux services, mobilité, hébergement, aide aux aidants

Description de l'action et mise en œuvre

La charte vise à développer de manière combinée 5 champs d'actions :

1. Soutien au lien social et solidarités de proximité :
 - ▶ Lutter contre l'isolement social en proposant aux personnes âgées de conserver ou de retrouver des relations sociales quel que soit leur niveau d'autonomie
 - ▶ Soutenir les personnes dépendantes et leurs familles (aide aux aidants)
2. Valorisation des engagements et de l'expérience des aînés :
 - ▶ Informer sur les activités d'utilité sociale et mettre en contact les personnes âgées voulant s'investir avec les acteurs locaux
 - ▶ Créer des opportunités de dialogue entre les générations
3. Prévention des risques et la promotion de la santé :
 - ▶ Communiquer sur le « bien vieillir » et contribuer à la mise en place d'actions concrètes le favorisant.
 - ▶ Mettre l'accent sur une prévention spécifique aux publics à risque ou fragiles
4. Développement ou maintien d'une offre de services ou de structures de proximité
 - ▶ Accompagner le maintien à domicile : services à la personne, amélioration de l'habitat, structures de répit ..
 - ▶ Développer l'offre d'hébergement pour personnes âgées : MARPA, domiciles regroupés, accueil familial, accueil de jour pour malades Alzheimer...
5. Développer une offre de santé de proximité
 - ▶ Faciliter le recours aux soins
 - ▶ Améliorer le suivi régulier des aînés

La mise en place d'actions dans le champ de la santé est étroitement liée aux collaborations et complémentarités souhaitées ainsi qu'aux priorités définies par l'ARS.

Pilote

- ▶ Service Action sanitaire et Sociale de la MSA Marne Ardennes Meuse
- ▶ CIAS de la Communauté de Communes Entre Aire et Meuse

Indicateurs

- ▶ Nombre Réunions du Comité de pilotage et comité de financeurs
- ▶ Nombre de groupe de travail
- ▶ Nombre d'habitants impliqués à tous les stades
- ▶ Nombre d'actions menées recouvrant dans les 5 champs d'action des Chartes
- ▶ Nombre de partenaires locaux impliqués
- ▶ Nombre d'actions développées nouvelles
- ▶ Nombre d'actions qui perdureront après la fin de la Charte
- ▶ Impact économique (création d'emplois)
- ▶ Impact sur la dynamique locale (associative – maison de santé – engagement bénévole...)
- ▶ Nombre de bénévoles formés comme Visiteurs bénévoles
- ▶ Existence d'un réseau de visiteurs bénévoles
- ▶ Augmentation des services de proximité en direction des PA

Appréciation, résultats

Actions mises en place de puis le début de la Charte en 2013 : diagnostic de territoire (6 mois) – 5 groupes de travail en découlent : logement – lien social – transport – santé – communication. Participation des habitants dans chacun des groupes associés aux professionnels et partenaires

Evènements forts avec entre 100 et 200 participants :

- ▶ journée de restitution du diagnostic lors d'une journée festive ouverture de la Charte (2013)
- ▶ Journée Créatifs et Citoyens (sur l'engagement bénévole 2014)
- ▶ Le Mois de la santé (mai et juin 2015)
- ▶ formation de 8 visiteurs bénévoles en septembre 2015
- ▶ création d'une association / découverte de l'outil informatique
- ▶ intervention de l'association Siel Bleu chez 10 PA très fragilisées et isolées
- ▶ l'animation d'un Peps eureka par la MSA (mémoire)

Perspectives

- ▶ un forum logement
- ▶ veille sociale / PA élargie (création d'un poste de coordination en cours)
- ▶ poursuite intervention Siel Bleu en cours collectifs
- ▶ pac mémoire fragile (pour les personnes isolées fragilisées)
- ▶ organisation du réseau de visiteurs bénévoles et mises en relation avec des personnes repérées isolées (travail de repérage + entretien pour vérifier le besoin de visites).
- ▶ Organisations de randonnées adaptées avec une association locale
- ▶ poursuite des ateliers informatiques
- ▶ achat d'un mini bus adapté (co financements validés) pour favoriser les déplacements
- ▶ clôture de la Charte fin 2016 : quelle pérennisation de toutes les actions ?

Annexes



Accès aux droits et aux biens essentiels, minima sociaux

14 mesures

- 1 - Accès aux droits
- 2 - Étudier les difficultés d'accès aux droits, à l'information et à l'emploi liées aux situations de cumul de handicap et de pauvreté
- 3 - Assurer aux allocataires de la CAF et de la MSA une meilleure lisibilité et une plus grande régularité des aides perçues
- 22 - Redonner une trajectoire de croissance au RSA socle
- 23 - Revalorisation exceptionnelle de l'ASPA (ex minimum vieillesse)
- 24 - Statuer sur le devenir de l'aide personnalisée au retour à l'emploi (APRE) pour mieux aider les bénéficiaires du RSA en reprise d'emploi
- 25 - Réformer les dispositifs de soutien financier aux revenus d'activité des travailleurs modestes, RSA et PPE
- 26 - Étendre les tarifs sociaux du gaz et de l'électricité aux personnes éligibles à l'ACS
- 27 - Obtenir une aide alimentaire européenne à la hauteur des défis de la crise
- 28 - Permettre l'accès à tous à la culture et à la création artistique
- 29 - Favoriser l'accès aux vacances pour les familles vulnérables
- 30 - Favoriser l'accès aux sports et aux loisirs pour les familles vulnérables
- 31 - Lutter contre l'isolement des personnes âgées (MONA LISA)
- 63 - L'appui aux initiatives associatives et à l'engagement citoyen



Emploi, travail et formation professionnelle

8 mesures

- 4 - Inciter à une démarche de prévention active des exclusions au sein des entreprises et dans la négociation collective
- 33 - Faciliter l'accès à l'emploi ou à la création d'activités en aménageant les parcours, jusqu'à la stabilisation dans un emploi durable
- 34 - Ouvrir davantage l'accès à la formation pour les personnes peu qualifiées et lancer un chantier pour la reconnaissance des compétences acquises en situation de travail et aujourd'hui non sanctionnées par des diplômes
- 35 - Créer une «garantie jeunes» assurant aux jeunes les plus en difficulté des propositions d'emploi ou de formation et un soutien financier
- 36 - Expérimenter des parcours d'insertion pour les jeunes les plus fragiles (ASE, SMJ...)
- 37 - Faciliter l'intervention des SIAE en détention
- 38 - Faciliter l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap
- 64 - Veiller en particulier à une organisation efficace avec les différents acteurs qui contribuent au retour à l'emploi



Hébergement, logement

12 mesures

- 5 - Produire du logement social et très social
- 6 - Réguler les excès dans le parc privé
- 7 - Développer un programme de rénovation énergétique et de traitement des copropriétés dégradées
- 8 - Mettre en œuvre une garantie universelle et solidaire des risques locatifs
- 9 - Développer la prévention des expulsions
- 39 - Réformer les modalités d'attributions des logements sociaux
- 40 - Remédier à l'effectivité partielle du DALO
- 41 - Mettre fin à la gestion au thermomètre de l'hébergement d'urgence et prioriser l'accès au logement
- 42 - Développer des passerelles vers le logement (AVDL, Intermédiaire locative, résidences sociales...)
- 43 - Mettre en place une politique à l'égard de l'habitat des Gens du voyage
- 44 - Accompagner les personnes habitant des campements ou des squats
- 61 - Logement, hébergement : donner un nouveau souffle aux SIAO



Santé et accès aux soins

9 mesures

- 10** - Inscrire une priorité à la lutte contre les inégalités de soin dans la Loi de santé publique
- 11** - Mettre en œuvre la priorité sur la santé des enfants et des adolescents
- 32** - L'aide à la réinsertion familiale et sociale des anciens migrants
- 45** - Permettre l'accès à des complémentaires de qualité
- 46** - Dynamiser les structures de soin de proximité
- 47** - Organiser une conférence de consensus sur le consentement aux soins et le libre-arbitre des personnes à la rue
- 48** - Lutte contre les addictions
- 49** - Santé mentale et précarité
- 62** - Santé : mieux coordonner l'offre de soins (quartiers prioritaires)



Famille, enfance et réussite éducative

9 mesures

- 12** - Lancer une réflexion portant sur l'architecture des prestations familiales dans une optique de redistribution au profit des familles monoparentales et des familles nombreuses pauvres
- 13** - Améliorer l'accueil en structures collectives des enfants de moins de 3 ans issus des familles modestes
- 14** - Construire une école accueillante aux parents
- 15** - Améliorer l'accès à la restauration scolaire en rendant effectif le principe de non-discrimination
- 16** - Améliorer l'accès à l'école pour les enfants issus de campements ou bidonvilles
- 17** - Améliorer l'accès à l'école pour les enfants sous main de justice
- 50** - Créer un statut de centre parental
- 51** - Mieux accompagner les mineurs isolés étrangers
- 69** - Créer une commission enfance et adolescence au sein du CGSP



Inclusion bancaire et lutte contre le surendettement

11 mesures

- 18** - Mieux connaître les processus menant au surendettement des ménages
- 19** - Mettre en place des mécanismes de détection des difficultés financières
- 20** - Lutter contre l'accumulation des frais bancaires
- 21** - Mettre en place un registre national des crédits à la consommation
- 52** - Consolider le droit au compte
- 53** - Développer un réseau de « Points Conseils budget »
- 54** - Améliorer la procédure de traitement du surendettement
- 55** - Améliorer et développer le microcrédit personnel
- 56** - Désolidarisation des comptes joints en cas de violences faites aux femmes
- 57** - Recouvrement amiable des créances
- 68** - Créer un observatoire de l'inclusion bancaire



Gouvernance des politiques de solidarité

6 mesures

- 58** - Renforcer l'interministérialité des politiques de solidarité
- 59** - Mieux articuler les différents niveaux de compétence
- 60** - Mobiliser les fonds européens
- 65** - Développer sur de larges bases la participation des personnes en situation de pauvreté et de précarité à l'élaboration et au suivi des politiques publiques
- 66** - Organiser des États Généraux du travail social
- 67** - Faire de l'observation et de l'évaluation des pratiques habituelles de l'action sociale

AAH: Allocation aux Adultes Handicapés
AAP: Appel À Projet
ACORIS: Mutuelle Acoris
ACS: Aide pour une Complémentaire Santé
ADOMA: Sigle construit à partir du latin «ad» (vers) et «domus» (maison) [anciennement SONACOTRA]
AGLS: Aide à la Gestion Locative Sociale
AHI: Accueil Hébergement Insertion
ALD: Affection de Longue Durée
ALUR: Accès au Logement et à l'Urbanisme Rénové
AME: Aide Médicale d'État
AMILOR: Association des Missions locales de LORraine
AMLI: Accompagnement, Mieux-être et Logement des Isolés
ANESM: Agence Nationale d'Évaluation Sociale et Médico-sociale
ANI: Accord National Interprofessionnel
ANSA: Agence Nouvelle des Solidarités Actives
ARELOR: Association Régionale des organismes HLM de LORraine
ARS: Agence Régionale de Santé
ASE: Aide Sociale à l'Enfance
AUDL: Accompagnement Vers et Dans le Logement
BMO: Besoin de Main d'Œuvre
CAE: Contrat d'Accompagnement dans l'Emploi
CAF: Caisse d'Allocations Familiales
CARSAT: Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail
CCAPEX: Commission de Coordination des Actions de Prévention des Expulsions locatives
CCAS: Centre Communal d'Action Sociale
CCREFP: Comité de Coordination Régional Emploi Formation Professionnelle
CCTEFP: Comité de Coordination Territorial Emploi Formation Professionnelle
CDOS: Comité Départemental Olympique et Sportif
CEREMA: Centre d'Études et d'Expertise sur les Risques, l'Environnement, la Mobilité et l'Aménagement
CG: Conseil Général
CHRS: Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CIE: Contrat Initiative Emploi
CILPI: Commission Interministérielle pour le Logement des Populations Immigrées
CLS: Contrat Local de Santé
CMU(C): Couverture Maladie Universelle (Complémentaire)
CNAMTS: Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
CNDS: Centre National pour le Développement du Sport
CNED: Centre National d'Enseignement à Distance
COG: Convention d'Objectif et de Gestion
CPAM: Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPRDFP: Contrat de Plan Régional de Développement des Formations Professionnelles
CTRC: Centre Technique Régional de la Consommation
CUCS: Contrat Urbain de Cohésion Sociale
CUS: Contrat d'Union Sociale
DALO: Droit au Logement Opposable
DDCS: Direction Départementale de la Cohésion Sociale
DDCSPP: Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations
DDFIP: Direction Départementale des Finances Publiques
DDT: Direction Départementale des Territoires
DGCS: Direction Générale de la Cohésion Sociale
DGEFP: Délégation Générale à l'Emploi et à la Formation Professionnelle
DGFIP: Direction Générale des Finances Publiques
DHUP: Direction de l'Habitat, de l'Urbanisme et des Paysages
DIHAL: Délégation Interministérielle pour l'Hébergement et l'Accès au Logement des personnes sans-abri ou mal logées
DIRECCTE: Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi
DRAAF: Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt
DREEF: Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques
DRDJSCS: Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale

DRPEL: Direction Régionale de Pôle Emploi
DSPIP: Direction des Services Pénitentiaires d'Insertion et de Probation
DT ou **DTARS**: Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé
E2C: École de la 2ème Chance
EANA: Élèves Allophones Nouvellement Arrivés
EAV: Emploi d'AVenir
EFIV: Enfants issus de Familles Itinérantes et de Voyageurs
ELSM: Échelon Local du Service Médical
ENC: Étude Nationale des Coûts
EPCI: Établissement Public de Coopération Intercommunale
ETP: Équivalent Temps Plein
EXPLOC: Procédure d'EXpulsions LOCatives
FART: Fonds d'Aide à la Rénovation Thermique
FJT: Foyer de Jeunes Travailleurs
FMS: Fédération Médico-Sociale
FNARS: Fédération Nationale des Associations d'accueil et de Réinsertion Sociale
FNAVDL: Fonds National d'Accompagnement Vers et Dans le Logement
FSL: Fonds de Solidarité pour le Logement
FTM: Foyer de Travailleurs Migrants
GDV: Gens Du Voyage
GEIQ: Groupement d'Employeurs pour l'Insertion et la Qualification
GPEC: Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
HbA1c: Hémoglobine glyquée
HLM: Habitation à Loyer Modéré
IAE: Insertion par l'Activité Economique
INSEE: Institut National de la Statistique et des Études Économiques
MDE: Maison De l'Emploi
MdM: Médecins du Monde
MDPH: Maison Départementale des Personnes Handicapées
MONA LISA: MObilisation NAtionale contre L'ISolement des Âgés
MOUS: Maîtrise d'Œuvre Urbaine et Sociale
PDALPD: Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées
PDI: Programme Départemental d'Insertion
PIMMS: Point d'Information Médiation Multi Services
PJJ: Protection Judiciaire de la Jeunesse
PLAI: Prêt Locatif Aidé d'Intégration
PLANIR: PPlan d'Action contre les Non Recours
PLS: Prêt Locatif Social
PLUS: Prêt Locatif à Usage Social
PNNS: Programme National Nutrition Santé
PRAPS: Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins
PREFAS: Pôle régional de Recherche et d'Étude pour la Formation et l'Action Sociale
PTI: Pacte Territorial d'Insertion
RDV: Rendez-Vous
RH: Ressources Humaines
RSA: Revenu de Solidarité Active
SDIS: Service Départemental d'Incendie et de Secours
SI: Système d'Information
SIAO: Système Intégré d'Accueil et d'Orientation
SPIP: Service Pénitentiaire d'Insertion et de Probation
SYPLO: SYstème Priorité LOgement
TEP: Très Petites Entreprises
TROD: Test Rapide d'Orientation Diagnostique
UDAF: Union Départementale des Associations Familiales
UDCCAS: Union Départementale des Centres Communaux d'Action Sociale
URHAJ: Union Régionale pour l'Habitat des Jeunes
URIOPSS: Union Régionale Interfédérale des Organismes Privés Sanitaires et Sociaux
URPI: Union Régionale de la Propriété Immobilière
USH: Union Sociale pour l'Habitat
UT DIRECCTE: Unité Territoriale de la DIRECCTE
ZEP: Zone d'Éducation Prioritaire

- ▶ Agence régionale de santé de Lorraine
- ▶ Banque de France de Meurthe-et-Moselle
- ▶ Banque de France de Meuse
- ▶ Banque de France de Moselle
- ▶ Banque de France des Vosges
- ▶ Caisse d'allocations familiales de Meurthe-et-Moselle
- ▶ Caisse d'allocations familiales de Meuse
- ▶ Caisse d'allocations familiales de Moselle
- ▶ Caisse d'allocations familiales des Vosges
- ▶ Caisse primaire d'assurance maladie de Meurthe-et-Moselle
- ▶ Caisse primaire d'assurance maladie de Meuse
- ▶ Caisse primaire d'assurance maladie de Moselle
- ▶ Caisse primaire d'assurance maladie des Vosges
- ▶ Conseil général de Meurthe-et-Moselle
- ▶ Conseil général de la Meuse
- ▶ Conseil général de Moselle
- ▶ Conseil général des Vosges,
- ▶ Direction départementale de la cohésion sociale de Meurthe-et-Moselle
- ▶ Direction départementale des la cohésion sociale et de la protection des populations de la Meuse
- ▶ Direction départementale de la cohésion sociale de Moselle
- ▶ Direction départementale des la cohésion sociale et de la protection des populations des Vosges
- ▶ Direction régionale de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt de Lorraine
- ▶ Direction régionale des affaires culturelles de Lorraine
- ▶ Direction régionale des droits des femmes et à l'égalité de Lorraine
- ▶ Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement de Lorraine
- ▶ Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Lorraine
- ▶ Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale de Lorraine
- ▶ Institut national de la statistique et des études économiques de Lorraine
- ▶ Mutualité sociale agricole le Lorraine
- ▶ Mutualité sociale agricole Marne, Ardenne, Meuse
- ▶ Rectorat de l'académie Nancy-Metz
- ▶ Secrétariat général pour les affaires régionales de Lorraine

- ▶ Aide à toutes détresses quart monde
- ▶ Banque alimentaire de Meurthe-et-Moselle
- ▶ Banque alimentaire de Champagne-Ardenne Meuse
- ▶ Banque alimentaire de Moselle
- ▶ Banque alimentaire des Vosges
- ▶ Croix-rouge de Moselle
- ▶ Emmaüs
- ▶ Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale
- ▶ Fondation Abbé Pierre
- ▶ Jardins de Cocagne de Thaon les Vosges
- ▶ Médecins du Monde
- ▶ Ordre de Malte
- ▶ Restos du cœur de Meurthe-et-Moselle
- ▶ Restos du cœur de Meuse
- ▶ Restos du cœur de Moselle
- ▶ Restos du cœur des Vosges
- ▶ Secours catholique de Meurthe-et-Moselle
- ▶ Secours catholique de Moselle
- ▶ Secours populaire de Meurthe-et-Moselle
- ▶ Secours populaire de Meuse
- ▶ Secours populaire de Moselle
- ▶ Union régionale pour l'habitat des jeunes de Lorraine
- ▶ Union régionale interfédérale des organismes privés sanitaires et sociaux de Lorraine