

ANALYSE DES BESOINS SOCIAUX 2015



Préambule

L'analyse des besoins sociaux est une obligation réglementaire annuelle prévue à l'article R 123-1 du code de l'action sociale et des familles. Cet article dispose que : « les CCAS et CIAS procèdent annuellement à une analyse des besoins sociaux de l'ensemble de la population qui relève d'eux et notamment de ceux des familles, des jeunes, des personnes âgées, des personnes handicapées et des personnes en difficulté. Cette analyse fait l'objet d'un rapport présenté au conseil d'administration ».

L'intérêt de l'analyse des besoins sociaux est qu'elle ne se limite pas à la présentation de statistiques mais, en plus, permet d'identifier des besoins sociaux de la population et d'élaborer des actions en rapport avec ses besoins.

Elle constitue un outil d'aide à la décision, à l'orientation et aux choix budgétaires car elle permet de mieux comprendre et appréhender les réalités sociales du territoire.

De plus, l'analyse des besoins sociaux offre l'opportunité de valoriser les actions sociales auprès des autres acteurs sociaux du territoire.

Le CCAS de Laval présente sa première analyse des besoins sociaux qui conforte la dynamique de sans cesse renouveler ses objectifs et améliorer la qualité du service auprès des usagers et de la population.

L'objectif est de faire vivre cette analyse dans les années qui viennent et de l'enrichir par une participation accrue des partenaires institutionnels et associatifs.

Remerciements

Le CCAS adresse ses remerciements aux différents contributeurs de l'analyse des besoins sociaux pour la mise à disposition de leurs données :

- Agence régionale de santé (ARS)
- Caisse d'allocations familiales (CAF)
- Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)
- Conseil départemental
- Insee
- Laval agglomération
- Mission locale
- Préfecture de la Mayenne
- Service intégré d'accueil et d'orientation (SIAO)
- UDAF de la Mayenne
- Ville de Laval

Le CCAS adresse aussi ses remerciements au Centre d'étude et d'action sociale (CÉAS) pour sa participation à l'analyse des données sociodémographiques.

Les grandes lignes de la démarche ABS 2015

L'ABS de la Ville de Laval est une démarche qui a été initiée en 2015 et qui sera renouvelée chaque année afin de permettre l'appréhension globale des contextes sociaux sur le territoire concerné et la mise en œuvre d'outils d'aide à la décision.

Elle concerne l'ensemble de la population lavalloise au travers de différentes thématiques : la démographie, la famille, le jeune enfant, la jeunesse, l'emploi et l'insertion professionnelle, l'action sociale, l'insertion et la lutte contre les exclusions, l'habitat et le cadre de vie, la santé et la prévention, le vieillissement et la dépendance.

Dans chacun de ces thèmes, les données statistiques ont été collectées auprès des différents partenaires (INSEE, CAF, PLIE, Conseil Départemental, Mission locale, services municipaux...).

Dans le cadre de la démarche ABS à Laval, un comité technique a été constitué au sein du CCAS et un partenariat avec le Centre d'étude et d'action sociale de la Mayenne (CÉAS) a été mis en place pour le recueil et l'analyse des données statistiques.

De plus, des questionnaires ont été diffusés aux usagers du service Maintien à domicile et du service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) pour mieux identifier la question de l'isolement des personnes âgées et handicapées. Au sein de l'Épicerie sociale, les usagers ont été invités à répondre à une enquête portant sur le non-recours.

Enfin une convention a été signée avec la CAF afin de faciliter l'échange de données statistiques.

SOMMAIRE

I. DEMOGRAPHIE

Page 7

- a. Répartition par IRIS
- b. Répartition par sexe
- c. Répartition par âge
- d. Population de nationalité étrangère
- e. Perspectives dans les prochaines années
 - Démarche "Ville amie des Aînés"

II. FAMILLES, MENAGES, ENFANCE, JEUNESSE

Page 18

- a. Évolution des structures familiales
- b. Petite enfance
 - Données sociodémographiques
 - Offre d'accueil à Laval
 - Différents modes d'accueil selon la situation professionnelle
- c. Scolarité et réussite éducative
 - Programme de réussite éducative
 - Actions parentalité de l'épicerie sociale
 - Cours d'alphabétisation
 - Ateliers jeux-jouets
 - Ateliers d'habiletés parentales
 - Ateliers cuisine
 - Soutien à la politique vacances
 - Aide au financement projet vacances
 - Aide financière aux colonies de vacances
 - Aide aux centres de loisirs
- d. Étudiants et jeunes actifs
 - Fonds d'aide aux jeunes
 - Garantie jeunes

III. EMPLOI ET INSERTION PROFESSIONNELLE

Page 37

- a. Population active
- b. Emploi précaire
- c. Chômage et demande d'emploi
- d. Dispositifs d'accompagnement du CCAS
 - Aide à la mobilité pour l'emploi
 - Espace informatique et emploi
 - Aides dans le cadre de la convention CCAS/PLIE

IV. ACTION SOCIALE, INSERTION ET LUTTE CONTRE LES EXCLUSIONS

Page 45

- a. Revenus fiscaux
- b. Salaires
- c. Précarité
- d. Lutte contre les exclusions et l'isolement
 - Aide sociale légale
 - Demandes d'aide sociale
 - Accompagnement des bénéficiaires du Revenu de solidarité active (RSA)
 - Aides facultatives
 - Aides alimentaires
 - Participation aux frais d'obsèques
 - Microcrédit de restructuration
 - Microcrédit personnel
 - Aide au projet
 - Épicerie sociale
 - Autres aides facultatives

- Actions d'accompagnement
 - Accompagnement éducatif budgétaire
 - Action "Au fil de soi"
 - Atelier couture
 - Atelier bricolage
 - Atelier d'art thérapie
 - Atelier sophrologie
 - Autres actions d'accompagnement

V. HABITAT ET CADRE DE VIE

Page 66

- a. État des lieux
 - Habitat
 - Déplacements
- b. Logement des publics en difficulté
 - Logements sociaux
 - Hébergement d'urgence
 - Hébergement temporaire
 - Habitat indigne
 - Bail glissant
 - Action "dépann'âges"
 - Fonds de solidarité pour le logement (FSL)
- c. Soutien à domicile des personnes handicapées
- d. Orientation de bénéficiaires du RSA vers un logement

VI. SANTÉ ET PRÉVENTION

Page 76

- a. État des lieux
 - Population bénéficiaire de la CMU-C
- b. Publics fragilisés
 - Accès aux soins
 - Aide à la mutuelle
 - Microcrédit autonomie et santé
- c. Personnes en situation de handicap
 - Service d'aide aux personnes handicapées

VII. VIEILLISSEMENT ET DÉPENDANCE

Page 82

- a. État des lieux
- b. Maintien à domicile des personnes âgées
 - Aide à domicile
 - Portage des repas
 - Téléalarme
 - Équipe d'appui en adaptation et réadaptation
- c. Service de soins infirmiers à domicile
 - Équipe mobile Alzheimer
- d. Hébergement en établissement
 - Accueil de jour et accueil aidants / aidés
 - Hébergement temporaire
 - Hébergement permanent
- e. Animation auprès des personnes en situation de handicap
- f. Conventions avec les partenaires
- g. Perspectives

Glossaire

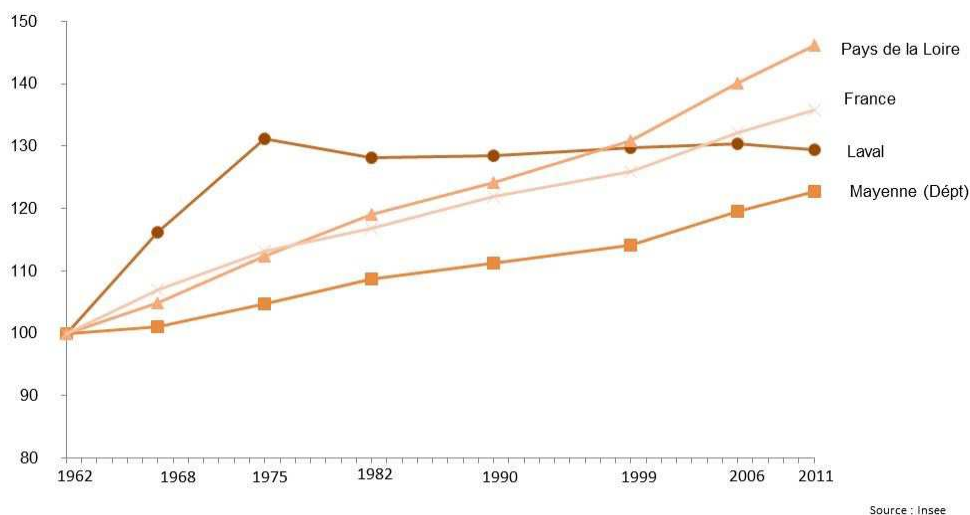
Page 99

I.DÉMOGRAPHIE

La population lavalloise est restée stable entre 1999 et 2012. En 2012, la population de Laval (50 841 habitants) représente 53 % de celle de l'agglomération (95 930 habitants) et 16,5 % de celle du département (307 453 habitants).

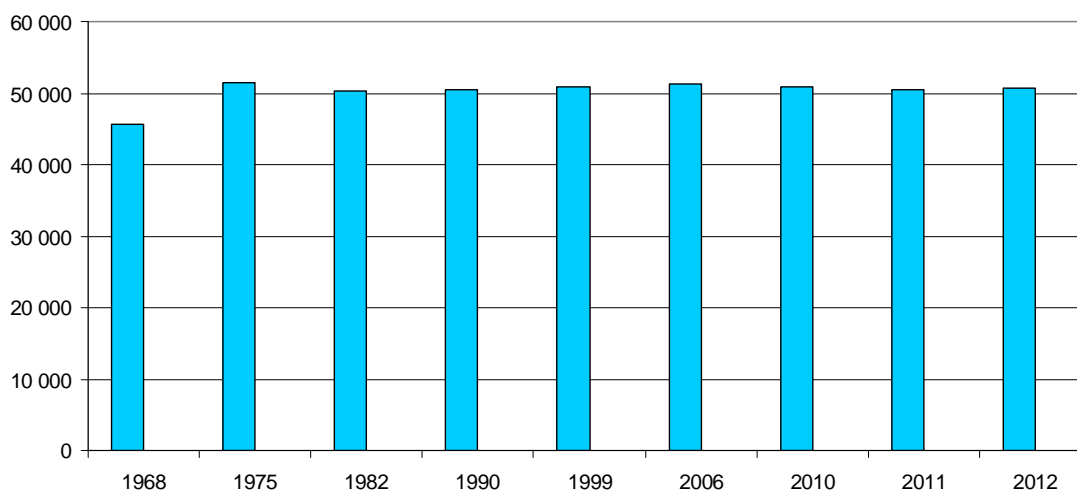
En 2011 – par rapport à 2006 -, le nombre de 60 ans ou plus a très fortement augmenté (+10,3 %). Toutes les autres tranches d'âge perdent de la population. Toutefois, le nombre de 60 ans ou plus reste inférieur à celui des moins de 20 ans (ratio : 1,02 jeune de moins de 20 ans pour 1 habitant âgé de 60 ans et plus).

Évolution de la population : Laval, Mayenne (département), Pays de la Loire et France métropolitaine (base 100 en 1962)



Évolution de la population

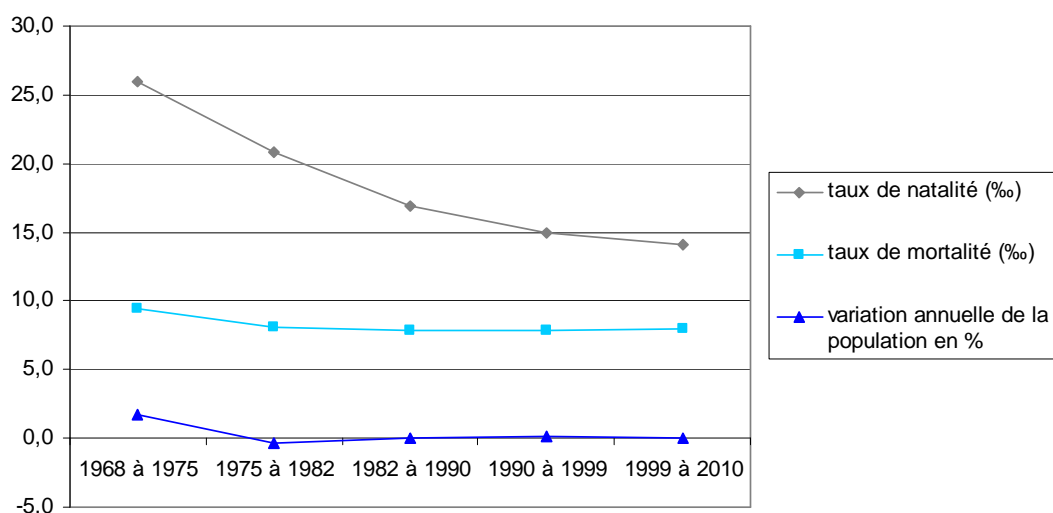
	1968	1975	1982	1990	1999	2006	2010	2011	2012
population	45 674	51 544	50 360	50 473	50 956	51 233	50 940	50 843	50 658



sources : Insee, recensements de population

Jusqu'à présent, la croissance de la population repose sur l'excédent naturel, le territoire bénéficiant d'une forte natalité, caractéristique partagée avec l'ensemble de la région des Pays de la Loire. Le taux de mortalité est lui plutôt faible, notamment du fait de la pyramide des âges.

Indicateurs démographiques



sources : Insee, recensements de population

a. Répartition par IRIS

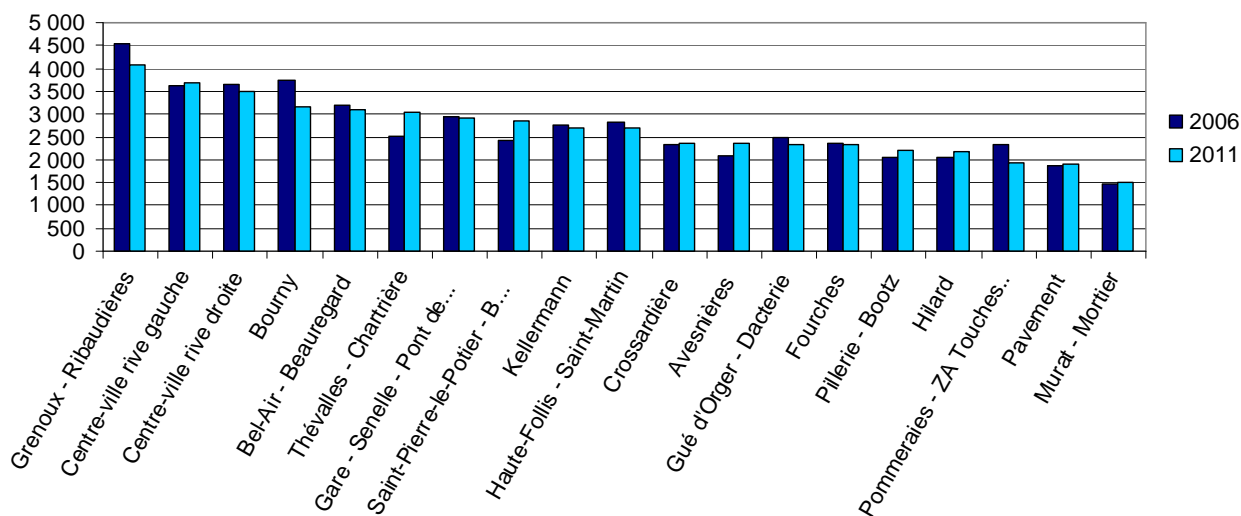
L'IRIS est le territoire infracommunal qui respecte des critères géographiques et démographiques et qui a des contours identifiables sans ambiguïté. Sa population se situe généralement entre 1 800 et 5 000 habitants. L'IRIS des Pommeraies et celui de la ZA des Touches - Saint-Melaine ont été regroupés dans les analyses qui suivent, compte tenu de la faible population du dernier.

Carte des IRIS de Laval



**Population lavalloise par IRIS
(ordre décroissant selon le nombre d'habitants en 2011)**

IRIS	2006	2011	variation	
			absolue	relative (en %)
Grenoux - Ribaudières	4 544	4 076	-468	-10,3
Centre-ville rive gauche	3 612	3 685	+73	+2,0
Centre-ville rive droite	3 662	3 501	-161	-4,4
Bourny	3 734	3 167	-567	-15,2
Bel-Air - Beauregard	3 186	3 097	-89	-2,8
Thévalles - Charrière	2 517	3 052	+535	+21,3
Gare - Senelle - Pont de Paris	2 932	2 913	-19	-0,6
Saint-Pierre-le-Potier - Bois de L'Huisserie	2 431	2 865	+434	+17,9
Kellermann	2 757	2 698	-59	-2,1
Haute-Follis - Saint-Martin	2 810	2 692	-118	-4,2
Crossardière	2 330	2 370	+40	+1,7
Avesnières	2 080	2 360	+280	+13,5
Gué d'Orger - Dacterie	2 474	2 346	-128	-5,2
Fourches	2 367	2 330	-37	-1,6
Pillerie - Bootz	2 069	2 203	+134	+6,5
Hilard	2 065	2 170	+105	+5,1
Pommaeraies - ZA Touches - Saint-Melaine	2 326	1 931	-395	-17,0
Pavement	1 857	1 896	+39	+2,1
Murat - Mortier	1 480	1 489	+9	+0,6
Total	51 233	50 841	-392	-0,8



Source : Insee

Entre 2006 et 2011, des IRIS ont connu d'importantes variations de leur population¹. Certains ont connu une diminution : le Bourny, Grenoux-Ribaudières, les Pommaeraies-zone des Touches-Saint-Melaine, centre-ville rive droite, Gué d'Orger-Dacterie, Haute Follis-Saint-Martin. Concernant le Bourny et Grenoux, la baisse de population semble correspondre au « vieillissement » des ménages et au départ des jeunes, pour leurs études ou un emploi. Aux Pommaeraies, la diminution est en partie liée à la démolition d'un immeuble et de deux tours, ainsi qu'au transfert du foyer des 2 Rives.

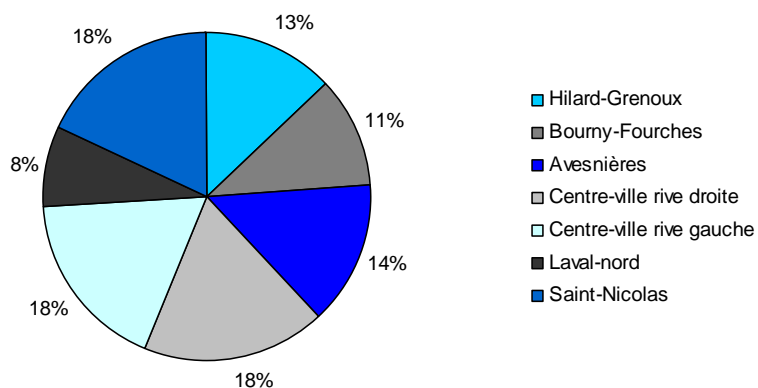
¹ Insee, Synthèse urbaine de Laval et de sa première couronne, juillet 2012.

D'autres IRIS ont, quant à eux, vu leur population augmenter : Thévalles–Chartrière, Avesnières, Saint-Pierre-le-Potier–bois de L'Huisserie. Ces augmentations s'expliquent par des opérations d'urbanisation.

Ces vingt IRIS sont regroupés en sept quartiers qui sont semblables à la délimitation des Quartiers Démocratie locale adoptée par la ville de Laval.

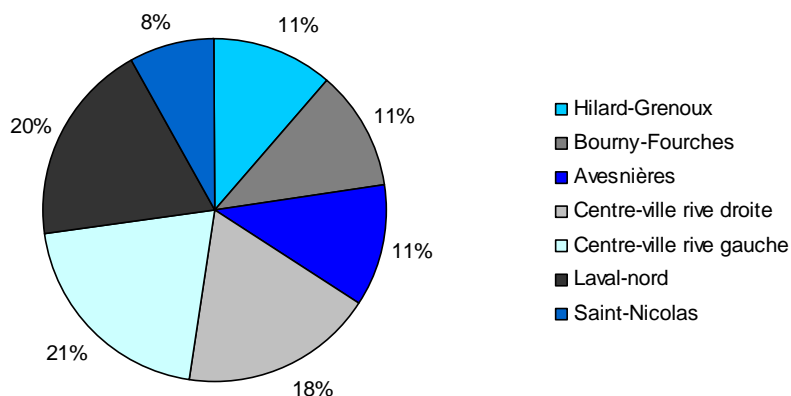
Sur la base de cette répartition, 54 % de la population est répartie sur trois quartiers : les deux du centre-ville et Saint-Nicolas. Un jeune sur deux de 18 à 24 ans habite le centre-ville.

Répartition de la population 2010



source : Insee

Part des jeunes de 18-24 ans par quartier



source : Insee

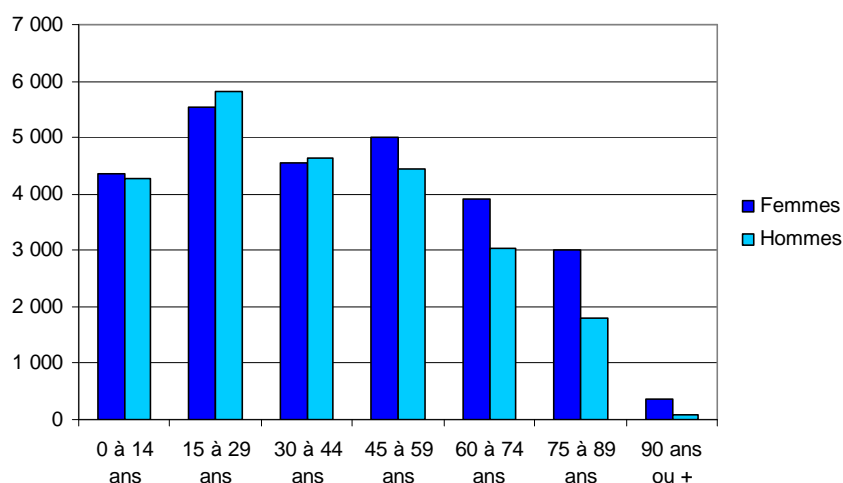
Comme évoqué dans le chapitre V (Habitat et cadre de vie), Laval est confrontée - comme de nombreuses villes françaises - à une installation de plus en plus massive des couples avec enfants dans les communes de première couronne. Cette extension urbaine s'intensifie depuis une dizaine d'années et se fait au détriment de Laval, et plus particulièrement de son centre-ville.

b. Répartition par sexe

L'écart de population entre femmes et hommes est notable à partir de 45 ans. En effet, à partir de cet âge, les femmes sont plus nombreuses, et cette tendance s'amplifie à partir de 75 ans en raison d'une espérance de vie plus longue et des situations de veuvage.

Population par sexe et âge en 2011

	femmes	%	hommes	%
ensemble	26 770	52,7 %	24 073	47,3 %
0 à 14 ans	4 365	16,3 %	4 283	17,8 %
15 à 29 ans	5 537	20,7 %	5 826	24,2 %
30 à 44 ans	4 551	17,0 %	4 626	19,2 %
45 à 59 ans	5 013	18,7 %	4 432	18,4 %
60 à 74 ans	3 914	14,6 %	3 035	12,6 %
75 à 89 ans	3 016	11,3 %	1 791	7,4 %
90 ans ou +	375	1,4 %	80	0,3 %



source : Insee recensement de population 2011

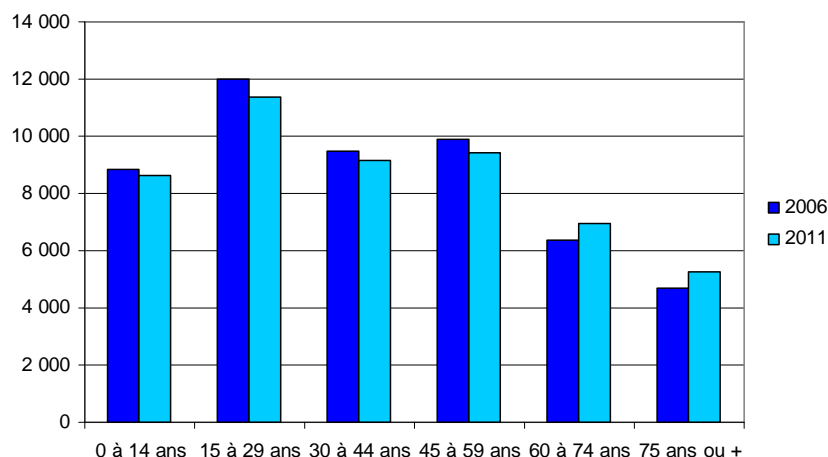
c. Répartition par âge

La population de la ville de Laval présente un profil plutôt jeune avec un nombre de jeunes de moins de 20 ans supérieur à celui des personnes âgées de 60 ans ou plus. C'est autant en raison d'une diminution des classes d'âges les plus jeunes que d'une augmentation de celles les plus âgées que le vieillissement de la population lavalloise s'opère.

Population par grande tranche d'âge

	2006	%	2011	%
ensemble	51 233	100,0 %	50 843	100,0 %
0 à 14 ans	8 840	17,3 %	8 648	17,0 %
15 à 29 ans	11 988	23,4 %	11 363	22,3 %
30 à 44 ans	9 470	18,5 %	9 177	18,0 %
45 à 59 ans	9 870	19,3 %	9 445	18,6 %
60 à 74 ans	6 389	12,5 %	6 949	13,7 %
75 ans ou +	4 678	9,1 %	5 261	10,3 %

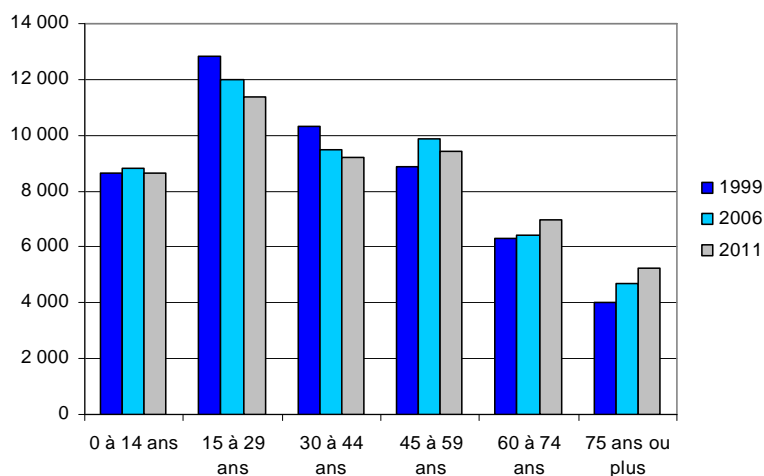
Population par grande tranche d'âge



source : Insee recensements de population 2006 et 2011

Évolution par grande tranche d'âge

	0 à 14 ans	15 à 29 ans	30 à 44 ans	45 à 59 ans	60 à 74 ans	75 ans ou plus	Total
1999	8 630	12 813	10 297	8 857	6 327	4 032	50 956
2006	8 840	11 988	9 470	9 870	6 389	4 678	51 235
2011	8 648	11 363	9 177	9 445	6 949	5 261	50 843



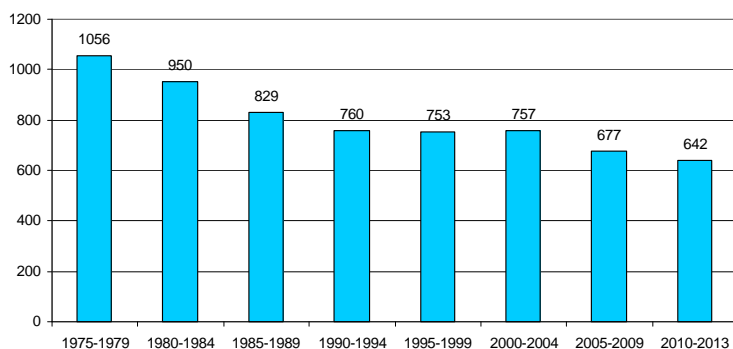
sources : Insee, RP 1968 à 1990, RP 1999 et RP 2010 / État civil, RP 2011

Les jeunes de moins de 15 ans sont nombreux parmi la population. Toutefois, les jeunes adultes ont tendance à quitter le territoire, principalement des étudiants.

Le départ des 20-29 ans s'explique par la nécessité de quitter le territoire pour poursuivre des études ou intégrer une filière de formation non proposée dans le département. Il peut s'agir également de départs motivés par une recherche d'emploi. En effet, la position de Laval peut, paradoxalement, peser sur son attractivité. Située au centre de gravité des trois métropoles que sont Le Mans, Angers et Rennes, Laval se trouve confrontée à une concurrence de territoires offrant une gamme de services et d'opportunités plus étendue. Ces départs ne sont pas compensés par des retours immédiats, et ce n'est qu'après 65 ans que le solde des migrations redevient légèrement positif.

Parallèlement à cela, on observe une diminution progressive du nombre de naissances à Laval sur les trente-cinq dernières années. Entre 1975 et 1979, il y avait 1 056 naissances chaque année en moyenne (naissances domiciliées, c'est-à-dire dont la mère est domiciliée à Laval) ; entre 2010 et 2013, seulement 642, soit un peu plus de 400 naissances de moins chaque année.

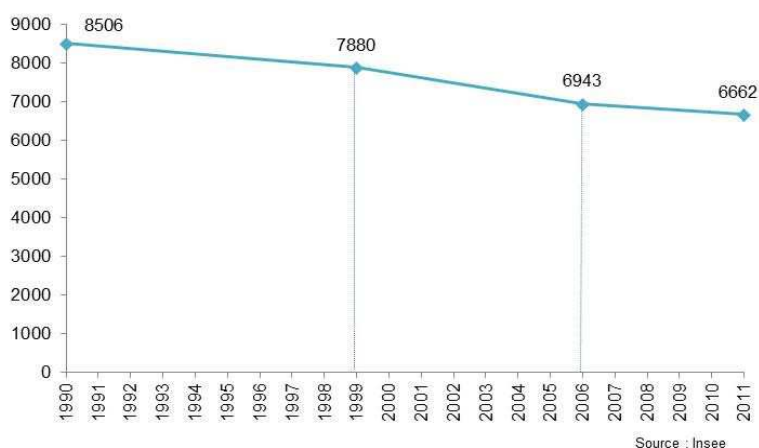
Naissances domiciliées à Laval par période quinquennale (1975 à 2013)



source : Insee, État civil

Cette baisse des naissances est notamment consécutive à la diminution du nombre de femmes susceptibles d'avoir des enfants.

Évolution du nombre de femmes de 20 à 39 ans à Laval (1990-2011)



Source : Insee

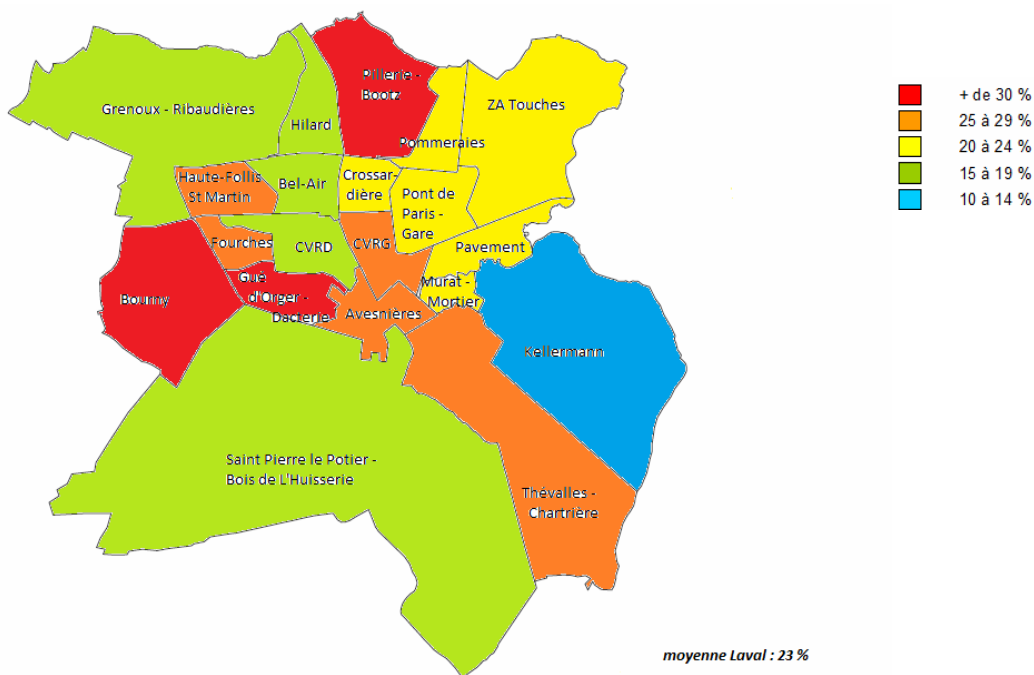
Proportion des personnes retraitées* par IRIS (ordre décroissant selon les effectifs en 2011)

IRIS	nombre	part de la population de l'IRIS
Centre-ville rive gauche	1042	28 %
Bourny	982	31 %
Thévalles - Charrière	883	29 %
Haute-Follis - Saint-Martin	775	29 %
Gué d'Orger - Dacterie	742	32 %
Centre-ville rive droite	673	19 %
Pillerie - Bootz	671	30 %
Fourches	670	29 %
Avesnières	670	28 %
Grenoux - Ribaudières	662	16 %
Gare - Senelle - Pont de Paris	651	22 %
Bel-Air - Beauregard	590	19 %
Crossardière	555	23 %
Saint-Pierre-le-Potier - Bois de L'Huisserie	461	16 %
Pavement	460	24 %
Hilard	394	18 %
Pommeraias - ZA Touches - Saint-Melaine	385	20 %
Kellermann	341	13 %
Murat - Mortier	318	21 %
Total	11925	23 %

* À noter que l'âge des personnes retraitées peut varier en fonction des métiers exercés

Même si l'on observe toujours plus de jeunes que de retraités à Laval, la part des retraités et des personnes âgées est en forte progression depuis 2010.

En 2011, la ville de Laval compte 5 260 personnes âgées de 75 ans ou plus et 6 949 personnes âgées de 60 à 74 ans. Ces effectifs comprennent aussi bien les personnes vivant à leur domicile que les personnes vivant en communauté (moyen ou long séjour, maison de retraite, communauté religieuse, etc.).

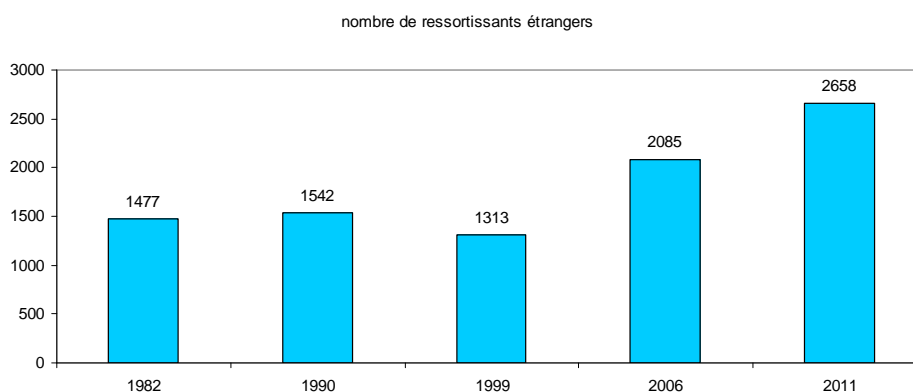


source : Insee

d. Population de nationalité étrangère²

En 2011, la population lavalloise est composée de 2 658 personnes de nationalité étrangère, soit 5,2 % de la population lavalloise. Ce taux est supérieur à celui des Pays de la Loire (2,2 %) mais inférieur à celui de la France métropolitaine (6 %). Le nombre de personnes de nationalité étrangère a augmenté de 27,5 % depuis 2006, ce qui représente 572 habitants en plus entre 2006 et 2011. La population de nationalité étrangère lavalloise est composée pour 16 % de ressortissants de l'Union européenne.

Évolution de la population de nationalité étrangère à Laval



source : Insee

Les étrangers à Laval sont majoritairement des hommes (53 % contre 47 % pour l'ensemble de la population). Il s'agit d'une population peu âgée. Les 55 ans ou plus représentent 15,1 % de la population totale de nationalité étrangère.

² Un étranger est une personne qui réside en France et ne possède pas la nationalité française, soit qu'elle possède une autre nationalité (à titre exclusif), soit qu'elle n'en ait aucune (c'est le cas des personnes apatrides). Les personnes de nationalité française possédant une autre nationalité (ou plusieurs) sont considérées en France comme françaises. Un étranger n'est pas forcément immigré, il peut être né en France (les mineurs notamment).

Plus d'un tiers des personnes de nationalité étrangère de 15 ans ou plus ont un emploi, mais la part des chômeurs est quatre fois plus élevée que pour la population française lavalloise. Les étrangers actifs sont très majoritairement employés ou ouvriers : 73 % (53 % dans la population française à Laval).

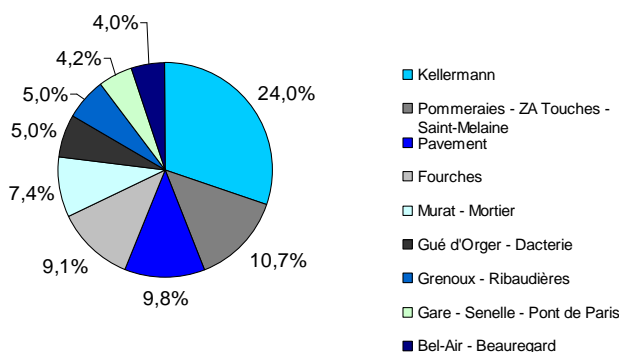
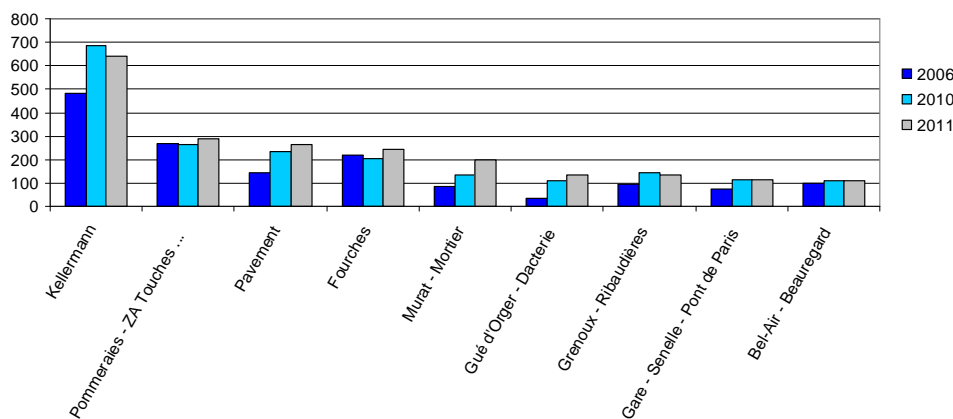
En 2011 à Kellermann, près d'un habitant sur quatre est de nationalité étrangère, représentant 24 % des étrangers lavallois.

Axes de développement

Cette forte implantation dans les quartiers prioritaires suscite des questionnements sur les politiques du peuplement et leur contribution au vivre ensemble et à l'intégration. Cette réflexion est actuellement en cours au sein de la conférence intercommunale du logement de Laval agglomération qui a pour mission en particulier de définir les objectifs en matière d'attribution et de mutation des logements sociaux sur le territoire de Laval agglomération.

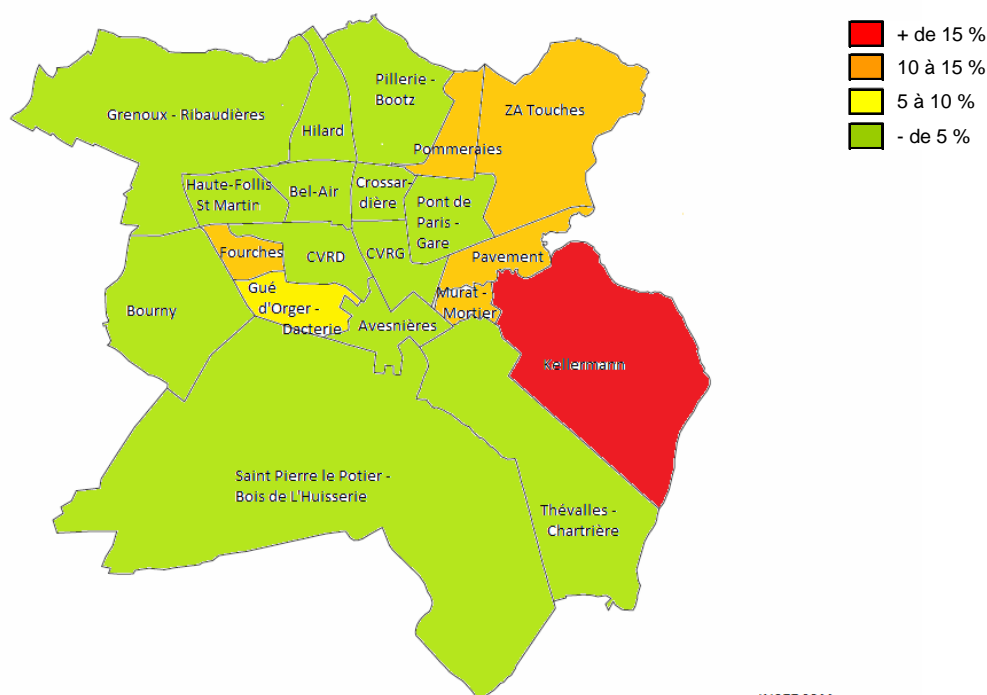
Population lavalloise de nationalité étrangère par IRIS
(ordre décroissant selon les effectifs en 2011)

	population étrangère			variation 2006-2011		% population de l'IRIS	% population étrangère totale
	2006	2010	2011	absolue	relative		
Kellermann	484	685	639	+155	32,0 %	23,6 %	24,0 %
Pommerais - ZA Touches - Saint-Melaine	266	262	286	+20	7,5 %	14,8 %	10,7 %
Pavement	142	236	263	+121	85,2 %	13,8 %	9,8 %
Fourches	220	202	243	+23	10,4 %	10,4 %	9,1 %
Murat - Mortier	86	134	199	+113	131,3 %	13,3 %	7,4 %
Gué d'Orger - Dacterie	35	108	135	+100	285,7 %	5,8 %	5,0 %
Grenoux - Ribaudières	92	144	133	+41	44,5 %	3,2 %	5,0 %
Gare - Senelle - Pont de Paris	76	114	112	+36	47,3 %	3,8 %	4,2 %
Bel-Air - Beaugard	99	109	109	+10	10,1 %	3,5 %	4,0 %
Total	2 085	2 486	2 660	+575	27,5 %	5,2 %	100,0 %



source : Insee

Population lavalloise de nationalité étrangère par IRIS (ordre décroissant selon les effectifs en 2011)



source : INSEE 2011

e. Perspectives dans les prochaines années

Jusqu'à 2040, les tendances de la dernière décennie vont se prolonger et devrait entraîner un ralentissement de la croissance de la population. En effet, si Laval demeure une « ville jeune », le nombre de personnes de 75 ans ou plus ayant fortement augmenté, elle doit faire face à des enjeux importants en termes d'adaptation pour répondre aux besoins de services de soutien à domicile ou en établissements.

Selon les projections de l'Insee, le rapport des 65 ans ou plus sur les moins de 20 ans devrait s'inverser aux alentours de 2030 et s'accroître au moins jusqu'en 2040.

Axes de développement :

L'impact démographique du vieillissement sur le champ économique et social devrait donc être particulièrement significatif à l'horizon 2030. La diminution des effectifs dans les tranches d'âges de population active conduit à s'interroger sur la capacité du territoire à répondre à ses besoins de main d'œuvre et à parvenir à maintenir ses effectifs jeunes.

Cela constitue un enjeu non seulement pour les établissements scolaires, mais aussi pour toute l'offre de vie sociale, culturelle et sportive. Les effets sur la prise en charge de la dépendance et ses conséquences sociales risquent également de se poser avec notamment le besoin de nouveaux équipements et de moyens supplémentaires en personnel. Cette évolution laisse supposer que l'ouverture d'un foyer-logement et de résidence services à Laval dans les prochaines années constitue des réponses pour anticiper les besoins des personnes qui ne souhaitent plus rester à leur domicile bien qu'elles soient encore autonomes, ceci afin de bénéficier de services adaptés et de rompre l'isolement.

➤ Démarche « Ville amie des Aînés »

L'accompagnement des personnes âgées est donc un défi majeur pour appréhender dans les meilleures conditions les années à venir. Afin d'anticiper l'évolution démographique et d'accompagner les seniors du mieux possible, la Ville de Laval a fait le choix de s'inscrire dans une démarche "Laval, ville amie des Aînés", afin que chacun se sente bien dans sa ville. De nombreuses villes ont déjà engagé cette démarche et intégré le réseau "Ville amie des Aînés" : Dijon, Angers, Lyon ou Rennes.

Conçu en 2005 au Congrès de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de Rio de Janeiro, le projet "Ville amie des Aînés" a pour principe de développer une dynamique de villes engagées dans l'amélioration du bien-être des seniors dans leur territoire. L'objectif est de répondre aux enjeux et attentes d'une population vieillissante. La démarche se fonde sur l'expérience des habitants, et notamment sur celle des seniors. Ils doivent pouvoir partager leur vécu et exprimer leurs attentes. C'est ainsi qu'ils pourront participer à rendre la ville plus favorable à un vieillissement dans de bonnes conditions et à un meilleur "vivre ensemble". Il s'agit d'une démarche participative, en lien avec toutes les forces vives et tous les acteurs du territoire.

Les critères définissant une Ville amie des Aînés sont les suivants :

- elle participe à la lutte contre l'âgisme ;
- elle mène des actions globales et transversales ;
- elle reconnaît et intègre les seniors dans leur diversité ;
- elle favorise l'inclusion et la contribution sociale de tous ;
- elle permet de prendre conscience des besoins et des lacunes du territoire ;
- elle structure et fédère des actions pour toutes les populations.

La démarche est structurée autour de quatre étapes successives :

1. Lancement de la démarche : mars 2015

2. Réalisation du diagnostic : mai-juin 2015

3. Enquête auprès des habitants : juin-septembre 2015

Au cours de cette phase participative, les habitants, tous âges confondus, sont invités à donner leur avis, à exprimer leurs attentes à travers plusieurs dispositifs : cafés-rencontres, questionnaire, interventions dans des lieux identifiés, etc.

Ils sont alors interrogés sur tous les aspects de leur vie quotidienne : santé, logement, vie sociale, culture et loisirs, communication-information, mobilité et transports, cadre de vie, etc. ainsi que plus spécifiquement sur leur conception de la place des seniors à Laval.

4. Construction du plan d'actions : octobre-novembre 2015

À partir des éléments recueillis au cours de l'enquête, l'ensemble des partenaires élaborera un plan d'actions définissant les axes stratégiques que les habitants et les acteurs auront fait émerger au cours de la phase d'analyse. En découlera un plan d'actions pluriannuel 2016-2021.

À l'issue de ces étapes, Laval pourra obtenir la labellisation "Ville amie des Aînés".

A retenir :

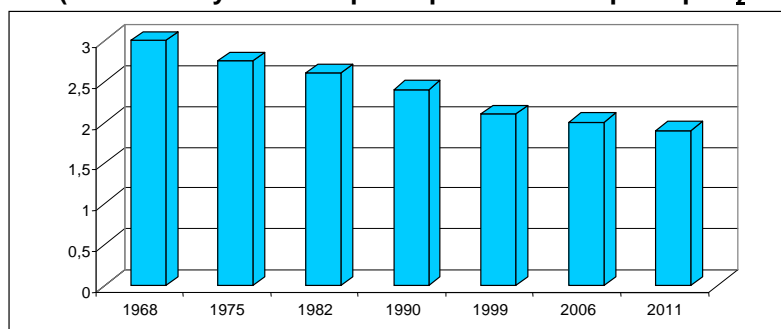
- un nombre d'habitants stable
- des jeunes plus nombreux que les personnes âgées
- ¼ de la population lavalloise est retraitée
- une diminution des naissances qui se confirme
- une démarche "Laval, ville amie des Aînés"

II. FAMILLES, MENAGES, ENFANCE, JEUNESSE

a. Évolution des structures familiales

Le nombre moyen d'occupants par logement est de 1,9 personne contre 2,1 en 2009 (la moyenne française étant de 2,2 personnes). La diminution de la taille des ménages s'observe au niveau national et s'explique par le fait que le nombre de ménages d'une seule personne augmente et que les couples se forment et s'installent de plus en plus tardivement. De plus, les séparations de couple sont plus fréquentes. L'Insee prévoit que la taille moyenne d'un ménage en 2030 tourne autour de 2 personnes. Ainsi, Laval est déjà sous ce seuil.

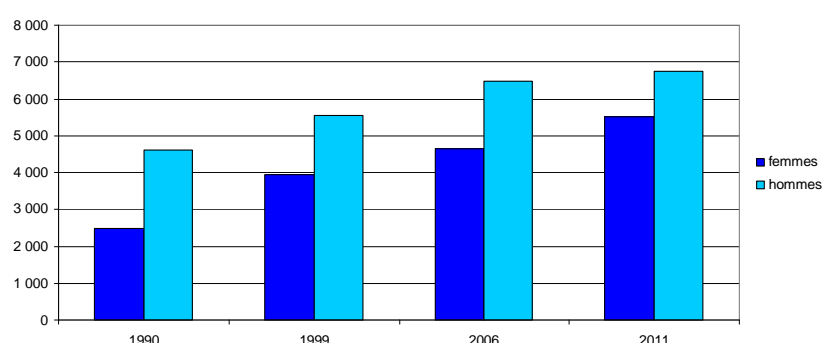
**Évolution de la taille des ménages
(nombre moyen d'occupants par résidence principale)**



source : Insee

Évolution du nombre de ménages d'une seule personne

	1990		1999		2006		2011		variation 2006-2011	
	chiffres absolus	part des ménages	chiffres absolus	part des ménages	chiffres absolus	part des ménages	chiffres absolus	part des ménages	absolue	relative
ensemble (Laval)	7 088	34%	9 485	41%	11 122	46%	12 286	48%	+1164	10,5 %
femmes	2 488		3 936		4 650		5 532		+882	19,0 %
hommes	4 600		5 549		6 471		6 754		+283	4,4 %

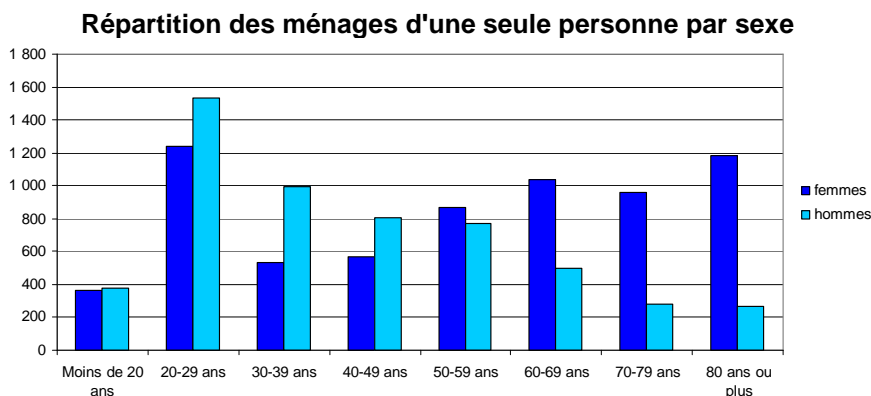


source : Insee recensements de population 1990, 1999, 2006 et 2011

En 2011 à Laval, près d'un ménage³ sur deux (48 %) est composé d'une personne seule. Il s'agit d'un taux particulièrement élevé car il s'élève en moyenne à 39 % pour les villes de 50 000 à 52 000 habitants. Par ailleurs, le nombre de ménages d'une seule personne est en augmentation constante et

³ Un ménage, au sens du recensement de la population, désigne l'ensemble des personnes qui partagent la même résidence principale, sans que ces personnes soient nécessairement unies par des liens de parenté. Un ménage peut être constitué d'une seule personne. Il y a égalité entre le nombre de ménages et le nombre de résidences principales. Les personnes vivant dans des habitations mobiles, les sans-abri ou les personnes vivant en communauté (foyers de travailleurs, maisons de retraite, maisons de détention, centres d'hébergement de réinsertion sociale, résidences sociales, pensions de familles) sont considérées comme vivant hors ménage.

les ménages en question sont majoritairement composés d'une femme (55 %). Toutefois, entre 2006 et 2011, la progression du nombre d'hommes seules (+ 19 %) est trois fois plus importante que celles du nombre de femmes seules (+4,4 %).



source : Insee 2011

On observe une progression du nombre de ménages composés d'une personne seule dans toutes les tranches d'âges. Toutefois, le phénomène est particulièrement important chez les 20-24 ans (ménages composés pour beaucoup d'étudiants), et chez les plus de 65 ans, avec une amplification chez les plus de 80 ans (impact du décès du conjoint).

Il convient néanmoins de noter que le fait de constituer un ménage d'une seule personne n'implique pas nécessairement un problème de solitude, phénomène dépendant en grande partie du réseau plus ou moins dense de relations. Toutefois, la question de l'isolement chez les personnes âgées de plus de 75 ans a été mise en évidence et a conduit à créer le mouvement MONALISA⁴ dans lequel la ville de Laval envisage de s'inscrire pour encourager la participation des citoyens et des acteurs locaux pour développer la création de lien social.

Dans le centre-ville de Laval, deux ménages sur trois sont composés d'une personne seule. L'implantation de ces ménages est liée à l'offre en terme d'habitat, mais également au vieillissement de la population pour les 55 ans ou plus.

Les ménages d'une seule personne par IRIS en 2011

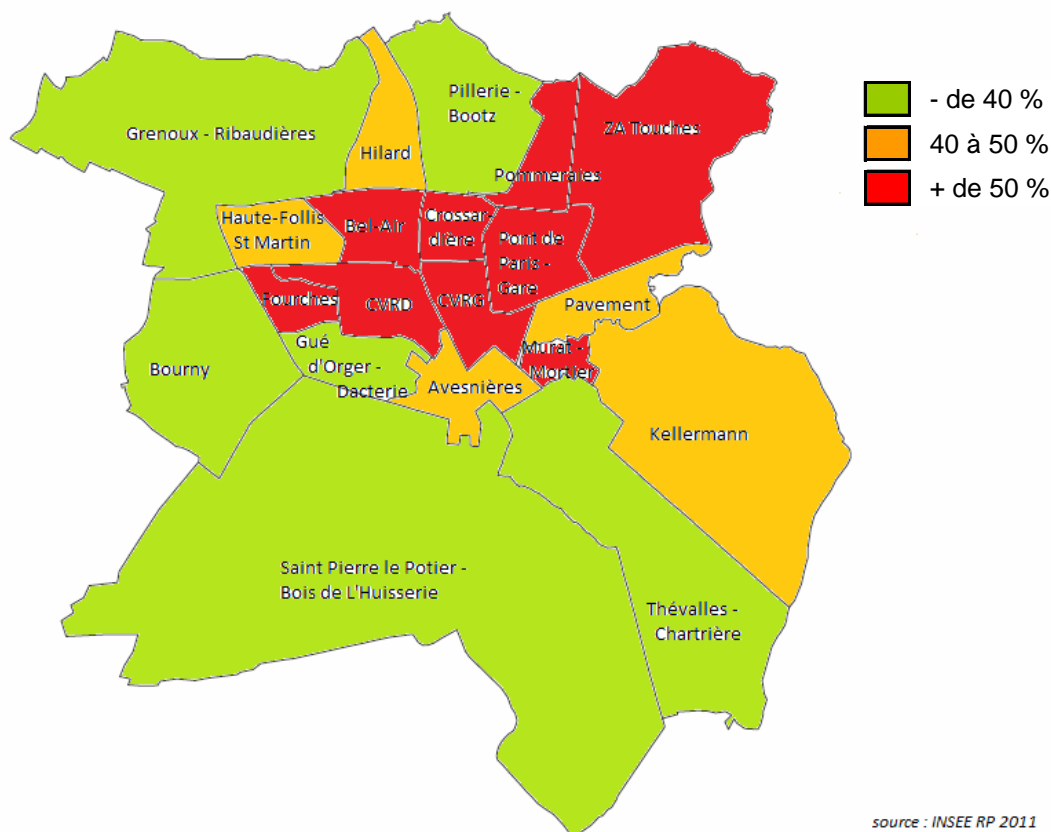
IRIS	nombre total de ménages	ménages d'une personne	%
Centre-ville rive gauche	2 215	1 443	65 %
Centre-ville rive droite	2 174	1 423	65 %
Bel-Air - Beauregard	1 838	1 116	61 %
Gare - Senelle - Pont de Paris	1 631	903	55 %
Crossardière	1 325	751	56 %
Haute-Follis - Saint-Martin	1 403	615	44 %
Fourches	1 194	609	51 %
Grenoux - Ribaudières	1 699	580	34 %
Hilard	1 140	545	48 %
Kellermann	1 151	527	45 %
Pommaires - ZA des Touches - Saint-Melaine	966	524	54 %
Avesnières	1 114	513	46 %
Bourny	1 478	466	32 %
Murat - Mortier	816	440	54 %
Pillerie - Bootz	1 075	423	39 %
Gué d'Orger - Dacterie	979	374	38 %
Thévalles - Charrière	1 312	368	28 %
Saint Pierre le Potier - Bois de L'Huisserie	1 131	353	31 %
Pavement	776	316	40 %
Total	25 417	12 289	48 %

source : Insee recensement de population 2011

⁴

MONALISA : mobilisation nationale contre l'isolement des personnes âgées

Pourcentage de ménages d'une seule personne par IRIS en 2011



Les ménages d'une seule personne par IRIS et par tranche d'âge en 2011

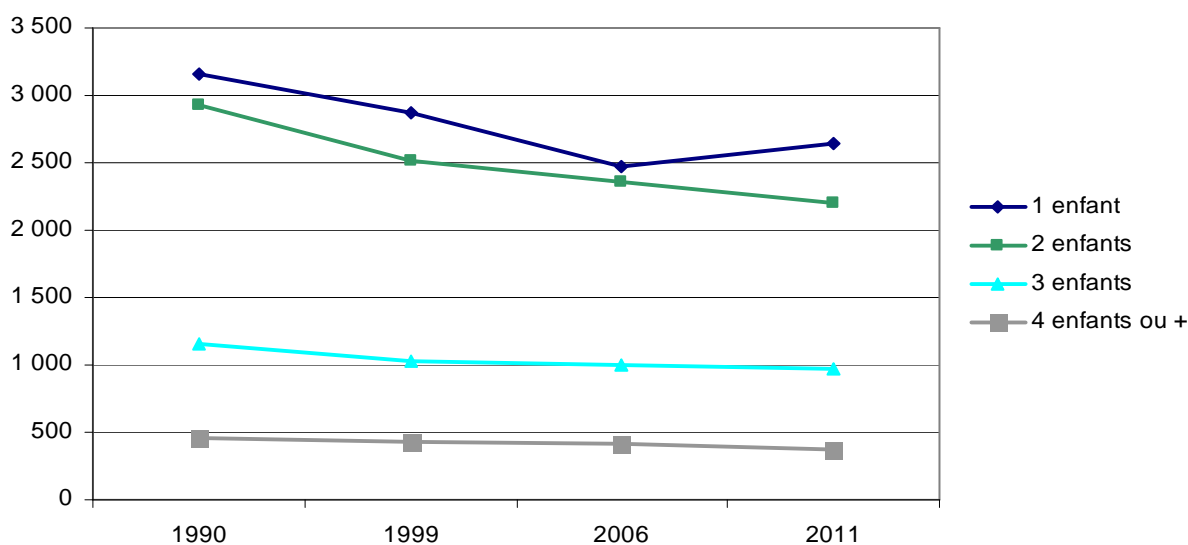
15-24 ans	1) Centre-ville rive droite	484
	2) Centre-ville rive gauche	433
	3) Pommeraias - ZA des Touches - Saint-Melaine	272
	4) Bel-Air - Beauregard	196
	5) Crossardière	192
25-54 ans	1) Centre-ville rive droite	565
	2) Bel-Air - Beauregard	508
	3) Centre-ville rive gauche	478
	4) Gare - Senelle - Pont de Paris	356
	5) Grenoux - Ribaudières	297
	6) Kellermann	288
	7) Crossardière	282
55-79 ans	1) Centre-ville rive gauche	349
	2) Bel-Air - Beauregard	324
	3) Centre-ville rive droite	264
	4) Gare - Senelle - Pont de Paris	239
	5) Bourny	217
	6) Fourches	203
80 ans ou plus	1) Centre-ville rive gauche	180
	2) Gare - Senelle - Pont de Paris	131
	3) Fourches	124
	4) Centre-ville rive droite	112
	5) Haute-Follis - Saint-Martin	110

source : Insee recensement de population 2011

Si l'on observe une augmentation du nombre de personnes vivant seules, on assiste à une forte diminution du nombre de familles⁵ avec enfant(s) de moins de 25 ans (diminution de 1 500 familles entre 1990 et 2011, soit -20 %).

Évolution des familles selon le nombre d'enfants de moins de 25 ans au sein du ménage

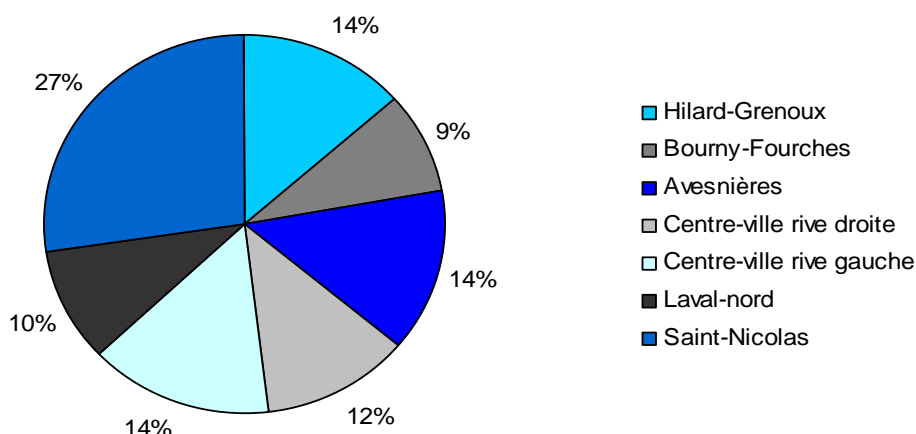
	1990	1999	2006	2011	répartition en 2011
1 enfant	3 156	2 875	2 477	2 641	43 %
2 enfants	2 928	2 520	2 361	2 203	35 %
3 enfants	1 160	1 022	1 006	969	16 %
4 enfants ou +	456	433	421	377	6 %
ensemble	7 700	6 850	6 265	6 190	100 %



source : Insee recensements de population 1990, 1999, 2006 et 2011

On observe que le nombre de familles diminue à Laval depuis 1990 alors qu'entre 2006 et 2011, il reste stable.

Répartition des familles de 3 enfants ou plus

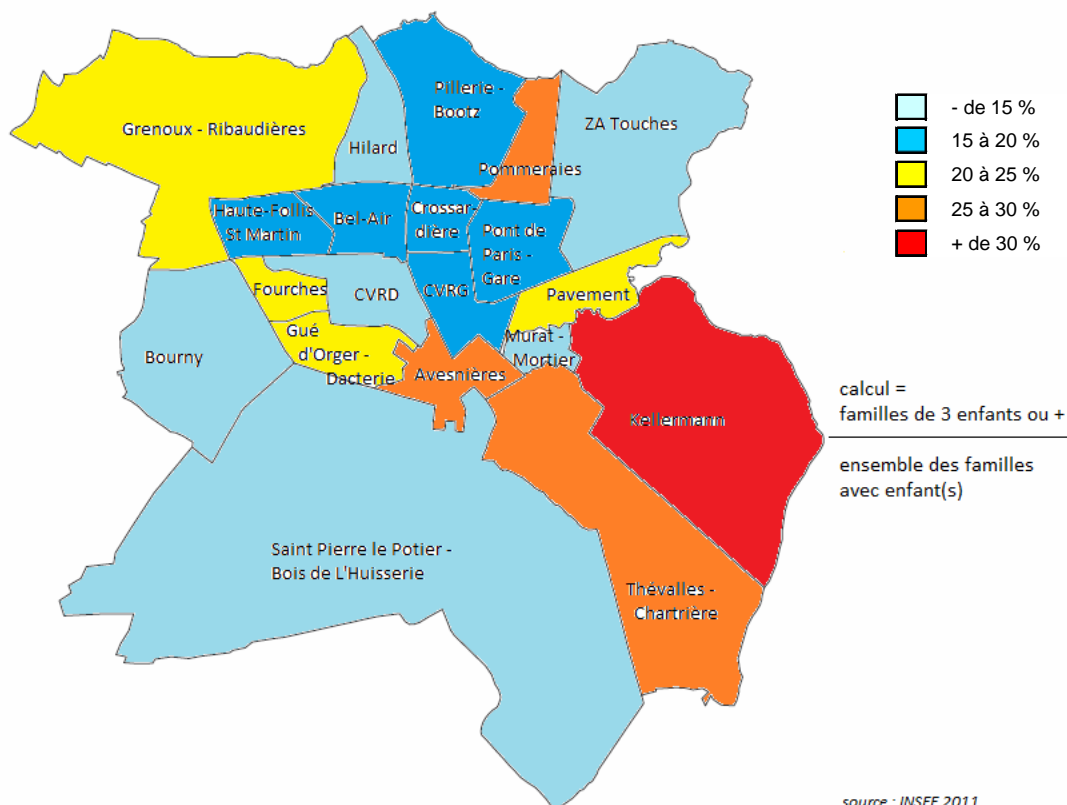


source : Insee

⁵ Une famille, au sens de l'Insee, est la partie d'un ménage comprenant au moins deux personnes et constituée :
- soit d'un couple marié ou non, avec son ou ses enfant(s) appartenant au même ménage ;
- soit d'un adulte avec son ou ses enfant(s) appartenant au même ménage (famille monoparentale).

Pour qu'une personne soit enfant d'une famille, elle doit être célibataire et ne pas avoir de conjoint ou d'enfant faisant partie du même ménage. Un même ménage peut ainsi comprendre aucune, une ou plusieurs familles.

Répartition des familles de 3 enfants ou plus

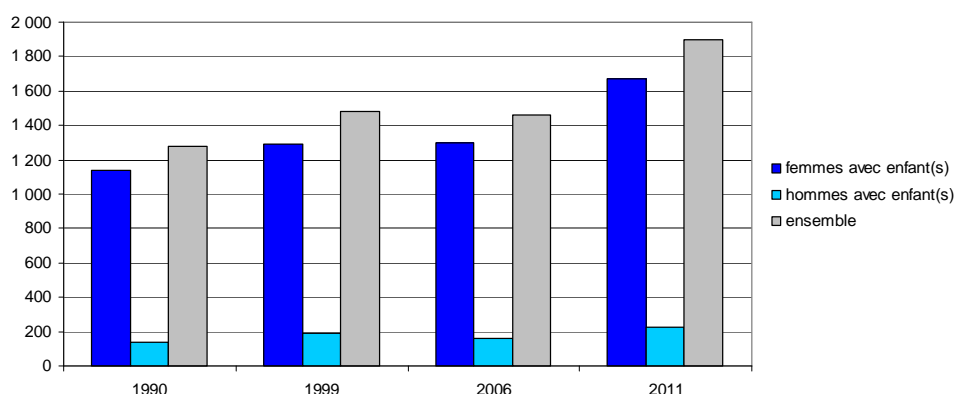


En 2011, Laval compte 2 153 familles monoparentales dont 1 896 avec au moins un enfant âgé de moins de 25 ans. Entre 2006 et 2011, on note une progression de 30 % pour les familles monoparentales avec enfant(s) de moins de 25 ans. C'est à Laval que résident 74 % des familles monoparentales de l'agglomération et 31 % de celles du département. Dans 88 % des situations, il s'agit d'une femme seule avec enfant. Pour autant, le nombre d'hommes dans cette situation a augmenté depuis 2006.

Évolution des familles monoparentales (enfants de moins de 25 ans)

	1990	1999	2006	2011	variation 2006-2011	
					absolue	relative
femmes avec enfant(s)	1 140	1 295	1 302	1 672	+370	+28 %
hommes avec enfant(s)	136	187	157	224	+67	+43 %
ensemble	1 276	1 482	1 459	1 896	+437	+30 %

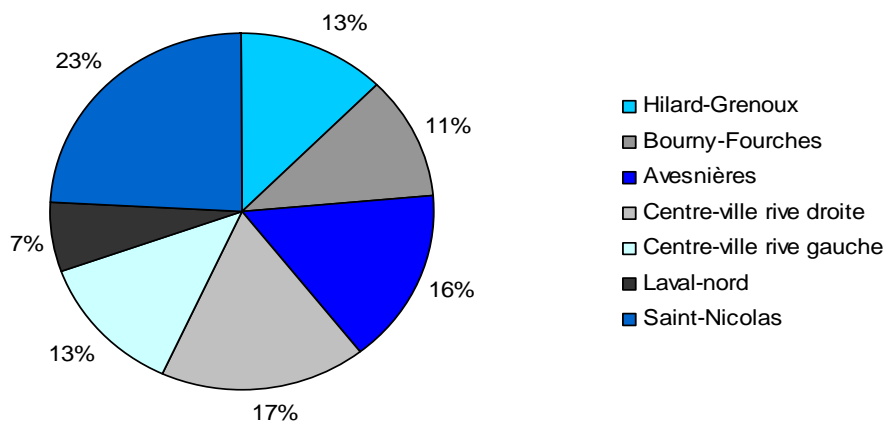
Évolution des familles monoparentales (enfants de moins de 25 ans)



source : Insee, recensements de population 1990, 1999, 2006 et 2011

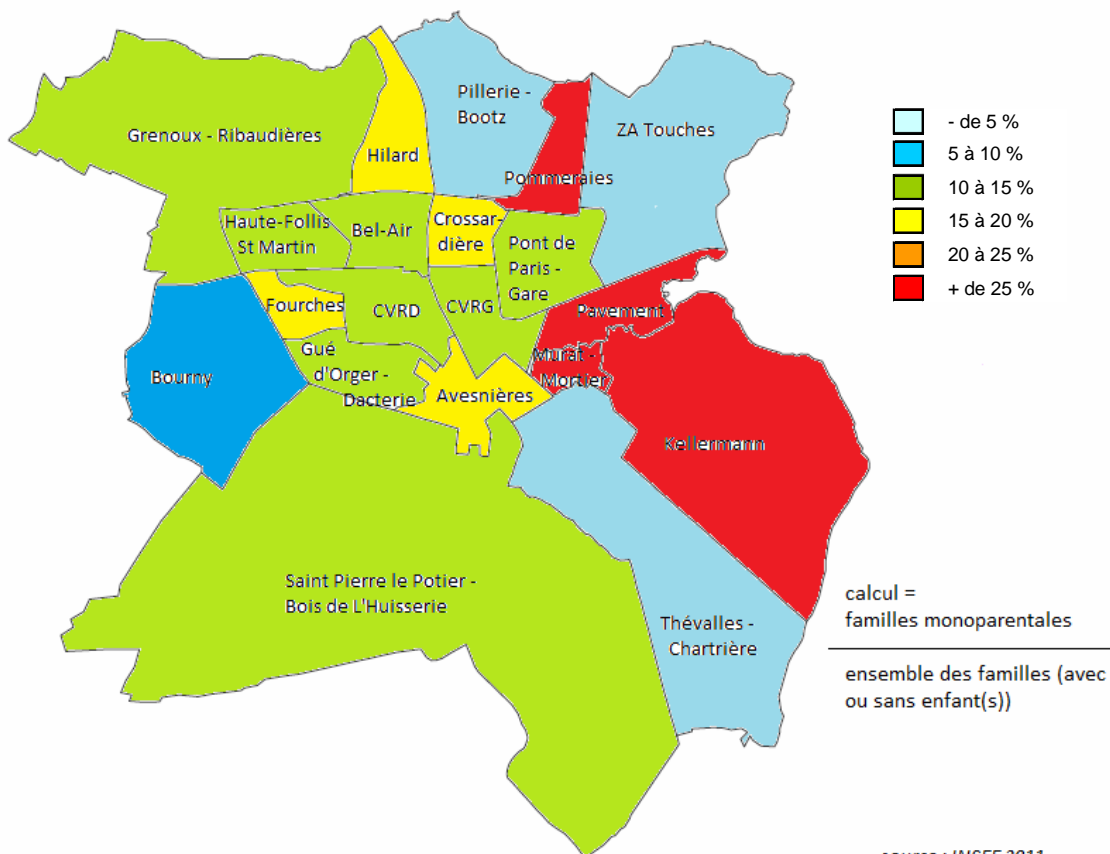
En 2011, 23 % des enfants de moins de 11 ans vivent au sein d'une famille monoparentale, ce qui correspond à une augmentation de 39 % depuis 2006. Les familles monoparentales résident principalement dans les quartiers à fort taux d'habitat social : Kellermann, Fourches, Pavement et Murat. Les familles nombreuses (3 enfants ou plus) se trouvent majoritairement à Kellermann, au Pavement et aux Pommeraias. C'est ainsi au niveau du secteur de Saint-Nicolas que se trouvent le plus de familles nombreuses ou monoparentales.

Répartition des familles monoparentales



source : Insee

Part des familles monoparentales dans l'ensemble des familles



Ainsi, on assiste à une évolution de la structure familiale avec la diminution du nombre de familles d'une part, et l'augmentation du nombre de familles monoparentales d'autre part. La problématique de la monoparentalité, en majorité féminine, constitue un terrain favorable à la survenue de situations de fragilité voire de précarité, auxquelles les politiques d'action sociale mises en place doivent pouvoir répondre, en proposant une offre de service adaptée aux réalités des usagers.

En effet, l'Observatoire national de la précarité et de l'exclusion⁶ note que les femmes chefs de famille monoparentale et les femmes âgées et seules constituent souvent le "noyau dur de l'exclusion", cumulant les difficultés en matière de logement, de santé, d'éducation et d'emploi. S'il ne s'agit pas d'une problématique en soi, la monoparentalité accentue les difficultés plutôt qu'elle ne les crée.

Ces observations mettent en évidence des phénomènes de précarisation potentielle, qui seront observés dans l'analyse sur les ressources et le cadre de vie des Lavallois. Il semble toutefois que la vigilance doive se porter sur les familles monoparentales ou nombreuses, résidant principalement dans les quartiers de Saint-Nicolas, des Fourches ou des Pommeraiès, du fait du cumul des difficultés.

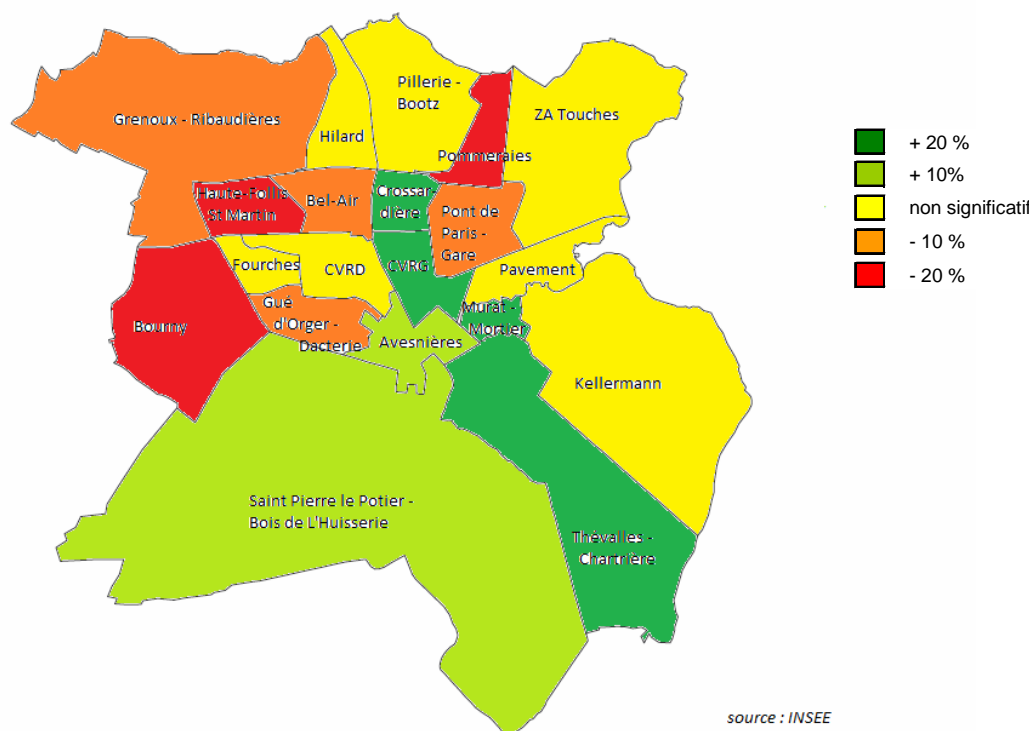
b. Petite enfance

➤ Données sociodémographiques

La ville de Laval a fait réaliser en 2014 une analyse des besoins sociaux dans le secteur de la petite enfance pour Laval⁷. Cette étude porte notamment sur les évolutions sociodémographiques observées, sur l'offre d'accueil disponible à Laval pour les enfants de 0 à 3 ans et sur les contraintes auxquelles les parents sont confrontés pour faire face au choix d'un mode d'accueil pour leur enfant.

On observe une baisse du nombre de naissances depuis 35 ans, qui semble se stabiliser depuis 2007 autour de 600 naissances par an (on comptait autour de 1 100 naissances en 1975). Les disparités sont grandes d'un quartier à l'autre, et on observe une augmentation des naissances à Saint-Nicolas et dans le centre-ville.

Évolution des naissances entre les périodes 2005-2007 et 2010-2012



⁶ Rapport de l'Observatoire national de la précarité et de l'exclusion sociale 2011-2012.
⁷ Diagnostic petite enfance, analyse des besoins sociaux, Etienne Cambray (2014).

Environ 13 % des familles lavalloises ont un enfant de moins de 3 ans et sont donc directement concernées par la petite enfance. Près de 40 % des familles avec enfant de moins de 3 ans ont un revenu inférieur au SMIC.

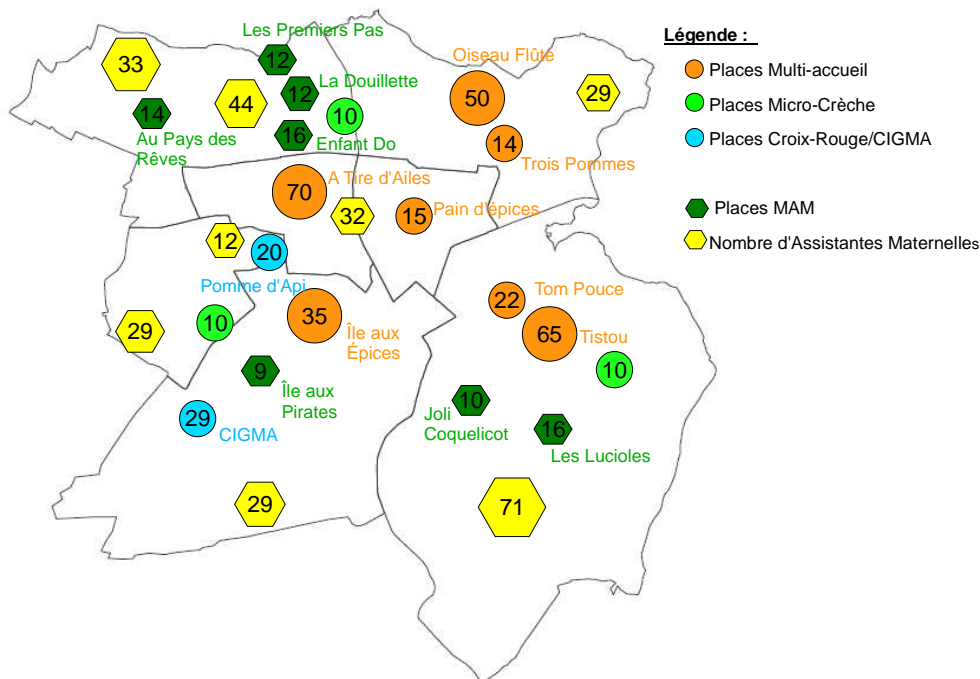
Un tiers des enfants de moins de 3 ans vit à Saint-Nicolas (alors que le quartier accueille 18 % de la population lavalloise). Cette forte concentration de jeunes enfants dans ce quartier peut s'expliquer par le nombre important de logements sociaux qui en fait un secteur attractif pour les jeunes couples.

➤ Offre d'accueil à Laval

Laval dispose d'une offre d'accueil du jeune enfant importante et diversifiée :

- accueil collectif : 7 multi-accueils gérés par la ville, 1 multi-accueil associatif, 1 crèche inter-entreprises, 3 micro-crèches (373 places)
- 280 assistantes maternelles (900 places)
- 7 maisons d'assistantes maternelles (100 places)
- écoles maternelles accueillant les enfants de moins de 3 ans (préscolarisation)
- animations au relais assistantes maternelles (RAM)
- animations dans les lieux d'accueil enfants-parents (LAEP)

Répartition de l'offre d'accueil à Laval



La capacité théorique d'accueil est suffisante pour 90 % des enfants lavallois, donc très largement suffisante et au dessus de la moyenne nationale (52 %). 44% des enfants de moins de 3 ans ont été accueillis en un an. Toutefois, le premier mode de garde utilisé à Laval reste les parents (à un niveau cependant inférieur au niveau national), et relève dans la majorité des situations du choix des parents, et non d'une solution par défaut. Les enfants accueillis à l'extérieur le sont majoritairement chez une assistante maternelle. Le Relais assistantes maternelles (RAM) a mis en place depuis plusieurs années une politique visant à rompre l'isolement des assistantes maternelles. Il semble que cette politique ait porté ses fruits car la majorité d'entre elles indique ne pas souffrir de sentiment d'isolement. Un modèle d'accueil est aujourd'hui en pleine expansion à Laval : la Maison d'assistantes maternelles (MAM). Ce dispositif récent doit encore trouver sa place pour s'intégrer complètement dans le champ de la petite enfance.

C'est ensuite au sein des structures municipales que les enfants de 0 à 3 ans sont accueillis (44 % des enfants accueillis), à part à peu près équivalente entre accueil régulier et accueil occasionnel. On note d'ailleurs que le nombre d'enfants accueillis en établissement d'accueil du jeune enfant (EAJE) est supérieur à la moyenne nationale.

Un phénomène particulier est observé à Laval : un taux relativement élevé d'enfants de moins de 3 ans inscrits en école maternelle. En effet, un enfant sur deux est pré-scolarisé à Laval, quand la moyenne nationale n'est que de 12 % des enfants. Il convient de noter que ce taux est extrêmement fort à Saint-Nicolas puisque 62 % des enfants de 2 ans sont pré-scolarisés.

➤ Différents modes d'accueil selon la situation professionnelle

À Laval, 61 % des femmes actives ont un emploi, ce qui constitue un taux légèrement supérieur à la moyenne. Le taux de temps partiel – de 27 % chez les femmes (28 % au niveau national) – est principalement concentré chez les 35-44 ans et est en baisse depuis une dizaine d'années. Les femmes ont tendance à être à temps partiel plutôt en fonction du nombre d'enfants qu'elles ont à charge qu'en fonction de l'âge de ces derniers.

Si les contrats à durée indéterminée (CDI) sont majoritaires sur le marché de l'emploi (77 % chez les femmes, 71 % chez les hommes), le nombre d'emplois courts (CDD et contrats précaires) est plus important à Laval qu'au niveau national : 20 % contre 15 % chez les femmes, et 21 % contre 13 % chez les hommes.

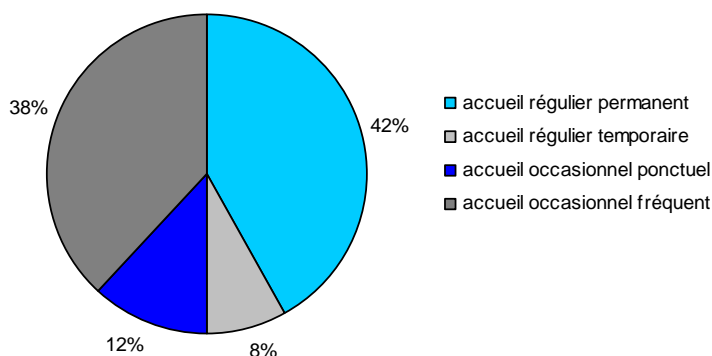
Les parents peuvent encore avoir à faire face à des contraintes d'horaires variables ou atypiques. On note que les horaires variables ont tendance à remplacer les horaires atypiques. Les horaires atypiques sont concentrés plutôt sur la soirée et varient fortement selon la catégorie socioprofessionnelle et le secteur d'activité. Ainsi, les ouvriers seront impactés par des horaires alternés, les employés travaillent pour beaucoup le samedi, et les personnes travaillant dans le secteur hospitalier sont confrontés à des horaires variables et horaires de nuit.

Le temps de travail et le type de contrat ont une influence directe sur le besoin de garde hebdomadaire de l'enfant, mais également sur la durée du contrat de garde et sur la prévisibilité de la garde.

Les besoins sont donc spécifiques selon que :

- les deux parents travaillent : mode de garde plutôt régulier
- l'un des parents ou les deux sont à la recherche d'un emploi : garde capable de passer rapidement de l'occasionnel au régulier
- une personne au moins dans la famille est inactive, c'est-à-dire qu'elle ne travaille pas et ne recherche pas d'emploi : garde occasionnelle (pour des rendez-vous, besoin de temps personnel, etc.)

**Répartition des types d'accueil
dans les structures municipales lavalloises en 2013**



Les besoins d'accueil peuvent donc ainsi être distingués selon quatre grandes catégories :

> accueil régulier permanent : plus de trois demi-journées par semaine pour une durée supérieure à 6 mois

Ce type d'accueil convient plutôt aux couples dont les deux parents ou le parent de la famille monoparentale travaillent. Ces familles ne rencontrent généralement pas de difficultés à trouver un mode de garde. Cet accueil peut être à temps plein ou à temps partiel.

> accueil régulier temporaire : plus de trois demi-journées par semaine pour une durée inférieure à 6 mois

Ce type d'accueil répond plutôt aux besoins des personnes en situation d'insertion professionnelle (CDD ou formation par exemple) et correspond à une demande ayant généralement un caractère urgent.

> accueil occasionnel ponctuel : moins de trois demi-journées par semaine de temps en temps

Ce type d'accueil convient aux familles ayant un besoin urgent, de quelques heures et de manière irrégulière, souvent pour répondre à un imprévu.

> accueil occasionnel fréquent : trois demi-journées ou moins par semaine sur une période de plusieurs mois

Ce type d'accueil répond aux besoins notamment des parents en recherche d'emploi ou ayant besoin de temps libre pour effectuer des démarches. L'accueil occasionnel de ce type peut également participer à la socialisation de l'enfant.

Axes de développement :

Les parents trouvent à Laval une offre d'accueil riche et diversifiée, et les différentes structures municipales tendent à s'adapter de mieux en mieux aux besoins des familles et aux contraintes rencontrées par les parents.

Toutefois, deux situations de besoins de garde doivent encore être améliorées : pour les personnes en recherche d'emploi et pour celles en formation. En effet, les parents peuvent avoir un besoin de garde très flexible et occasionnel pour pouvoir par exemple se présenter à des entretiens d'embauche. Ils sont ensuite susceptibles d'avoir besoin rapidement d'un accueil régulier dès l'obtention d'un emploi. Pour parfaire ces prises en charge et permettre une offre mieux adaptée à ces types de besoin, il apparaît nécessaire de travailler la communication et la coordination avec les différents partenaires de l'emploi, de l'insertion et de la formation.

c. Scolarité et réussite éducative

➤ Programme de réussite éducative (PRE)

Le PRE est un dispositif qui relève du Contrat urbain de cohésion sociale (CUCS). Il garantit un accompagnement personnalisé auprès d'enfants et de jeunes de 2 à 16 ans en difficultés par des personnels spécialisés. Les actions personnalisées mises en place ne relèvent pas uniquement du champ de la scolarité, mais également de la santé, des loisirs et de la parentalité, afin de tenir compte de l'environnement global de l'enfant. Depuis sa mise en place, 378 enfants ont bénéficié de ce dispositif.

Le nombre d'enfants suivis a augmenté de 17 % entre 2013 et 2014. Dans le cadre de la nouvelle politique de la Ville, la priorité est axée sur le soutien à la politique éducative des enfants de 0 à 11 ans.

Programme de réussite éducative (PRE)

	2013	2014	évolution
nombre d'enfants accompagnés	98	115	+17 %
origine de la demande d'accompagnement			
Éducation nationale	45,0%	31,0 %	-31 %
parents	26,3%	31,0 %	+18 %
organismes sociaux et autres	28,9%	37,0 %	+28 %

Depuis la mise en place du dispositif en 2007, l'Éducation nationale était la première structure à solliciter le PRE mais on assiste à partir de 2014 à un nivellement de l'origine des saisines par les autres partenaires, principalement les assistants de service social et les éducateurs de prévention du Conseil départemental. La hausse du nombre d'enfants accompagnés s'explique notamment par le fait que le dispositif est de mieux en mieux repéré par les différents acteurs.

La majorité des enfants suivis a entre 7 et 16 ans. 85 % des parcours se concentrent dans les quartiers relevant du CUCS : Saint-Nicolas, Fourches, Pommeraies. Toutefois, le quartier des Pommeraies n'est depuis plus quartier prioritaire mais demeure territoire de veille. Une vigilance particulière devra donc être apportée aux moyens déployés pour poursuivre l'accompagnement des parcours engagés.

Les actions mises en place sont donc de diverses natures :

> accompagnement d'ordre scolaire :

- suivi individualisé par la psychologue scolaire > pour les enfants ne relevant pas ou pas encore de suivi en structure de soin

- accompagnement scolaire personnalisé

> accès aux soins :

- suivi psychologique > prise en charge ou orientation vers les structures institutionnelles spécialisées

- bilan et suivi orthophonique

> accès aux loisirs :

- accompagnement par les techniciens d'intervention sociale et familiale vers les structures de droit commun

- ateliers d'expression artistique

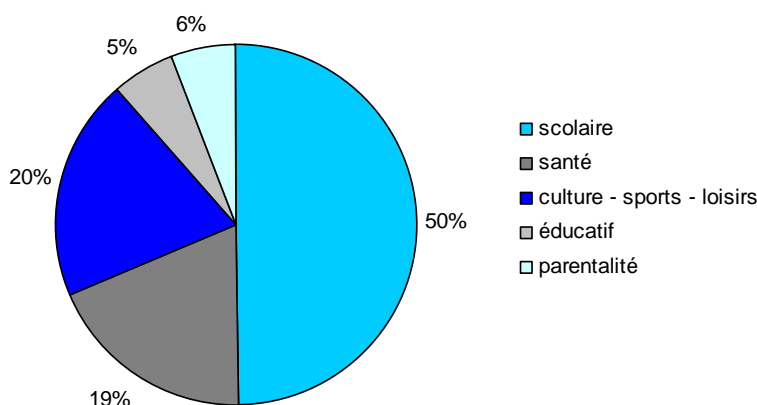
> actions liées à la parentalité :

- café-parents > échanges avec un psychologue autour de thématique liées à la parentalité

- renforcement du CLAS (contrat local d'accompagnement à la scolarité), dispositif porté par la Ville au sein des maisons de quartier, en lien avec l'Éducation nationale. Ce renfort soutenu par le PRE est effectif au sein de deux collèges. Une réflexion est en cours pour formaliser de façon plus précise l'intervention des intervenants du PRE au sein des CLAS d'autres quartiers.

Actions mises en place en 2014

domaine	actions	nombre d'actions
scolaire	accompagnement personnalisé	59
	CLAS	22
	suivi psycho-scolaire PRE	20
santé	suivi psychologique	15
	suivi orthophonique	5
	bilan orthophonique	14
	accompagnement vers le CMP / CMPP	4
culture - sports - loisirs	accompagnement vers les loisirs, vacances, camps	12
	atelier d'expression artistique	12
	inscription à une activité sportive	11
	inscription à une activité culturelle	6
éducatif	accompagnement vers un soutien éducatif	11
parentalité	participation au café-parents	8
	orientation vers des cours de français	4



Parole de professionnel : "Mathieu, 7 ans, nous a été adressé par l'équipe éducative à son entrée en CP. C'est un enfant plutôt agité, qui n'a pas conscience des règles de l'école et qui a du mal à maintenir sa concentration. Les objectifs fixés par l'équipe du PRE pour cet enfant étaient : favoriser son expression, soutenir et renforcer le rôle éducatif de ses parents et lui permettre l'accès aux loisirs. Il a pour cela été accompagné par la psychologue clinicienne du PRE, la directrice de l'école, la directrice du centre de loisirs, le coordonnateur du PRE, le technicien d'intervention sociale et familiale et l'assistante sociale. A l'issue de deux ans de suivi par l'équipe, Mathieu est plus épanoui, il se disperse moins en classe et a acquis une attitude d'élève. Si son environnement familial s'est amélioré, ses parents ont encore quelques difficultés à s'impliquer dans le suivi psychologique de leur enfant, mais en ont désormais compris l'intérêt et savent qu'ils peuvent solliciter l'assistante sociale s'ils en ressentent le besoin."

C'est au moment de l'entrée à l'école élémentaire que se mettent en place le plus de parcours, pour qu'ensuite le nombre d'entrées dans le dispositif décroisse progressivement, avec toutefois un léger rebond au début de la scolarité au collège. Cette donnée confirme la logique de prévention dans laquelle s'inscrit le PRE et réaffirme la nécessité d'agir le plus en amont possible des difficultés des enfants. C'est pourquoi les acteurs du dispositif notent la nécessité de travailler sur la détection précoce des enfants, avant même leur entrée à l'école élémentaire. Pour cela, un travail est engagé avec l'ensemble des acteurs intervenant auprès des enfants d'âge maternel pour effectuer un repérage précoce, afin de permettre la prise en charge par un orthophoniste en cas de troubles du langage repérés avant 6 ans.

De même, une vigilance particulière doit être apportée à la sortie du dispositif et à l'anticipation de celle-ci. En effet, les intervenants du PRE sont de plus en plus sollicités pour émettre un avis concernant l'orientation des élèves à l'issue de la 3^{ème}. Une prise en compte de cette question dès le milieu du collège pourrait participer à la réussite de la poursuite du parcours personnel du jeune.

Axes de développement :

Au regard de ces analyses, le PRE envisage pour 2015 et 2016 de poursuivre les actions et partenariats mis en place dans les quartiers prioritaires et dans les territoires de veille ainsi que réfléchir sur l'harmonisation de l'organisation du PRE dans les différents territoires, notamment au travers du renforcement du CLAS. Il est aussi prévu de consolider les liens avec les structures de soins de droit commun (CMP, CMPP, etc.) et de formaliser plus systématiquement des évaluations de fin de parcours.

➤ **Actions parentalité de l'épicerie sociale**

Au-delà de l'aide alimentaire, l'épicerie sociale met en œuvre de nombreux dispositifs et activités ayant pour but de créer du lien social et de favoriser l'épanouissement personnel et l'autonomie. Une attention particulière est également accordée à la famille. En effet, la moitié des bénéficiaires de l'épicerie sociale a des enfants.

Aussi, l'épicerie sociale met-elle en place diverses actions de soutien à la parentalité :

- cours d'alphabétisation
- ateliers jeux-jouets
- ateliers d'habiletés parentales
- ateliers cuisine

- Cours d'alphabétisation

De nombreux bénéficiaires de l'épicerie sociale d'origine étrangère expriment régulièrement des difficultés liées à l'apprentissage de la langue française. Ces lacunes les pénalisent dans leur fonction parentale, notamment dans la communication orale avec les enseignants de leurs enfants, mais également la communication écrite relative à la scolarité de ces derniers. En effet, la moitié des bénéficiaires de l'épicerie sociale a des enfants en âge d'être scolarisés, la majorité ayant entre 12 et 18 ans. Un tiers des personnes interrogées estime avoir des enfants en difficulté scolaire, d'où la nécessité de permettre une communication plus aisée avec les équipes enseignantes.

Des cours d'alphabétisation leur sont proposés. Ils s'inscrivent dans le dispositif Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (RÉAAP) de la CAF, qui apporte son soutien financier à la mise en place de cette action. Ces cours poursuivent plusieurs objectifs : favoriser les démarches de la vie quotidienne, favoriser l'insertion culturelle et professionnelle, faciliter l'intégration, l'autonomie et

l'épanouissement personnel. De plus, une thématique particulière est choisie chaque année, afin de travailler la parentalité autour de l'expression orale.

Fréquentation cours d'alphabétisation

fréquentation	2013	2014	évolution
personnes	70	57	-19 %
participation	431	439	+2 %

Si le nombre de personnes participant au cours d'alphabétisation a diminué en 2014 par rapport à 2013, la participation est même en légère augmentation du fait d'une plus grande assiduité et d'une meilleure dynamique du groupe. Les participants aux cours d'alphabétisation sont pour la plupart parents d'enfants et d'adolescents.

- Ateliers jeux-jouets

L'objectif de cet atelier est de faire découvrir aux parents et aux enfants le plaisir de jouer ensemble, et ainsi de favoriser le lien parent-enfant à travers le jeu.

Pour certains parents, la participation à une action collective peut demander beaucoup de mobilisation personnelle car le fait de prendre du temps avec son enfant pour jouer ne fait pas partie des habitudes familiales ou culturelles. Par ailleurs, les participants indiquent à l'équipe de l'épicerie sociale que ce moment leur permet de sortir de chez eux et ainsi rompre l'isolement. Au cours de ces ateliers, les familles échangent et expriment plus aisément les difficultés qu'elles peuvent rencontrer dans leur fonction éducative.

Fréquentation ateliers jeux-jouets

fréquentation	2013	2014	évolution
familles	42	35	-17 %
participation	141	154	+9 %

Si le nombre de familles participant aux ateliers jeux-jouets a diminué en 2014 par rapport à 2013, la participation et l'assiduité sont en légère augmentation.

- Ateliers d'habiletés parentales

Cette action a été mise en place après que des familles ont exprimé leurs préoccupations concernant l'éducation de leurs enfants. Elle a donc pour objectifs de soutenir les parents dans leur fonction éducative, d'amener les parents à être plus à l'écoute des sentiments de leurs enfants ou encore de leur donner des outils pour favoriser la communication.

En 2013, 15 familles ont participé aux ateliers d'habiletés parentales. En 2014, suite à la reprise d'une activité professionnelle par plusieurs participants, le nombre de demandeurs n'était pas suffisant pour constituer un groupe. Toutefois, l'activité a repris depuis 2015.

- Ateliers cuisine

Les ateliers cuisine répondent à divers objectifs : apprendre à réaliser de nouvelles recettes, échanger des recettes avec d'autres participants en tenant compte des contraintes budgétaires, développer des notions sur les besoins alimentaires et l'équilibre nutritionnel, évaluer le coût de revient de l'alimentation, ou encore améliorer sa connaissance des règles d'hygiène.

En effet, la part liée à l'alimentation est très importante dans le budget des familles suivies par l'épicerie sociale. Ces ateliers permettent aux bénéficiaires d'acquérir des connaissances leur permettant de mieux appréhender et gérer ce poste de dépenses.

De plus, pour certains, l'envie de cuisiner n'est plus une priorité. Ces ateliers permettent donc également de redécouvrir le plaisir de cuisiner et, à chaque fin de séance, les participants repartent chez eux avec les plats confectionnés lors de l'atelier et observent généralement un retour favorable de la part de leur famille.

Fréquentation ateliers cuisine

fréquentation	2013	2014	évolution
personnes	54	52	-4 %
participation	333	315	-5 %

On observe une relative stabilité de la fréquentation de ces ateliers entre 2013 et 2014. Il convient de conserver une vigilance particulière à la taille des groupes composant ces ateliers. En effet, pour la qualité des échanges et développer un esprit de convivialité, il faut veiller à ne pas dépasser un effectif de 6 à 8 personnes.

Ainsi, ces diverses actions mises en place par l'épicerie sociale en soutien à la parentalité sont parfaitement repérées par les bénéficiaires. Leur fréquentation est stable d'une année sur l'autre et l'offre correspond à une demande clairement explicitée par les usagers.

Parole de professionnel : Les professionnels de l'épicerie sociale notent un besoin de plus en plus nécessaire des familles monoparentales en terme d'accompagnement à la fonction parentale, notamment auprès des adolescents. En effet, de nombreux parents expriment les difficultés qu'ils rencontrent pour faire face aux charges financières propres à cette tranche d'âge. Cette période correspond souvent à une augmentation des dépenses alimentaires, représentant une charge parfois difficile à assumer. Par ailleurs, l'intégration d'une formation en apprentissage par le jeune adulte représente une perte de ressources pour la famille, qui peut engendrer des difficultés financières supplémentaires.

Axes de progression :

Il ressort de ces constats la nécessité de développer l'accompagnement à la parentalité, plus spécifiquement pour les familles monoparentales et les publics migrants, notamment en accentuant l'orientation vers les centres sociaux. En effet, de nombreuses familles ou personnes isolées rencontrent des difficultés d'accès aux activités culturelles et sportives, pourtant proposées par les maisons de quartier.

Un travail de partenariat est donc à développer afin d'optimiser la communication à destination des publics concernés.

Enfin, l'organisation de l'ensemble de ateliers proposés par l'épicerie sociale est susceptible d'évoluer en fonction des propositions qui seront faites par le comité d'usagers⁸, mis en place au cours de l'année 2015.

➤ **Soutien à la politique vacances**

- Aide au financement projet vacances

La commission permanente bimensuelle du CCAS examine l'ensemble des demandes d'aides qui n'entrent pas dans le champ des aides attribuées en urgence. Les demandes d'aides sont examinées en s'appuyant sur le barème du reste pour vivre⁹. Il s'agit de soustraire la totalité des charges des ménages de leurs ressources réelles. Le solde correspond à ce qui reste aux familles pour se nourrir, se soigner, s'habiller, se divertir et épargner. Si le reste pour vivre est supérieur à 6 euros par jour et par personne, l'aide peut être refusée.

Le CCAS accorde une aide au financement de projet pour les vacances, permettant d'accompagner le financement d'un séjour de vacances familiales, dans le cadre d'un projet individuel. Une participation des familles est toutefois demandée. Toute personne répondant aux conditions générales pour l'aide sociale facultative, et ne disposant pas d'une aide par la Caisse d'allocations familiales (CAF) est susceptible de formuler une demande.

En 2014, le CCAS a étudié deux demandes d'aide au financement de projet de vacances familiales. La commission a délivré un avis favorable pour deux demandes, pour un montant moyen de 97,50 €. Les demandes ont été reçues en avril, mai et août.

⁸ cf. chapitre IV : Action sociale, insertion et lutte contre les exclusions / lutte contre les exclusions et l'isolement.

⁹ Le reste pour vivre est un barème calculé en tenant compte de la différence entre les ressources du foyer et les charges courantes ainsi que les dettes mensualisées divisées par le nombre de personnes du foyer, et divisées par 30,5 (nombre moyen de jours par mois).

Il s'agit d'un dispositif peu sollicité, soit ne répondant pas à un réel besoin, soit méconnu des usagers. Il faudra donc sans doute s'interroger sur la pertinence de son maintien dans la forme actuelle.

Le CCAS intervient également dans ce domaine à travers l'action "Vacances pour tous". A l'initiative du comité d'animation du quartier de Saint-Nicolas, le dispositif est proposé aux familles du quartier afin de les accompagner dans un projet de vacances d'été pour une durée d'une semaine, au cours des mois de juillet et août. Une vingtaine de familles partent chaque année grâce à ce dispositif.

L'association est aidée dans la réalisation de cette action par les professionnels du CCAS, du CUCS, de la maison de quartier et de l'antenne solidarité du Conseil départemental. Si les professionnels mettent en évidence l'intérêt de la poursuite d'une telle action, ils regrettent de ne pas parvenir à en faire bénéficier un public plus large, et déplorent le fait que seul un cercle restreint de familles ne participe au projet. Une réflexion pourrait donc être menée pour envisager avec l'association des pistes d'optimisation de cette action.

- Aide financière aux colonies de vacances

Une aide financière peut être accordée pour permettre à un enfant de participer à une colonie de vacances. Une participation financière de la famille est toutefois exigée. L'aide accordée est de 10 € par jour et par enfant.

En 2014, le CCAS a reçu une seule demande d'aide au financement de colonie de vacances, à laquelle la commission a délivré un avis favorable, pour un montant de 140 €. La demande a été reçue au mois de juin, soit juste avant la période estivale.

Ce dispositif est aussi très peu sollicité, soit ne répondant pas à un réel besoin, soit méconnu des usagers. Il faudra donc sans doute s'interroger également sur la pertinence de son maintien dans la forme actuelle.

Il convient toutefois de noter qu'au niveau national également, on assiste à une baisse significative des demandes d'aides pour le départ en colonies de vacances. Cette désaffection des colonies de vacances est observée au niveau national et, en 2013, une mission parlementaire sur l'accessibilité des jeunes aux séjours collectifs et de loisirs faisait état d'un effondrement de la fréquentation des colonies de vacances depuis 1995. En effet, en 1995, le taux de départ des 5-19 ans en séjours collectifs de vacances de plus de cinq nuits était de 14 %, pour passer à 7,5 % en 2011.

La mission parlementaire a mis en évidence deux causes à cette désaffection :

- le coût élevé des colonies de vacances : en moyenne entre 400 et 600 € par enfant par semaine. Ainsi, ce sont les enfants des familles les plus modestes qui ont été touchés en premier lieu par cette désaffection ;
- la réorientation des aides sociales aux départs en colonies de vacances plutôt vers les centres de loisirs¹⁰.

- Aide aux centres de loisirs

Une aide financière peut être accordée pour permettre à un enfant d'être accueilli en centre de loisirs pendant les vacances scolaires.

Toute personne répondant aux conditions générales et relevant du code 1 ou 2 pour les prestations municipales et/ou reprenant une activité professionnelle peut formuler une demande.

En 2014, le CCAS a reçu une seule demande d'aide au financement de centre de loisirs, à laquelle la commission a délivré un avis favorable, pour un montant de 132 €. La demande a été reçue en avril, soit au début des vacances scolaires d'été.

On constate qu'il y a un faible recours à ce dispositif. Il faudra donc sans doute s'interroger sur la pertinence de son maintien dans la forme actuelle.

Ainsi, ces trois dernières aides – au financement projet vacances familiales, aux colonies de vacances et aux centres de loisirs - peuvent être appréhendées ensemble pour évoquer des perspectives d'évolution d'une véritable "politique vacances", portée conjointement par le CCAS et la Ville de Laval.

¹⁰ cf. chapitre II : Familles, ménages, enfance, jeunesse / scolarité et réussite éducative (cause non observée à Laval).

En effet, il convient de tenir compte des évolutions constatées dans ce domaine. Les familles ont tendance à choisir des séjours plus courts qu'auparavant. Cela s'explique aussi par l'évolution plus globale de la façon de prendre ses vacances, de façon plus "tronçonnée". Les familles ne sont plus intéressées par des séjours collectifs de trois semaines ou un mois, mais plutôt par des offres assez courtes, faciles à prendre et jusqu'au dernier moment. La réduction de la durée des séjours est également un moyen d'en faire baisser le coût et de les rendre plus accessibles. Les durées les plus pratiquées aujourd'hui sont désormais de 5 à 8 jours.

À l'inverse de la première tendance à la baisse des colonies de vacances, la seconde tendance, à la hausse, des mini-camps organisés par les centres de loisirs à titre d'activité accessoire est notable.

Le prix d'une semaine de vacances en colonie de vacances oscille entre 400 et 600 € par enfant, avec un coût moyen de 63 € la journée, quand une journée d'accueil en centre de loisirs sans hébergement revient à 35 €¹¹. Les tarifs des mini-camps en centres de loisirs sont également moins élevés que ceux des colonies de vacances.

Par ailleurs, le repli des classes populaire et moyenne sur les séjours en centres de loisirs ou sur les vacances familiales serait moins dû à la hausse des prix qu'à la réorientation des aides sociales au départ en colonies. La diminution de ces aides directes et indirectes a augmenté le coût résiduel du séjour pour les familles qui n'ont plus les moyens d'envoyer leurs enfants en colonie de vacances sans une aide substantielle. En effet, les caisses d'allocations familiales (CAF) ont supprimé les bons vacances qui profitaient aux séjours en colonies et subventionnent désormais les centres de loisirs qui sont une forme alternative de séjours collectifs de mineurs.

Pour les communes, les accueils de loisirs sans hébergement (ALSH) présentent l'avantage d'être ouverts toute l'année et sont étroitement liés aux rythmes scolaires.

Aussi, l'aide au départ en colonie semble-t-elle de moins en moins correspondre aux aspirations des familles, plutôt intéressées par l'offre proposée par les centres de loisirs, pour lesquels une tarification selon le quotient familial est pratiquée par la Ville de Laval.

Axes de développement :

Face au faible recours auprès des dispositifs de soutien à la politique vacances proposée par le CCAS, il est envisagé de l'appréhender de façon conjointe avec les services municipaux dans le cadre des orientations définies en matière de parentalité et de politique jeunesse.

d. Étudiants et jeunes actifs

Comme évoqué précédemment, Laval demeure une ville plutôt jeune avec 22 % de sa population âgée de 15 à 29 ans. Toutefois, dans cette tranche d'âge, les effectifs ont baissé de façon significative (11 % entre 1999 et 2011). Cela s'explique par le fait que les jeunes adultes ont tendance à quitter Laval pour poursuivre leurs études, suivre une formation non proposée dans le territoire ou encore rechercher leur premier emploi.

À Laval, en 2011, parmi la population non scolarisée de 15 ans ou plus (36 500 habitants), 17,8 % ne sont titulaires d'aucun diplôme. Le taux est légèrement plus élevé pour les femmes (18,6 %) que pour les hommes (16,9 %). Le taux à Laval (17,8 %) est inférieur à celui pour la Mayenne (20,8 %) et supérieur à celui dans les Pays de la Loire (16,3 %). La part des habitants ne déclarant aucun diplôme tend à diminuer : en 2006, à Laval, sur 36 829 habitants, le taux s'élevait à 19,3 %.

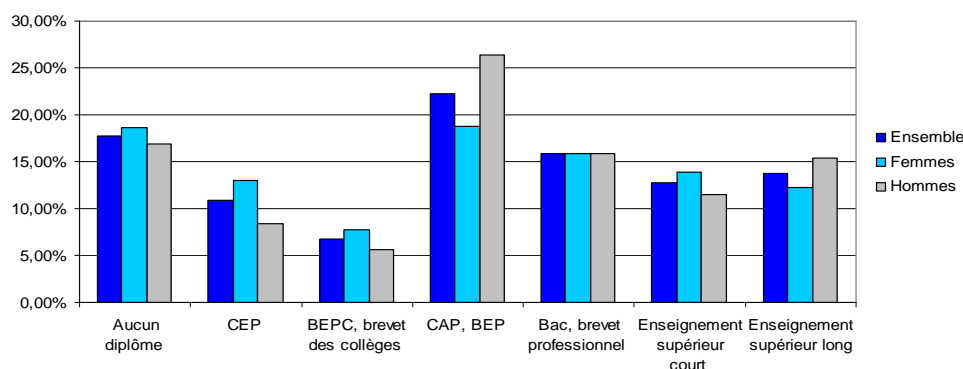
À contrario, la part des habitants ayant un diplôme de l'enseignement supérieur tend à augmenter. Pour l'enseignement supérieur court, le taux est passé de 11,6 % en 2006 à 12,8 % en 2011 ; pour l'enseignement supérieur long, de 11,3 % à 13,7 %. Pour le premier, la part de femmes est plus élevée, mais pour le second, c'est l'inverse.

¹¹ Rapport d'information sur l'accessibilité des jeunes aux séjours collectifs et de loisirs, 10 juillet 2013 (Assemblée nationale).

Diplôme le plus élevé de la population non scolarisée de 15 ans ou plus

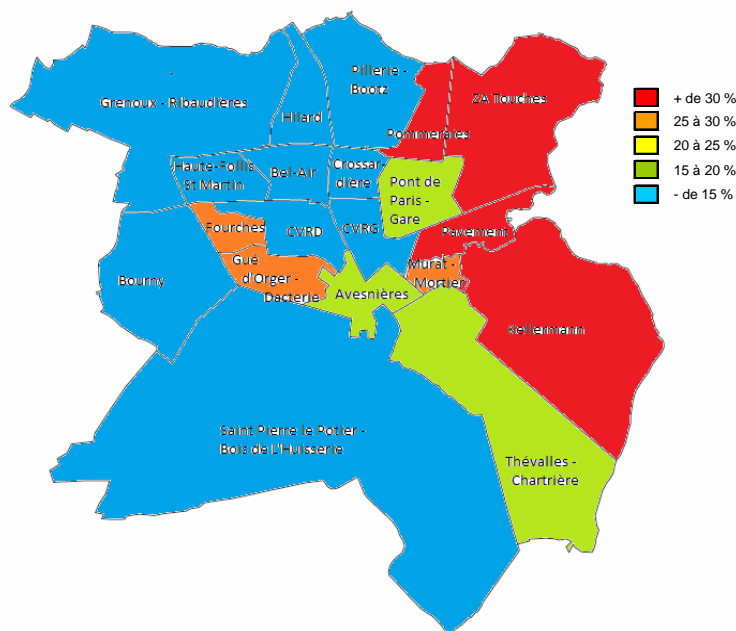
	Ensemble	2011		2006
		Femmes	Hommes	
Population	36 500	19 714	16 786	36 829
Aucun diplôme	17,8 %	18,6 %	16,9 %	19,3 %
CEP	10,9 %	13,0 %	8,4 %	11,9 %
BEPC, brevet des collèges	6,7 %	7,7 %	5,6 %	7,4 %
CAP, BEP	22,2 %	18,7 %	26,4 %	23,7 %
Bac, brevet professionnel	15,9 %	15,9 %	15,9 %	14,8 %
Enseignement supérieur court	12,8 %	13,9 %	11,5 %	11,6 %
Enseignement supérieur long	13,7 %	12,3 %	15,4 %	11,3 %

Source : Insee, recensement



En 2011, les Lavallois n'ayant déclaré aucun diplôme résident principalement dans les IRIS suivants (ordre décroissant selon la part des « Sans diplôme » en 2011) :

	Population non scolarisée	Sans diplôme	%
Kellermann	1 652	720	43,6 %
Les Pommeraies	1 041	426	40,9 %
Les Pommeraies – ZA Touches – Saint-Melaine	1 146	447	39,0 %
Pavement	1 311	400	30,5 %
Gué d'Orger – Dacterie	1 811	512	28,3 %
Murat – Mortier	1 097	304	27,7 %
Les Fourches	1 773	459	25,9 %
Avesnières	1 709	316	18,5 %
Thévalles – Charrière	2 301	384	16,7 %
Gare – Senelle – Pont-de-Paris	2 084	318	15,3 %
Bel-Air – Beauregard	2 237	292	13,1 %
Grenoux – Ribaudières	2 841	371	13,1 %
Centre-ville rive gauche	2 718	353	13,0 %
Hilard	1 567	203	13,0 %
Saint-Pierre-le-Potier – Bois de l'Huisserie	1 963	252	12,8 %
Le Bourny	2 462	304	12,3 %
Haute-Follis – Saint-Martin	2 015	245	12,2 %
Centre-ville rive droite	2 473	288	11,7 %
Pillerie – Bootz	1 700	180	10,6 %
Crossardière	1 642	152	9,2 %



➤ Fonds d'aide aux jeunes (FAJ)

Le fonds d'aide aux jeunes (FAJ) est un dispositif départemental de dernier recours destiné aux jeunes adultes en grande difficulté sociale, âgés de 18 à 25 ans. Il vise à favoriser leur insertion sociale et professionnelle et, le cas échéant, à leur apporter des secours temporaires pour faire face à des besoins urgents. Le fonds octroie essentiellement des aides financières individuelles versées le plus souvent lorsque les autres dispositifs existants ne peuvent être mobilisés.

Les aides financières individuelles sont accordées sous diverses formes :

- aides à la professionnalisation appelées "aides au rebond" (formation qualifiante, remise à niveau)
- aides liées aux frais connexes à la formation (frais d'inscription, frais pédagogiques)
- aides à la mobilité (permis de conduire, frais d'assurance véhicule, participation aux frais de garde)
- aides pour la santé (mutuelle...)
- aides au logement

Le dispositif est financé par le Conseil départemental. Toutefois, le CCAS assure le secrétariat de la commission du fonds d'aide aux jeunes et la distribution des aides (106 246 € en 2014).

Axes de développement :

Les aides versées dans le cadre du FAJ sont en diminution constante par rapport à 2012 et 2013. Cette tendance est liée au phénomène de non-recours, phénomène amplifié d'année en année. Une réforme du FAJ est en cours pour apporter des réponses à cette problématique. En effet, en 2014, 439 ont été reçues avec 374 réponses favorables (2013 : 557 demandes, 471 réponses favorables).

Aussi, le CCAS de Laval participe-t-il, en lien avec les CCAS de Mayenne et de Château-Gontier, à la révision de la convention conclue avec le Conseil départemental sur les modalités d'attribution des aides du Fonds d'aide aux jeunes. Cette révision a pour objectif de faciliter l'accès à ce dispositif et proposer une réponse plus réactive pour l'attribution des aides, de façon à capter plus facilement les jeunes qui ne bénéficient pas d'un accompagnement.

➤ Garantie jeunes

La Garantie jeunes est un dispositif de l'État, porté par la Mission locale. En Mayenne, cette action a été mise en place en avril 2015, au sein des trois antennes du département : Laval, Mayenne et Château-Gontier. L'objectif est d'intégrer à ce dispositif 260 jeunes par an, par promotions successives au cours de l'année. Ce dispositif s'adresse à des jeunes de 18 à 25 ans qui ne sont ni en emploi, ni en formation, ni étudiant et qui se trouvent en situation de précarité tant financière que sociale ou familiale.

À ce titre, le niveau de diplôme n'est pas un facteur déterminant pour pouvoir intégrer la Garantie jeunes.

Les jeunes - après sélection par une commission composée de membres de l'État, de la Mission locale, de Pôle emploi et du Conseil départemental – signent un contrat d'engagement réciproque avec la Mission locale, et intègrent un groupe d'une quinzaine de personnes pour un accompagnement collectif de six semaines, au cours desquelles ils reçoivent une formation leur permettant de développer leur autonomie tant dans la vie professionnelle que dans les actes de la vie quotidienne. Cette période est également ponctuée de rencontres avec des professionnels du monde économique et institutionnel, de visites d'entreprises et est également dédiée à la recherche d'un emploi ou d'un stage.

À l'issue de cette période, les jeunes reçoivent un accompagnement individuel pendant un an, rythmé chaque semaine par un rendez-vous particulier avec leur conseiller et un temps collectif.

Pendant toute la durée de l'accompagnement, les jeunes perçoivent une allocation forfaitaire mensuelle de 452 €, montant dégressif dès lors qu'ils perçoivent des ressources nettes supérieures à 300 €. Ils doivent en contrepartie s'engager dans une véritable démarche d'autonomie, à la fois financière et fiscale, notamment en mettant fin à leur éventuel rattachement au foyer fiscal de leurs parents.

Les jeunes intègrent ce dispositif après repérage soit par la Mission locale, soit par d'autres partenaires intervenant dans le champ social, de l'emploi ou de l'insertion. Dans ce cadre, le CCAS de Laval, au moment de l'instruction des dossiers de demandes d'aides facultatives ou d'accès à l'épicerie sociale, effectue un repérage des jeunes susceptibles de s'inscrire dans le dispositif "Garantie jeunes". Il les oriente alors vers la Mission locale de la Mayenne.

A retenir :

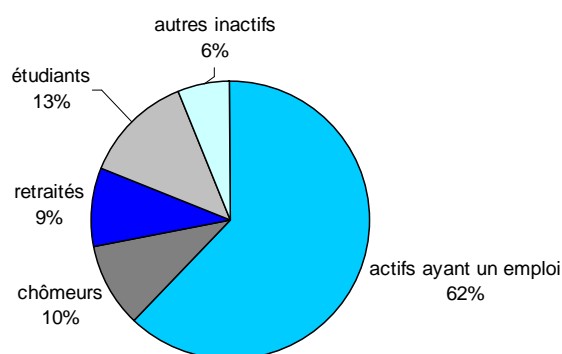
- pratiquement 1 ménage sur 2 comprend une seule personne
- 1 500 familles en moins en 20 ans
- en 5 ans, une progression de 30 % de familles monoparentales
- une offre diversifiée et suffisante pour l'accueil des enfants de 0 à 3 ans, qui facilite l'activité professionnelle des femmes
- une politique de promotion de la parentalité menée conjointement par le CCAS et la Ville de Laval
- des niveaux de scolarisation et de diplôme correspondant aux moyennes nationales
- mise en place de la garantie jeunes, en Mayenne à compter d'avril 2015 pour les 18 à 25 ans

III. EMPLOI ET INSERTION PROFESSIONNELLE

a. Population active

Le taux d'activité à Laval est plutôt élevé en comparaison des villes de strate équivalente, en particulier le taux d'activité féminin. Les hommes sont également proportionnellement plus actifs qu'ailleurs. Femmes et hommes sont ainsi plus souvent en activité jusqu'à 60 ans. Toutefois, au-delà de 60 ans, le taux d'activité devient inférieur à celui observé dans les autres villes. Cette relative faiblesse de l'activité des seniors est une caractéristique partagée dans toute la région des Pays de la Loire. La structure de l'économie explique pour partie ce phénomène : la place importante de l'industrie où s'exercent majoritairement des métiers relativement pénibles et des entrées plus précoces dans la vie active. Les cessations d'activité précoces sont ainsi plus nombreuses qu'ailleurs.

Population de 15 à 64 ans par type d'activité en 2011



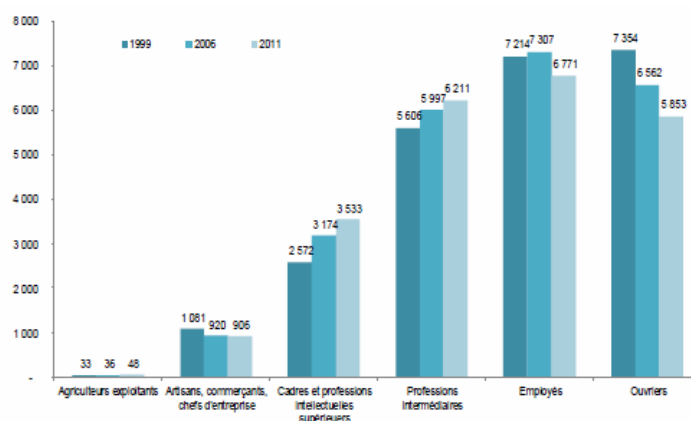
source : Insee 2011

La population active comprend les actifs ayant un emploi (celui-ci pouvant être à Laval ou à l'extérieur), ainsi que les chômeurs.

Selon le recensement de la population, Laval compte 23 703 actifs en 2011 et enregistre ainsi une diminution d'environ 500 actifs entre 2006 et 2011 (-2,1 %) et une diminution d'un peu plus de 1 100 actifs ayant un emploi (-4,7 %). Entre 1999 et 2006 en revanche, le nombre d'actifs ayant un emploi avait augmenté d'environ 300.

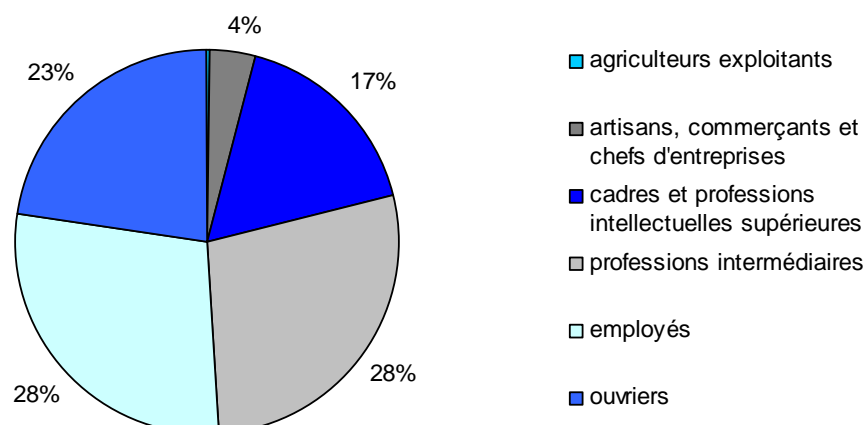
Dans sa répartition selon le groupe socioprofessionnel, la population lavalloise est assez proche de la population de la France métropolitaine. En 2011, employés et ouvriers constituent 53 % de la population active totale, mais leur proportion tend à diminuer (57 % en 2006 et 60 % en 1999). En 2011, les actifs des professions intermédiaires sont plus nombreux que les ouvriers. Le nombre des cadres et actifs des professions intellectuelles supérieures augmente nettement (+11 % entre 2006 et 2011), mais ne représente que 15 % des actifs.

Distribution de la population active selon la catégorie socioprofessionnelle en 1999, 2006 et 2011



Répartition des actifs ayant un emploi, par groupe socioprofessionnel en 2011

	Laval	Mayenne (département)	Pays de la Loire	France métropolitaine
agriculteurs exploitants	0,2 %	6,3 %	2,7 %	1,8 %
artisans, commerçants et chefs d'entreprises	4,1 %	5,5 %	5,8 %	6,2 %
cadres et professions intellectuelles supérieures	16,7 %	9,3 %	12,9 %	16,9 %
professions intermédiaires	28,0 %	21,9 %	24,6 %	25,4 %
employés	28,3 %	26,2 %	27,3 %	28,1 %
ouvriers	22,7 %	30,8 %	26,7 %	21,6 %
ensemble	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %



source : Insee RP 2011

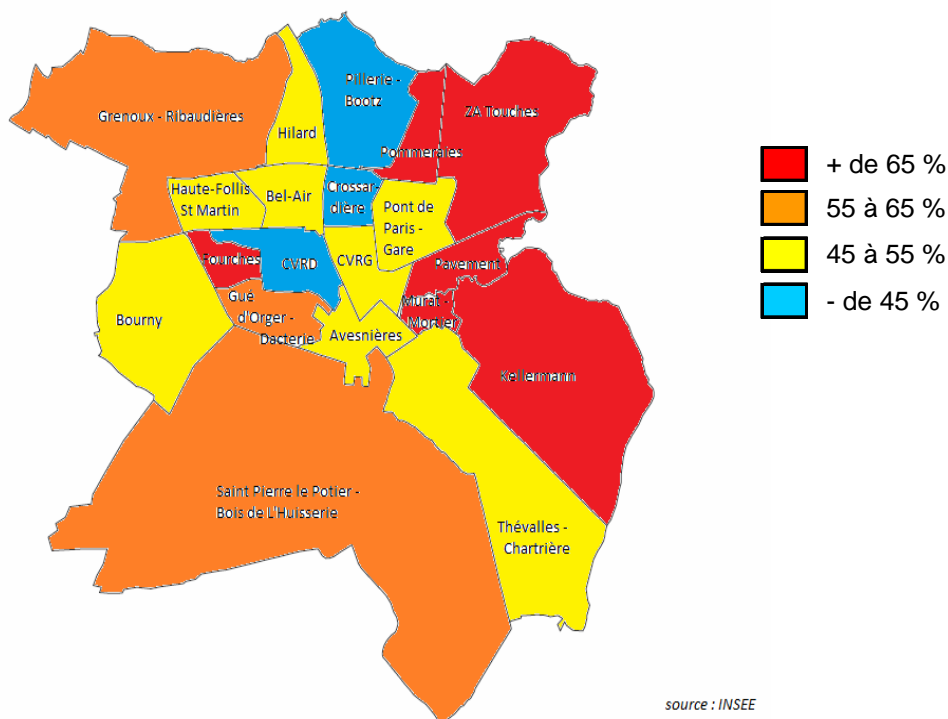
Parmi la population active, plus d'un actif sur deux est soit employé, soit ouvrier. Mais les disparités sont très fortes en fonction des quartiers. Le taux varie de 35 % dans l'IRIS Crossardière à 87 % dans l'IRIS Kellermann.

Part des employés et ouvriers dans la population active (hors agriculteurs) par IRIS en 2011 (ordre décroissant selon la répartition en pourcentage en 2011)

IRIS	Population active	Employés et ouvriers	%
Kellermann	1009	875	86,7 %
Pavement	718	553	77,0 %
Murat - Mortier	712	536	75,3 %
Pommaeries - ZA Touches - Saint-Melaine	734	503	68,5 %
Fourches	917	625	68,2 %
Grenoux - Ribaudières	2119	1305	61,6 %
Saint-Pierre-le-Potier - Bois de L'Huisserie	1513	865	57,2 %
Gué d'Orger - Dacterie	936	521	55,7 %
Avesnières	941	517	54,9 %
Hilard	1139	621	54,5 %
Bourny	1490	811	54,4 %
Thévalles - Charrière	1330	668	50,2 %
Gare - Senelle - Pont de Paris	1426	690	48,4 %
Haute-Follis - Saint-Martin	1249	600	48,0 %
Bel-Air - Beauregard	1622	741	45,7 %
Centre-ville rive gauche	1675	753	45,0 %
Centre-ville rive droite	1823	766	42,0 %
Pillerie - Bootz	968	356	36,8 %
Crossardière	1077	374	34,7 %
Total	23398	12680	54,2%

source : Insee

Part des employés et ouvriers dans la population active (hors agriculteurs) par IRIS en 2011



Les plus importants secteurs d'activités à Laval sont le commerce, les transports et services divers, et l'administration publique, l'enseignement, la santé et l'action sociale. On observe une nette surreprésentation des hommes dans les secteurs de l'industrie et de la construction, tandis que les femmes occupent majoritairement les postes dans l'administration, l'enseignement, la santé et l'action sociale.

Au nord-est de Laval est implanté un cœur industriel (zone industrielle des Touches et de Saint-Melaine), regroupant de grandes entreprises de l'agroalimentaire, du commerce de gros et des biens de consommation. Sur la rive droite de la Mayenne en centre-ville, on trouve un pôle d'activités de commerce de détail, financières et immobilières. Sur la rive gauche, se situe un important pôle d'emplois administratifs. Les pôles commerciaux sont eux situés en périphérie de la ville, plutôt au nord-ouest et au sud-est.

En observant la situation lavalloise et en la confrontant aux projections démographiques dont nous avons connaissance, il semble que le territoire doive prévoir de nombreux renouvellements des postes d'actifs, résultant des départs à la retraite dans les prochaines années, et ainsi anticiper les tensions possibles dans certains secteurs. Attirer les jeunes constitue donc un enjeu majeur pour le territoire, ainsi que maintenir de bonnes conditions d'emploi aux seniors.

b. Emploi précaire

À Laval, en 2011, près de 3 700 salariés (au lieu de résidence) sont en emploi précaire et/ou temporaire. Il s'agit essentiellement de personnes en contrat à durée déterminée (2 431 salariés, dont 59 % de femmes), ou alors d'apprentis ou stagiaires rémunérés (606), d'intérimaires (512) ou de personnes en emplois aidés (133).

Par rapport à 2006, le nombre de personnes en emploi précaire et/ou temporaire a diminué d'environ 300, mais dans le même temps, le nombre de chômeurs est passé de 2 528 à 3 141 (+ 613).

En 2011, près d'un salarié sur cinq est en emploi précaire et/ou temporaire sur l'ensemble de la ville (19,3 %) ; cependant, ils sont plus d'un sur trois à Kellermann (35,6 %) et le taux est également élevé au Pavement (32,5 %).

Si le taux moyen pour Laval s'établit à 19,3 %, il est de 12,0 % pour la Mayenne et de 13,1 % en France métropolitaine.

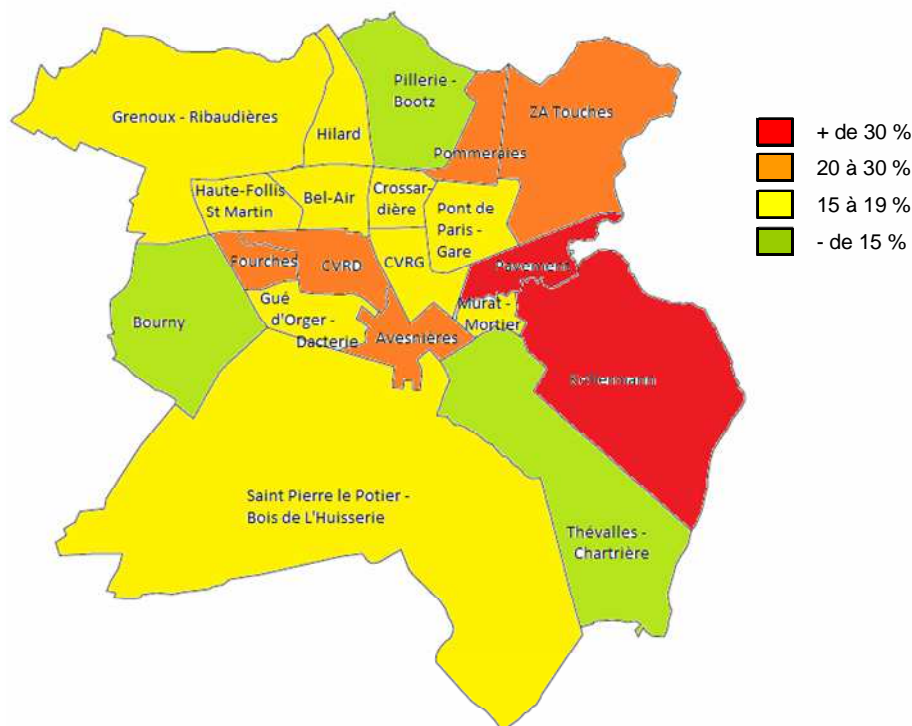
En outre, en 2011, Laval compte près de 19 000 habitants salariés. Parmi eux, 17,8 % sont à temps partiel (17,3 % en Mayenne et 20,1 % dans les Pays de la Loire). Le taux est de 8,1 % pour les hommes et de 27,1 % pour les femmes.

**Salariés de 15 ans ou plus et salariés en emploi précaire et/ou temporaire par IRIS en 2011
(ordre décroissant selon la part des salariés en emploi précaire et/ou temporaire)**

IRIS	Salariés	Salariés en emploi précaire et/ou temporaire	Part des salariés en emploi précaire et/ou temporaire
Kellermann	642	229	35,6 %
Pavement	516	168	32,5 %
Fourches	714	199	27,8 %
Pommeraiès - ZA Touches - Saint-Melaine	563	150	26,6 %
Centre-ville rive droite	1 388	311	22,4 %
Avesnières	746	152	20,3 %
Gare - Senelle - Pont de Paris	1 182	234	19,7 %
Grenoux - Ribaudières	1 808	356	19,6 %
Centre-ville rive gauche	1 343	264	19,6 %
Gué d'Orger - Dacterie	762	150	19,6 %
Bel-Air - Beauregard	1 317	257	19,5 %
Hilard	982	183	18,6 %
Haute-Follis - Saint-Martin	1 037	192	18,5 %
Crossardière	859	146	16,9 %
Saint-Pierre-le-Potier - Bois de L'Huisserie	1 289	198	15,3 %
Murat - Mortier	546	83	15,2 %
Bourny	1 334	182	13,6 %
Thévalles - Charrière	1 099	133	12,1 %
Pillierie - Bootz	827	88	10,6 %
Total	18 954	3 675	19,3 %

source : Insee

**Salariés de 15 ans ou plus et salariés en emploi précaire et/ou temporaire par IRIS en 2011
(ordre décroissant selon la part des salariés en emploi précaire et/ou temporaire)**



source : Insee

c. Chômage et demande d'emploi

En 2011 par rapport à 2006, Laval compte environ 600 chômeurs¹² supplémentaires (+24 %). C'est à Kellermann et au Pavement que le taux de chômage est le plus élevé, au-delà de 30 %, soit 386 chômeurs dont 66 de moins de 25 ans (17 %).

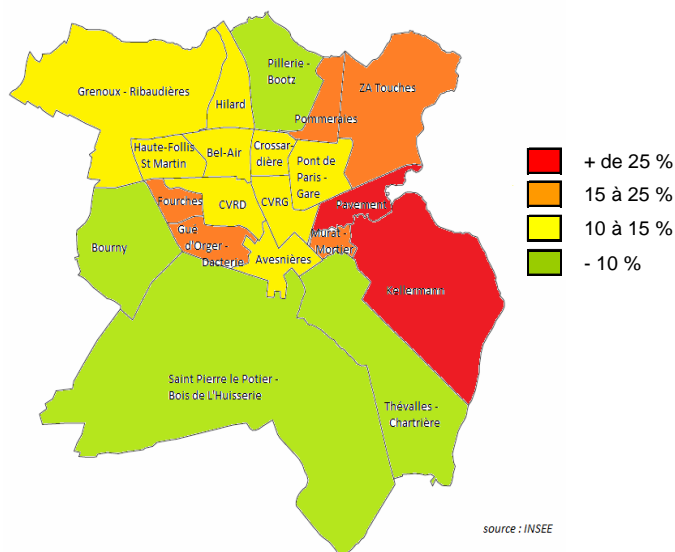
En contradiction avec la tendance générale, le nombre de chômeurs a diminué aux Pommeraies (vraisemblablement dû à la diminution de la population avec la destruction de deux tours et au départ du foyer des 2 Rives), au Bourny (impact du vieillissement de la population et donc au passage à l'âge de la retraite) et à Pillerie-Bootz.

Chômeurs de 15 à 64 ans par IRIS (ordre décroissant en 2011)

IRIS	2006	2011	% actifs de l'IRIS	variation 2006-2011	
				absolue	relative
Kellermann	332	386	35,8 %	+54	+16,2 %
Grenoux - Ribaudières	157	228	10,7 %	+71	+45,2 %
Pavement	138	228	30,0 %	+90	+65,2 %
Centre-ville rive droite	148	214	11,6 %	+66	+44,5 %
Fourches	150	196	20,9 %	+46	+30,6 %
Centre-ville rive gauche	134	185	11,0 %	+51	+38,0 %
Bel-Air - Beauregard	154	183	11,2 %	+29	+18,8 %
Murat - Mortier	105	172	23,3 %	+67	+63,8 %
Pommeraies - ZA Touches - Saint-Melaine	238	164	21,8 %	-74	-31,0 %
Gare - Senelle - Pont de Paris	102	154	10,8 %	+52	+50,9 %
Gué d'Orger - Dacterie	107	146	15,5 %	+39	+36,4 %
Avesnières	77	132	13,7 %	+55	+71,4 %
Saint-Pierre-le-Potier - Bois de L'Huisserie	84	132	8,7 %	+48	+57,1 %
Haute-Follis - Saint-Martin	105	127	10,1 %	+22	+20,9 %
Hilard	114	120	10,5 %	+6	+5,2 %
Crossardière	78	117	10,9 %	+39	+50,0 %
Thévalles - Chartrière	99	107	8,0 %	+8	+8,0 %
Bourny	107	77	5,2 %	-30	-28,0 %
Pillerie - Bootz	98	74	7,6 %	-24	-24,4 %
Total	2527	3142	13,3 %	+615	+24,3 %

source : Insee

Part du nombre de personnes sans emploi dans Laval



¹² Les chômeurs au sens du recensement de population sont les personnes (de 15 ans ou plus) qui se sont déclarées chômeurs (inscrits ou non à Pôle emploi) sauf si elles ont explicitement déclaré ne pas rechercher de travail ; et, par ailleurs, les personnes qui ne se sont déclarées spontanément ni en emploi, ni en chômage, mais qui ont néanmoins déclaré rechercher un emploi.

La source Pôle emploi a l'avantage de mettre à disposition des données très récentes. Nous exploitons ci-après les effectifs de la catégorie A qui regroupe les personnes sans emploi, immédiatement disponibles, tenues d'accomplir des actes positifs de recherche d'emploi sans aucune activité réduite au cours du mois précédent. Une analyse sur la demande d'emploi peut également intégrer les catégories B et C avec les personnes sans emploi ayant eu une activité réduite.

Evolution du nombre de demandeurs d'emploi de catégorie A, par trimestre, à Laval, Laval agglomération et pour le département de la Mayenne (base 100 au 30 septembre 2009)



Evolution des demandeurs d'emploi de catégorie A à Laval sur un an et entre mars 2012 et 2015

	31/03/2015	31/03/2014	Variation 2014-2015		Variation 2012-2015	
			absolue	relative	absolue	relative
DE cat. A	2 996	2 831	+ 165	+ 5,8 %	+ 632	+ 26,7 %
Moins de 25 ans	535	503	+ 32	+ 6,4 %	+ 139	+ 35,1 %
25 ans ou plus	2 461	2 328	+ 133	+ 5,7 %	+ 493	+ 25,1 %
Femmes	1 293	1 261	+ 32	+ 2,5 %	+ 250	+ 24,0 %
Hommes	1 703	1 570	+ 133	+ 8,5 %	+ 382	+ 28,9 %
DELD	1 028	944	+ 84	+ 8,9 %	+ 420	+ 69,1 %

source : Pôle emploi des Pays de la Loire

Le nombre de demandeurs d'emploi de catégorie A a augmenté à Laval entre mars 2014 et mars 2015 (+ 5,8 %). En outre, sur une plus longue période, de mars 2012 à mars 2015, le nombre de demandeurs d'emploi a très fortement augmenté (26,7 %).

Dans leurs caractéristiques structurelles, les demandeurs d'emploi (catégorie A) à Laval se démarquent des demandeurs d'emploi en Mayenne, voire en France métropolitaine. Les moins de 25 ans sont proportionnellement moins nombreux à Laval qu'en Mayenne, mais nettement plus nombreux qu'en France métropolitaine. Le chômage à Laval est proportionnellement plus accentué pour les hommes, en comparaison avec la Mayenne, les Pays de la Loire et la France métropolitaine.

Caractéristiques des demandeurs d'emploi de catégorie A au 31 mars 2015¹³

	nombre DE catégorie A	% moins de 25 ans	% 25 ans ou plus	% femmes	% hommes	% DELD
Laval	2 996	17,9 %	82,1 %	43,2 %	56,8 %	34,3 %
Laval Agglomération	4 131	18,5 %	81,5 %	44,0 %	56,0 %	34,2 %
Département	10 841	19,4 %	80,6 %	45,4 %	54,6 %	36,0 %
Pays de la Loire	174 644	17,9 %	82,1 %	47,6 %	52,4 %	/
France métropolitaine	3 542 258	15,4 %	84,6 %	46,4 %	53,6 %	/

source : Pôle emploi des Pays de la Loire

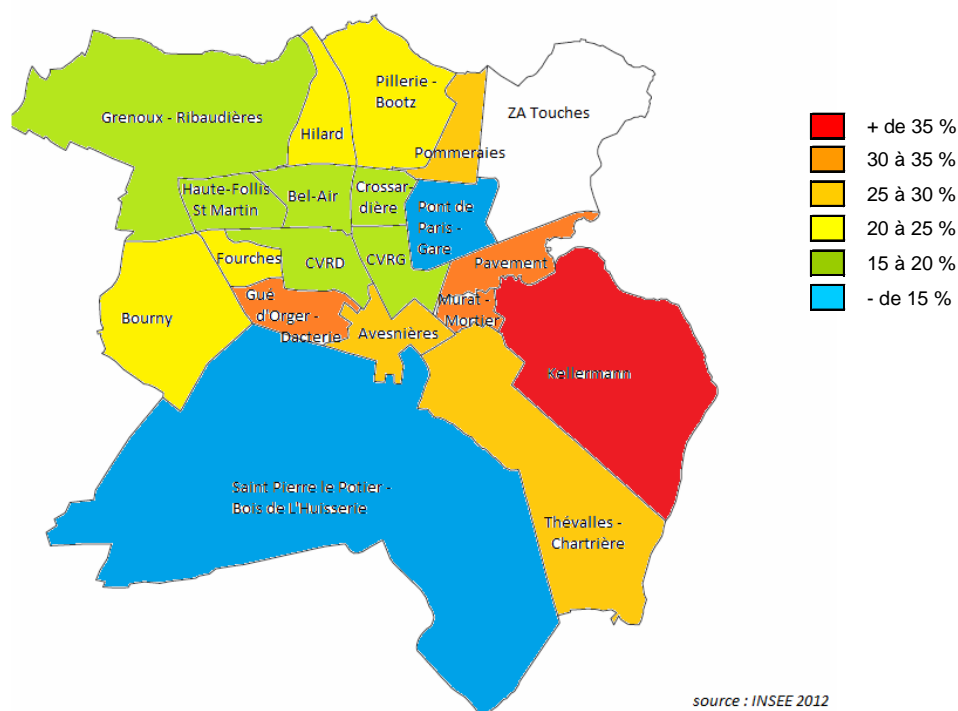
Part des demandeurs d'emploi de catégorie A au 31 mars 2015 à Laval parmi les demandeurs d'emploi en Mayenne

	Laval	Département	%
DE cat. A	2 996	10 841	27,6 %
Moins de 25 ans	535	2 099	25,5 %
25 ans ou plus	2 461	8 742	28,2 %
Femmes	1 293	4 925	26,3 %
Hommes	1 703	5 916	28,8 %

source : Pôle emploi des Pays de la Loire

Alors qu'en 2012, la population lavalloise représente 16,5 % de la population de la Mayenne, les demandeurs d'emploi de catégorie A à Laval correspondent à 27,6 % des effectifs du département. Les moins de 25 ans sont légèrement sous-représentés à Laval, les hommes sur-représentés.

Part des jeunes de moins de 25 ans parmi les demandeurs d'emploi de catégorie A à Laval



source : INSEE 2012

¹³ Au 1^{er} juin 2015, Pôle emploi enregistre 11 182 demandeurs d'emploi en Mayenne, en catégorie A (19 751 en catégories A, B et C).

Catégorie A: demandeurs d'emploi n'ayant pas travaillé dans le mois, quel que soit le type d'emploi recherché.

Catégorie B: ceux ayant eu une activité de 78 heures au plus dans le mois.

Catégorie C: ceux ayant eu une activité de plus de 78 heures dans le mois.

Les demandeurs d'emploi inscrits depuis plus d'un an représentent 40,8 % des demandeurs d'emploi, toutes catégories confondues.

d. Dispositifs d'accompagnement du CCAS

➤ Aide à la mobilité pour l'emploi

Il s'agit d'une aide délivrée sous 24 heures en espèces, dans la limite de 50 € maximum et deux fois par an maximum, en fonction du lieu de travail pour une demande d'aide à la mobilité dans le cadre de l'accès ou du maintien à l'emploi (exemples : essence, billet de train, etc.). La demande est présentée par le travailleur social référent et est examinée par la commission restreinte, pour toute personne répondant aux conditions générales pour l'aide sociale facultative. Toutefois, les bénéficiaires du Revenu de solidarité active (RSA) ne peuvent pas y prétendre. En effet, ils sont orientés vers la plateforme de mobilité du Conseil départemental, qui a pour but de faciliter les démarches de retour et de maintien dans l'activité.

En 2014, 16 demandes ont été présentées à la commission et 11 d'entre elles ont reçu un avis favorable. Le montant moyen de l'aide versée était de 44 €.

➤ Espace informatique et emploi

L'espace informatique et emploi, situé à l'accueil du CCAS, permet à tous les Lavallois inscrits à Pôle emploi d'avoir accès à des postes informatiques dans le cadre de leur recherche d'emploi. Ils peuvent bénéficier de l'envoi de courriers, de communications téléphoniques, de photocopies à titre gratuit, mais également d'un soutien à la rédaction de leur curriculum vitae. Afin de faciliter la recherche d'emploi, un espace wifi et la consultation d'Internet sont proposés à l'accueil du CCAS et à l'épicerie sociale. Les usagers peuvent également se voir proposer un entretien individualisé avec un professionnel du PLIE (Plan local pour l'insertion et l'emploi) pour un accompagnement personnalisé à la recherche d'emploi.

En 2014, 1 517 passages ont été recensés au sein de cet espace, dont 530 pour des recherches relatives à la recherche d'emploi.

Axes de développement :

Si la fréquentation de cet espace est plutôt bonne, les professionnels notent que le dispositif gagnerait à être réévalué. En effet, une réflexion menée avec l'ensemble des partenaires locaux concernés par la question de l'emploi pourrait permettre de faire évoluer l'offre faite aux usagers, pour permettre d'en faire bénéficier un public plus large et plus varié, mais également d'y proposer un accompagnement plus spécifique et personnalisé. Cette collaboration pourrait notamment permettre de mettre en cohérence ce dispositif avec d'autres proposés par les partenaires, à commencer par les maisons de quartier lavalloises.

➤ Aides dans le cadre de la convention CCAS/PLIE

Une convention lie le CCAS et le PLIE, visant à faciliter le retour à l'emploi des publics accompagnés par le PLIE. Ceci leur permet de bénéficier d'aides financières pour lever les freins à l'emploi que peuvent constituer par exemple les frais de garde, les frais de déplacement, l'achat de fournitures ou de vêtements. Ces aides sont versées à la demande du référent du PLIE, après étude par la commission permanente du CCAS.

En 2014, 33 demandes ont été présentées à la commission et ont toutes reçu un avis favorable. Le montant moyen de l'aide versée était de 120 €.

Par ailleurs, les professionnels du PLIE participent à la commission d'attribution des aides facultatives et assurent des permanences à l'épicerie sociale (35 personnes reçues en 2014, soit 3 en moyenne chaque mois). C'est ainsi que 18% des bénéficiaires de l'épicerie sociale ont été orientés vers un accompagnement par le PLIE.

A retenir :

- un taux d'activité plutôt élevé, en particulier chez les femmes
- 1 actif sur 2 est employé ou ouvrier
- plus d'un actif sur 3 est au chômage à Kellermann
- un taux de chômage relativement peu élevé mais qui touche plus durement les jeunes de moins de 25 ans dans les quartiers prioritaires

IV. ACTION SOCIALE, INSERTION ET LUTTE CONTRE LES EXCLUSIONS

a. Revenus fiscaux

La part des foyers fiscaux imposés à Laval (51,2 %) est proche du taux pour les Pays de la Loire, la France entière, et également pour les villes françaises de même taille. Cependant pour cette dernière catégorie, on observe de forts écarts, de 42,9 % à Narbonne (Aude) à 62,5 % à Sartrouville (Yvelines).

Part des foyers fiscaux¹⁴ imposés en 2013 (revenus de 2012)

	Part des foyers fiscaux
Laval	51,2 %
Mayenne (département)	47,7 %
Pays de la Loire	51,1 %
France entière	52,1 %
Villes françaises de 50 000 à 52 000 habitants	50,7 %

source : DGFIP

À Laval, un foyer fiscal sur quatre relève de la tranche de revenus inférieure (moins de 10 000 €). Le taux est nettement supérieur à ceux pour le département, la région ou la France entière, mais il est proche de celui des villes de 50 000 à 52 000 habitants.

Répartition des foyers fiscaux selon le revenu fiscal de référence (revenus de 2012)

Tranches de revenus (en €)	Laval	Mayenne (département)	Pays de la Loire	France entière	Villes françaises de 50 000 à 52 000 habitants
0 à 10 000 €	25,2 %	21,4 %	20,7 %	23,9 %	25,5 %
10 001 à 12 000 €	6,5 %	6,8 %	6,5 %	5,9 %	5,9 %
12 001 à 15 000 €	11,2 %	11,8 %	10,9 %	9,7 %	9,8 %
15 001 à 20 000 €	18,1 %	18,3 %	17,5 %	16,0 %	17,2 %
20 001 à 30 000 €	17,1 %	17,5 %	18,2 %	17,8 %	18,2 %
30 001 à 50 000 €	14,1 %	17,7 %	18,1 %	16,7 %	15,0 %
50 001 à 100 000 €	6,3 %	5,4 %	6,8 %	8,1 %	7,0 %
Plus de 100 000 €	1,5 %	1,1 %	1,3 %	1,9 %	1,4 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

source : DGFIP

Toujours à Laval, 39,0 % des foyers fiscaux ont un revenu fiscal de référence supérieur à 20 000 €. Le taux est légèrement inférieur à ceux de la Mayenne (41,7 %) et des villes de taille équivalente (41,6 %), mais nettement inférieur à ceux des Pays de la Loire (44,4 %) ou de la France entière (44,5 %).

¹⁴ Foyers fiscaux : ensemble des personnes inscrites sur une même déclaration de revenus. Il peut y avoir plusieurs foyers fiscaux dans un seul ménage.

Revenus fiscaux par IRIS en 2010 (par revenu médian décroissant)

IRIS	Ménages fiscaux	Personnes dans les ménages fiscaux	Unités de consommation ¹⁵	Revenu médian par UC ¹⁶	Part des traitements et salaires	Ménages non imposables	Part des ménages non-imposables
Crossardière	1061	2039	1495	23 824 €	59 %	354	33 %
Pillerie - Bootz	1047	2281	1597	22 305 €	62 %	348	33 %
Saint-Martin - Haute-Follis	1308	2574	1885	21 505 €	59 %	434	33 %
Bourmy	1488	3392	2357	21 023 €	59 %	463	31 %
Saint-Pierre le Potier - Bois de L'Huisserie	1007	2448	1631	20 534 €	73 %	339	34 %
Centre-ville rive gauche	1686	2863	2212	20 317 €	57 %	676	40 %
Thévalles - Charrière	1334	3105	2121	19 971 €	57 %	490	37 %
Centre-ville rive droite	1692	2980	2265	19 465 €	59 %	761	45 %
Gare - Senelle - Pont de Paris	1449	2647	1979	19 086 €	62 %	570	39 %
Avesnières	1120	2140	1569	18 359 €	50 %	561	50 %
Grenoux-Ribaudières	1700	4296	2817	18 210 €	71 %	649	38 %
Bel-Air - Beauregard	1606	2897	2174	18 186 €	60 %	720	45 %
Gué d'Orger - Dacterie	972	2059	1450	17 155 €	59 %	464	48 %
Hilard	1128	2224	1602	16 584 €	69 %	514	46 %
Murat - Mortier	800	1549	1116	13 326 €	64 %	441	55 %
Fourches	1081	2127	1530	13 135 €	55 %	653	60 %
Pommeraiès - ZA Touches - Saint-Melaine	539	1355	887	11 462 €	63 %	346	64 %
Pavement	740	1665	1120	9 726 €	71 %	504	68 %
Kellermann	1096	2624	1716	7 847 €	71 %	823	75 %

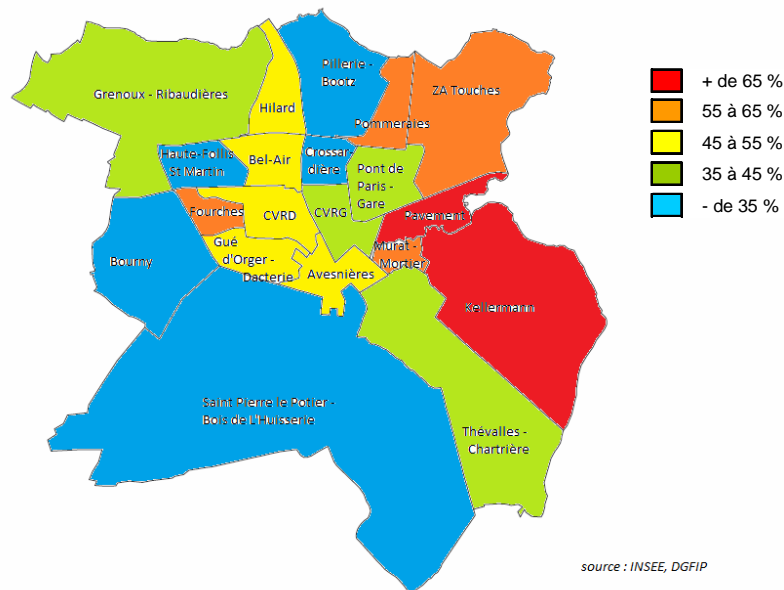
source : Insee, DGFIP

¹⁵ Le nombre d'unités de consommation (UC) d'un ménage est évalué selon la définition utilisée par l'INSEE et par Eurostat :

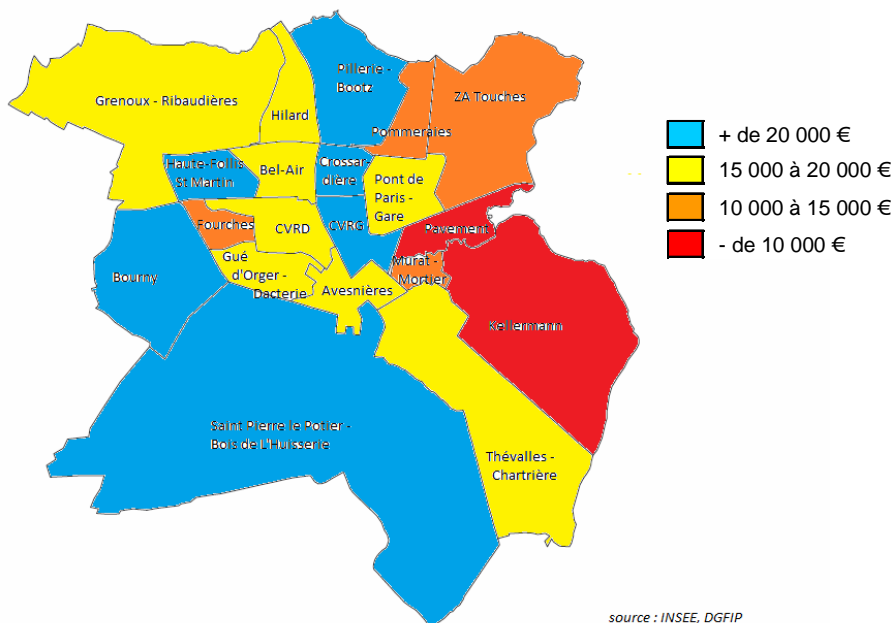
- le premier adulte du ménage compte pour 1 UC,
- les autres personnes de 14 ans ou plus comptent chacune pour 0,5 UC,
- les enfants de 14 ans comptent chacun pour 0,3 UC.L

¹⁶ Le revenu fiscal médian est le revenu qui divise la population en 2 parties : la moitié de la population a un revenu fiscal inférieur au revenu fiscal médian et l'autre moitié un revenu supérieur.

Part des ménages non-imposables par IRIS (2010)



Revenu médian par unité de consommation (2010)



La part des ménages non-imposables et disposant des plus faibles revenus sont concentrés sur les quartiers prioritaires.

Concernant les inégalités de revenus entre les 10 % les plus modestes et les 10 % les plus aisés du territoire, elles sont moins marquées que dans des villes équivalentes, mais sont néanmoins marquées spatialement. En effet, plusieurs espaces concentrent des populations confrontées à des difficultés économiques : revenus faibles, taux de chômage élevé, précarité¹⁷ professionnelle ou familiale. Des

17

La précarité se définit comme "l'absence des conditions élémentaires permettant aux personnes et aux familles d'assumer normalement leurs responsabilités et de jouir de leurs droits fondamentaux" (définition du ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement, 2005). Aussi, les situations de précarité sont souvent diverses et cumulatives. Elles sont liées en grande partie à la dégradation du marché de l'emploi. Elles peuvent aussi avoir pour origine ou être associées à d'autres facteurs qui, en se combinant, risquent de les faire évoluer vers des situations d'extrême pauvreté, à la limite de l'exclusion. Le Conseil économique et social complète cette définition en précisant que la précarité consiste en "l'absence d'une ou de plusieurs sécurités, notamment celle de l'emploi, permettant aux personnes et familles d'assumer leurs obligations professionnelles, familiales et sociales, et de jouir de leurs droits fondamentaux".

espaces regroupent un tiers de la population lavalloise : Fourches, Saint-Nicolas, Pommeraiès. Urbanisés dans les années 1960-1970, avec la construction de grands ensemble de logements sociaux, les deux tiers des logements de ces quartiers appartiennent au parc locatif social, soit six fois plus que sur l'ensemble du territoire.

b. Salaires

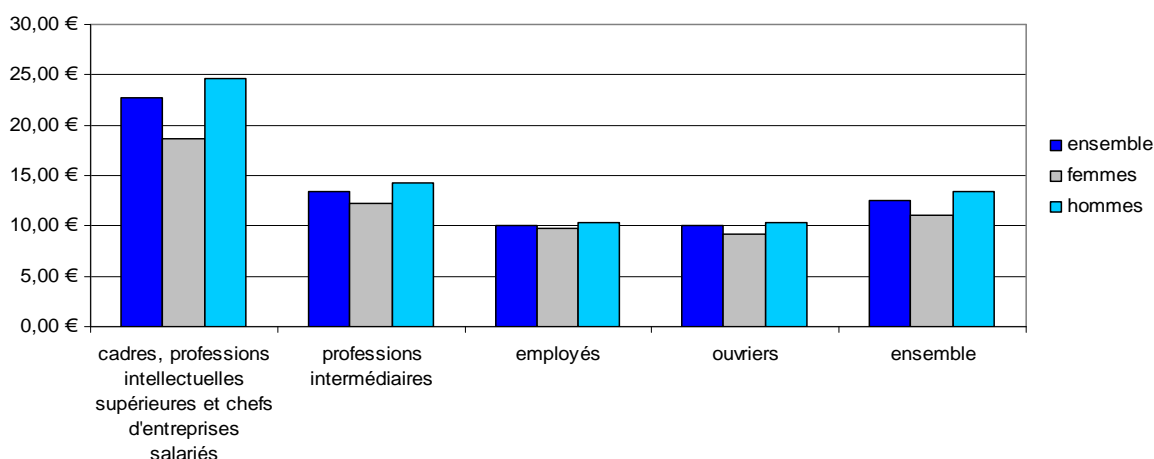
Pour 2012, à Laval, le salaire net horaire moyen au lieu de résidence est de 12,5 €. L'écart femmes/hommes est de 2,3 € (en défaveur des premières). L'écart est défavorable aux femmes quelle que soit la catégorie socioprofessionnelle. Faible pour les employés, l'écart est de 5,9 € pour les cadres et professions intellectuelles supérieures. Le salaire de ces derniers est 2,2 fois plus élevé que celui des ouvriers.

Salaires net horaire moyen selon la catégorie socioprofessionnelle en 2012

	ensemble	femmes	hommes	écart femmes-hommes
cadres, professions intellectuelles supérieures et chefs d'entreprises salariés	22,70 €	18,70 €	24,60 €	-21,4 %
professions intermédiaires	13,40 €	12,20 €	14,20 €	-9,8 %
employés	10,00 €	9,80 €	10,40 €	-2,0 %
ouvriers	10,10 €	9,20 €	10,30 €	-9,8 %
ensemble	12,50 €	11,10 €	13,40 €	-12,6 %

source : Insee, DADS (fichier des salariés au lieu de résidence)

Comparatif du salaire net horaire moyen entre femmes et hommes selon la catégorie socioprofessionnelle en 2012



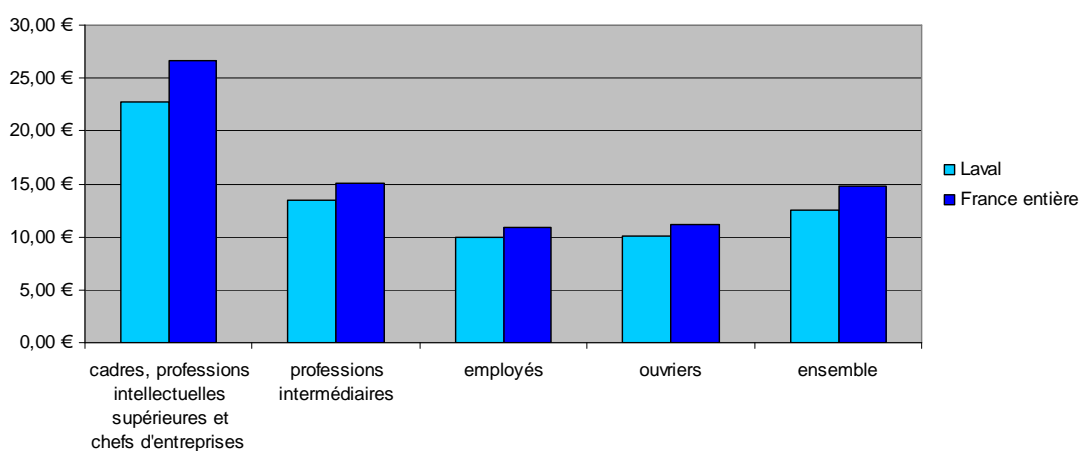
Les salaires des Lavallois sont sensiblement identiques à ceux des Mayennais ou des Ligériens. Par contre, ils restent inférieurs à ceux pour la France entière, quelle que soit la catégorie socioprofessionnelle. Les cadres lavallois hommes constituent une exception avec un salaire net moyen supérieur à celui des Mayennais et des Ligériens.

Salaire net horaire moyen au lieu de résidence en 2012 (en €)
Femmes/hommes – Laval, Mayenne (département), Pays de la Loire et France entière

PCS	Femmes				Hommes			
	Laval	Mayenne (dépt)	Pays de la Loire	France entière	Laval	Mayenne (dépt)	Pays de la Loire	France entière
cadres, professions intellectuelles supérieures et chefs d'entreprises	18,7	18,4	19,0	21,7	24,6	23,3	23,5	26,6
professions intermédiaires	12,2	12,3	12,6	13,3	14,2	14,1	14,3	15,1
employés	9,8	9,6	9,7	10,1	10,4	10,6	10,7	10,9
ouvriers	9,2	9,4	9,3	9,6	10,3	10,5	10,8	11,1
ensemble	11,1	10,6	11,1	12,4	13,4	12,4	13,3	14,8

source : Insee, DADS (fichier des salariés au lieu de résidence)

Comparatif du salaire net horaire moyen selon la catégorie socioprofessionnelle en 2012



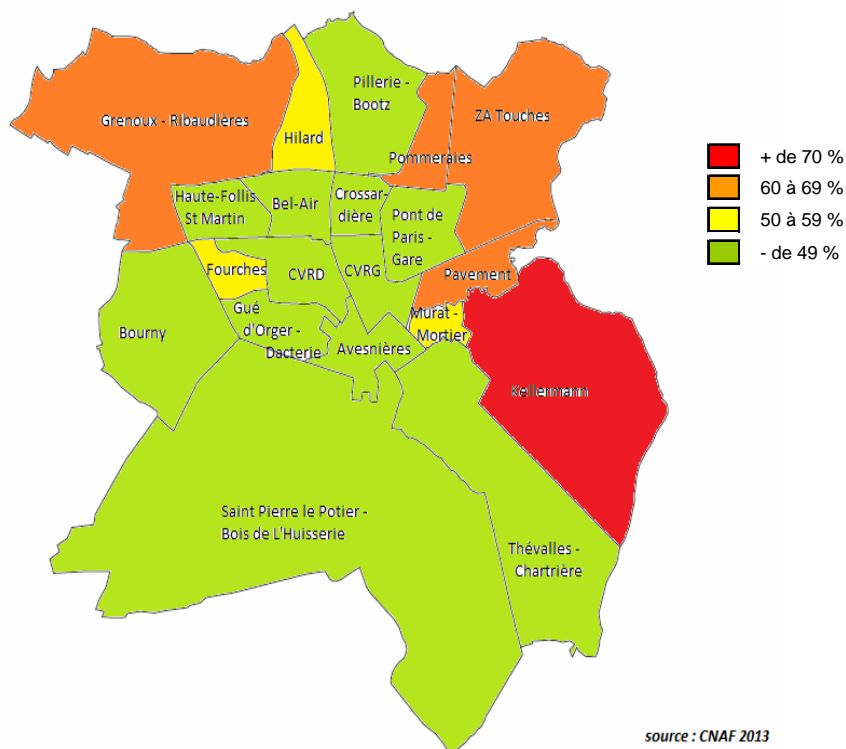
c- Précarité

Répartition des allocataires de la CAF à Laval en 2013 (par ordre décroissant)

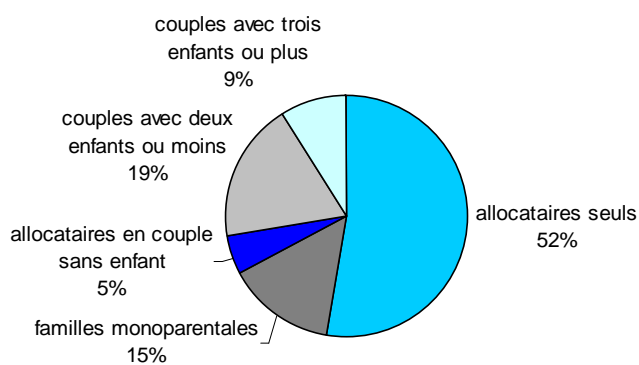
IRIS	habitants	allocataires	personnes couvertes	% personnes couvertes par rapport à la population de l'IRIS
Grenoux - Ribaudières	4076	809	2426	60 %
Kellermann	2698	796	2001	74 %
Centre-ville rive droite	3501	1059	1693	48 %
Centre-ville rive gauche	3685	991	1541	42 %
Bel-Air - Beaugard	3097	803	1516	49 %
Saint-Pierre-le-Potier - Bois de L'Huisserie	2865	443	1286	45 %
Bourny	3167	442	1272	40 %
Fourches	2330	598	1267	54 %
Pavement	1896	580	1260	66 %
Pommeraias-Touches-St-Melaine	1931	607	1229	64 %
Thévalles - Charrière	3052	398	1211	40 %
Gare - Senelle - Pont de Paris	2913	618	1179	40 %
Hilard	2170	519	1155	53 %
Avesnières	2360	565	1119	47 %
Crossardière	2370	539	1086	46 %
Gué d'Orger - Dacterie	2346	480	1085	46 %
Pillerie - Bootz	2203	374	989	45 %
Haute-Follis - Saint-Martin	2692	436	983	37 %
Murat - Mortier	1489	355	823	55 %

source : CNAF 2013

Répartition des personnes couvertes par les allocations de la CAF par IRIS

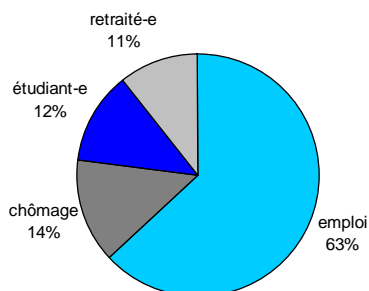


Typologie des allocataires de la CAF



source : CNAF 2013

Activité professionnelle des allocataires de la CAF



source : CNAF 2013

Près de deux tiers des allocataires de la CAF sont des personnes qui sont en activité professionnelle. Plus de la moitié des allocataires sont des personnes seules. La précarité se caractérise à Laval par divers facteurs : chômage élevé, faible taux d'activité, pauvreté plus importante, sur-représentation des familles monoparentales, prédominance de logements sociaux.

Bénéficiaires des prestations de précarité parmi les allocataires CAF en 2013 (par ordre décroissant)

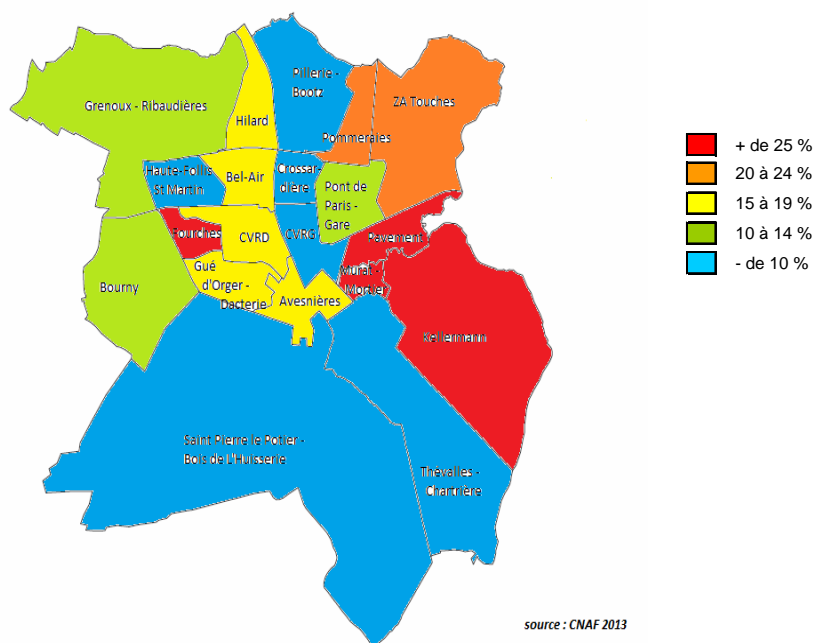
IRIS	AAH	RSA	RSA socle majoré pour isolement	RSA socle non majoré	total	part de la population lavalloise
Kellermann	64	342	54	218	678	25 %
Centre-ville rive droite	89	154	7	114	364	10 %
Pavement	51	165	28	100	344	18 %
Fourches	57	144	28	85	314	13 %
Avesnières	52	147	15	97	311	13 %
Bel-Air - Beauregard	62	117	11	73	263	8 %
Gué d'Orger - Dacterie	47	99	16	60	222	9 %
Grenoux - Ribaudières	60	92	11	57	220	5 %
Centre-ville rive gauche	49	94	5	70	218	6 %
Hilard	39	106	11	59	215	10 %
Pommeraias - ZA Touches - Saint-Melaine	27	109	11	66	213	11 %
Murat - Mortier	29	109	16	57	211	14 %
Gare - Senelle - Pont de Paris	43	87	8	49	187	6 %
Bourny	35	73	3	54	165	5 %
Pillerie - Bootz	26	58	8	38	130	6 %
Thévalles - Charrière	58	42	3	20	123	4 %
Saint-Pierre-le-Potier - Bois de L'Huisserie	33	46	6	24	109	4 %
Crossardière	25	43	3	33	104	4 %
Haute-Follis - Saint-Martin	23	35	3	21	82	3 %
Total	869	2062	247	1295	4473	9 %

source : CNAF 2013

À Laval, la précarité se situe principalement dans les quartiers est de la ville : des Pommeraias à Saint-Nicolas. On observe également d'autres zones dans lesquelles la précarité est forte : les Fourches, Grenoux, Sainte-Catherine et l'Épine - Dacterie.

On observe également une autre poche de précarité dans le centre de la ville : dans le quartier historique de part et d'autre de la Mayenne. Cette zone présente un parc de logement social majoritairement occupé par des personnes seules et souvent jeunes, disposant de faibles revenus.

Répartition des allocataires vivant sous le seuil des bas revenus¹⁸ par IRIS



¹⁸ Le seuil des bas revenu est égal à 60% du revenu médian par unité de consommation. En 2012, il était de 1021 € par mois.

**Répartition des allocataires CAF vivant sous le seuil des bas revenus par IRIS en 2013
(par ordre décroissant)**

IRIS	couple	famille monoparentale	personne seule	enfant de moins de 20 ans	total	% de la population de l'IRIS
Kellermann	162	152	201	707	1222	45%
Pavement	84	97	110	376	667	35%
Fourches	83	91	109	351	634	27%
Murat - Mortier	54	63	65	222	404	27%
Pommeraias - ZA Touches - Saint-Melaine	63	60	104	244	471	24%
Hilard	47	68	97	196	408	19%
Avesnières	46	47	138	178	409	17%
Gué d'Orger - Dacterie	42	64	83	182	371	16%
Centre-ville rive droite	56	49	283	125	513	15%
Bel-Air - Beauregard	58	69	147	182	456	15%
Grenoux - Ribaudières	71	65	109	291	536	13%
Gare - Senelle - Pont de Paris	33	36	112	110	291	10%
Bourmy	55	33	63	166	317	10%
Centre-ville rive gauche	30	24	225	61	340	9%
Pillerie - Bootz	23	25	59	83	190	9%
Saint-Pierre-le-Potier - Bois de L'Huisserie	35	28	42	120	225	8%
Haute-Follis - Saint-Martin	25	24	62	70	181	7%
Crossardière	23	14	86	40	163	7%
Thévalles - Charrière	36	20	37	108	201	7%
Total	1026	1029	2132	3812	7999	16%

source : CNAF 2013

En 2013, la CAF compte à Laval 7 999 personnes vivant sous le seuil de bas revenus (4 187 allocataires et 3 812 enfants de moins de 20 ans) soit plus de 16 % des personnes couvertes.

Dans l'ensemble des quartiers dits prioritaires ou de veille, la population présente des caractéristiques sociodémographiques similaires : habitat social largement majoritaire, revenus modestes et allocataires plus dépendants des prestations sociales que dans le reste de la ville. Ces ZUS (zones urbaines sensibles lavalloises) connaissent toutefois une situation plus favorable que la plupart des ZUS françaises équivalentes. Cette situation de moindre précarité s'explique par une meilleure intégration sur le marché de l'emploi et un taux d'activité supérieur. En effet, les employés et ouvriers qui résident à l'est de Laval bénéficient d'un important bassin d'emplois, qui s'étend de la zone industrielle des Touches au centre-ville. Contrairement à certaines ZUS qui sont coupées du centre-ville, les trois ZUS lavalloises sont véritablement intégrées à la ville. Aussi, leurs habitants peuvent accéder plus aisément aux services et équipements, et ainsi éviter un phénomène de "ghettoïsation".

À ce sujet, l'Observatoire national des zones urbaines sensibles (ONZUS) note dans son dernier rapport¹⁹ que les inégalités entre habitants des ZUS et reste de la population restent marquées dans de nombreux domaines : pauvreté, chômage, renoncement aux soins. Il précise que, parmi les 4,4 millions de personnes résidant en ZUS (soit 7 % de la population), 38,4 % vivent sous le seuil de pauvreté, proportion trois fois plus élevée que pour le reste de la population.

Dans ces quartiers se concentre une part importante de populations qui présentent des signes de précarité. Un allocataire de la Caisse d'allocations familiales (CAF) sur trois y réside et au moins un allocataire sur dix y bénéficie des prestations de précarité (RSA ou AAH). La précarité monétaire s'accompagne généralement de la précarité professionnelle : en effet, le nombre de personnes au chômage et bénéficiaires du RSA socle est deux fois plus élevé dans ces quartiers que sur l'ensemble du territoire.

¹⁹

d. Lutte contre les exclusions et l'isolement

➤ Aide sociale légale

- Demandes d'aide sociale

Le CCAS instruit les demandes d'aides sociales légales et actionne ainsi l'ouverture de droits sociaux. Le nombre de demandes est en nette augmentation entre 2013 et 2014 (+ 41 %).

Le CCAS procède également aux élections de domicile pour les personnes ne pouvant déclarer d'adresse ou de domicile. Cette domiciliation permet de pouvoir disposer d'une adresse administrative où recevoir son courrier et faire valoir ses droits à certaines prestations. Là aussi, le CCAS enregistre un nombre de demandes en augmentation entre 2013 et 2014 (289 demandes en 2013, 309 en 2014). Laval se situe dans la moyenne nationale qui est de 286 domiciliations dans les villes de plus de 30 000 habitants²⁰.

Les motifs de domiciliation concernent majoritairement l'obtention d'une prestation ou de minima sociaux, en particulier le RSA (concernait 118 demandes en 2014) et la CMU et CMU-C²¹ (123 demandes). On observe également une forte augmentation des demandes pour le bénéfice de l'Aide médicale de l'État (117 demandes).

Axes de développement :

Dans le cadre du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, le CCAS travaille en lien avec la DDCSPP (direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations) sur un schéma de domiciliation qui aura pour objet de simplifier les procédures de domiciliation et préciser la notion de rattachement à la commune.

Le CCAS assure enfin le secrétariat du Fonds d'aide aux jeunes²².

- Accompagnement des bénéficiaires du Revenu de solidarité active (RSA)

Mis en place depuis 2009, le Revenu de solidarité active (RSA) assure un revenu minimum pour les personnes sans ressources, tout en constituant un complément de revenus pour les personnes à faible taux d'activité. Ces deux volets du dispositif sont respectivement appelés "RSA socle" et "RSA activité". La composante "socle" du RSA résulte de la fusion du Revenu minimum d'insertion (RMI) et de la Allocation de parent isolé (API). Le montant du RSA socle pour personne seule en 2014 correspond à 514 € par mois.

Sur la base d'une convention conclue avec le Conseil départemental, les travailleurs sociaux du CCAS assurent l'accompagnement social des bénéficiaires du RSA socle. La convention relative à l'instruction des demandes de RSA et à l'accompagnement social des allocataires du RSA prévoit que le CCAS assure l'accompagnement de 150 allocataires lavallois du RSA chaque année. Il s'agit d'allocataires vivant seuls ou en couple, sans enfant, locataires, propriétaires ou hébergés, ainsi que les personnes circulant en France ayant élu domicile au CCAS. Pour chaque bénéficiaire, un contrat d'engagement réciproque est conclu, assorti d'objectifs définis au regard du diagnostic social approfondi. Le contrat d'engagement réciproque est signé entre le bénéficiaire et son référent et est ensuite soumis à l'avis de la commission RSA ou de la cellule technique. La durée moyenne d'un contrat est de quatre mois.

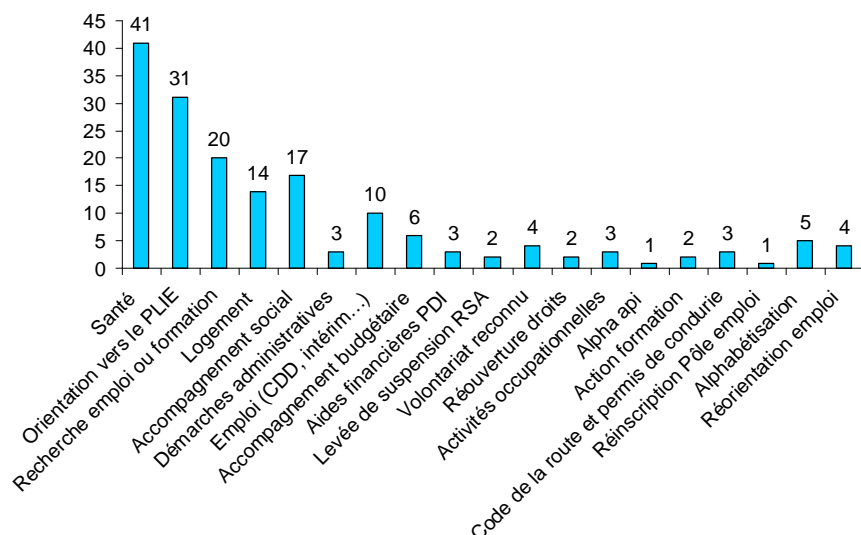
En 2014, 143 personnes ont été accompagnées et 190 contrats d'insertion ont été signés.

²⁰ L'élection de domicile pratiquée par les CCAS, UNCCAS avril 2015.

²¹ cf. chapitre VI : Santé et prévention.

²² cf. chapitre II : Familles, ménages, enfance, jeunesse / étudiants et jeunes actifs.

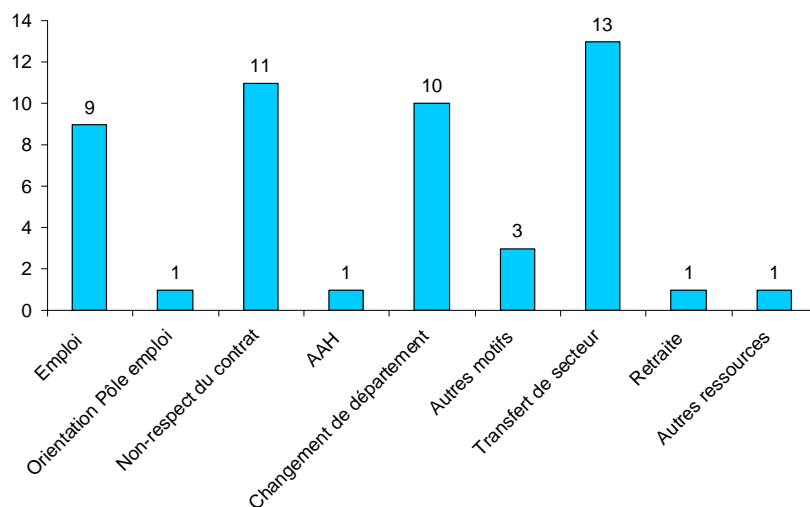
Actions validées dans les contrats d'insertion RSA du 1/01/2014 au 31/12/2014



On peut noter qu'une grande majorité des actions concernent l'emploi (recherche, orientation vers le PLIE, réorientation, etc.). Le quart des actions se situe dans le domaine de la santé. Le logement occupe également une place non négligeable dans les actions menées.

Durant la même période, 88 suivis engagés en 2013 ont été poursuivis. Si 55 nouvelles entrées dans le dispositif ont été enregistrées, 50 sorties ont été constatées.

Motifs de sortie de l'accompagnement RSA



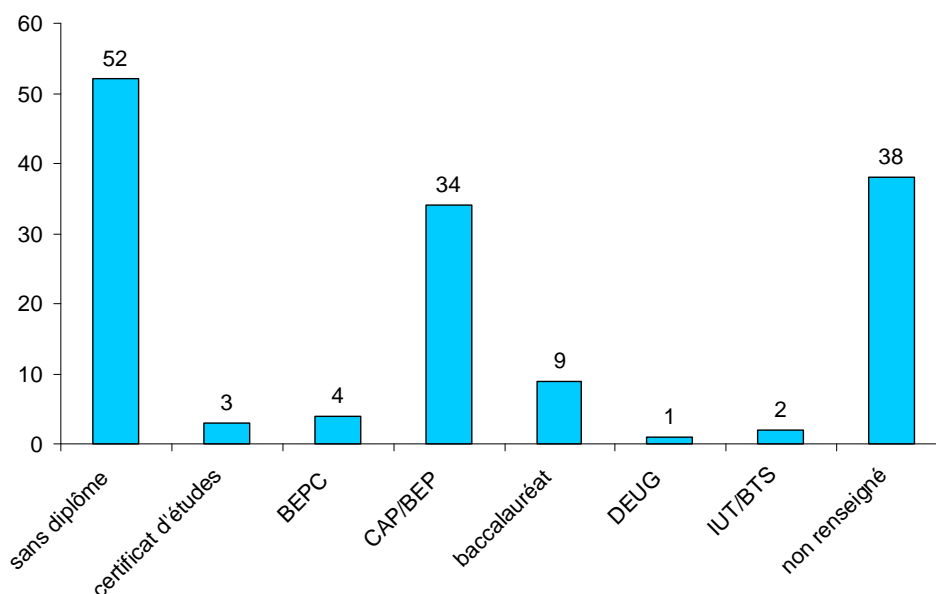
Il convient de noter que, si la moitié des bénéficiaires sortis du dispositif ont quitté le territoire, 13 d'entre eux en ont été radiés pour non-respect du contrat d'engagement. 8 ont trouvé un emploi, correspondant à 17 %.

Les bénéficiaires du RSA suivis par le CCAS ont le profil suivant :

- personne seule ou couple sans enfant
- 66 % ont moins de 44 ans
- les hommes seuls sont les plus nombreux (92 %)
- 60 % des bénéficiaires ne possèdent pas de diplôme

La population suivie par le CCAS est relativement jeune et éloignée de l'emploi pour des raisons liées à l'errance ou pour des problèmes de santé liés à l'addiction à l'alcool ou à des troubles du comportement. Pour beaucoup de ces personnes, il convient au préalable de traiter les difficultés liées au logement ou à la santé, afin de favoriser une meilleure implication du bénéficiaire dans son parcours de retour à l'emploi.

Niveau de formation des bénéficiaires du RSA suivis par le CCAS



La moitié des bénéficiaires (renseignés) ne possède pas de diplôme et 30% ont un diplôme équivalent à un BEP ou CAP. A peine 10 % des bénéficiaires ont un niveau supérieur au baccalauréat, mais ils sont généralement confrontés à des difficultés de santé qui complexifient leur accès à l'emploi. De plus, les bénéficiaires suivis par le CCAS sont majoritairement jeunes et peu qualifiés.

Au niveau départemental, on observe une détérioration de la situation de l'emploi. On constate en effet :

- une baisse des offres d'emploi déposées à Pôle emploi (-5,1 % entre 2013 et 2014) ;
- une progression continue du nombre de demandeurs d'emploi enregistrés en Mayenne (+9,4 % sur un an)
- une reprise de l'augmentation des demandeurs d'emplois de catégorie A de moins de 25 ans (+11,2 % sur un an)
- une nouvelle progression du nombre de seniors de plus de 50 ans de catégorie A (+10,4 % sur un an)

Aussi, le nombre d'allocataires du RSA progresse de façon continue, avec une augmentation de 5,8 % sur la dernière année. Toutefois, la proportion d'allocataires du RSA, rapportée à la population totale en âge de travailler, demeure en Mayenne l'une des plus faibles de France (97 départements ont un ratio moins favorable). Cependant, de nombreux demandeurs d'emploi en fin de droits pourraient solliciter l'allocation RSA dans les prochains mois, dispositif généralement sollicité en dernier recours. Il y a donc à craindre une forte augmentation du nombre de bénéficiaires dans les mois à venir, avec un impact direct sur l'activité du service du CCAS chargé de l'instruction des dossiers lavallois.

Axes de développement :

En 2015 et en 2016, le CCAS travaillera au renforcement de la démarche d'accompagnement des bénéficiaires du RSA, en se fondant sur le référentiel de parcours établi par le Conseil départemental dans le cadre de son Pacte territorial d'insertion, et en développant des actions collectives.

➤ Aides facultatives

Le CCAS a défini un règlement relatif à l'attribution des aides facultatives. Celui-ci précise avant tout que le CCAS s'engage à garantir à chaque personne un accueil de qualité quelle que soit sa condition en respectant son intégrité, ses capacités et ses besoins, le tout dans un souci permanent de confidentialité. Les demandes proviennent en majorité des travailleurs sociaux du Conseil départemental. Le CCAS garantit une réactivité de l'attribution des aides du fait de la tenue d'une régie.

Chaque décision fait l'objet d'une notification écrite dans laquelle le montant, la nature et le mode de versement de l'aide accordée sont précisés. En cas de refus, le motif du rejet et l'indication des voies de recours sont systématiquement précisés.

Le règlement d'aide facultative définit également les conditions d'éligibilité aux aides facultatives :

- être majeur ;
- être de nationalité française, membre de la communauté européenne ou être en situation régulière de séjour ;
- pouvoir justifier d'une adresse ou d'une élection de domicile à Laval ;
- pour les gens du voyage : être stationné sur un terrain de la commune de Laval agréé par Laval Agglomération.

Toutes les demandes sont soumises aux conditions de ressources et sont examinées en s'appuyant sur le barème du "reste pour vivre".

Les motifs les plus courants de sollicitations de ces aides sont :

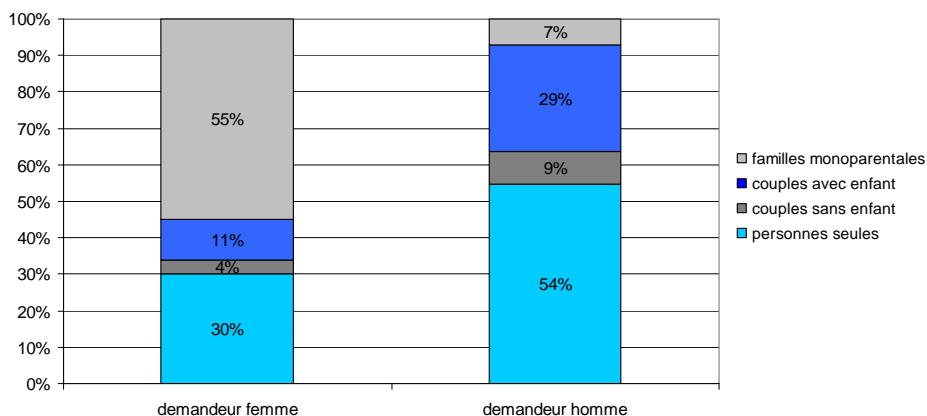
- situation financière dégradée par l'acquittement d'une facture d'un montant élevé ;
- découvert bancaire ;
- attente du RSA ;
- ressources insuffisantes.

Deux instances permettent de statuer sur ces demandes :

- une commission d'attribution bimensuelle : composée d'élus du conseil d'administration assistés de techniciens du CCAS, ainsi que de partenaires associatifs et institutionnels. Ces demandes ont augmenté de 49 % entre 2013 et 2014.
- une commission restreinte : composée d'au moins deux travailleurs sociaux du CCAS, qui se réunit quotidiennement pour attribuer les aides qui revêtent un caractère d'urgence. La notion d'urgence est alors définie par la rupture brutale de ressources, un problème bancaire entraînant l'impossibilité d'utiliser son compte ou encore l'absence de solidarité familiale. Ces demandes ont augmenté de 13 % entre 2013 et 2014.

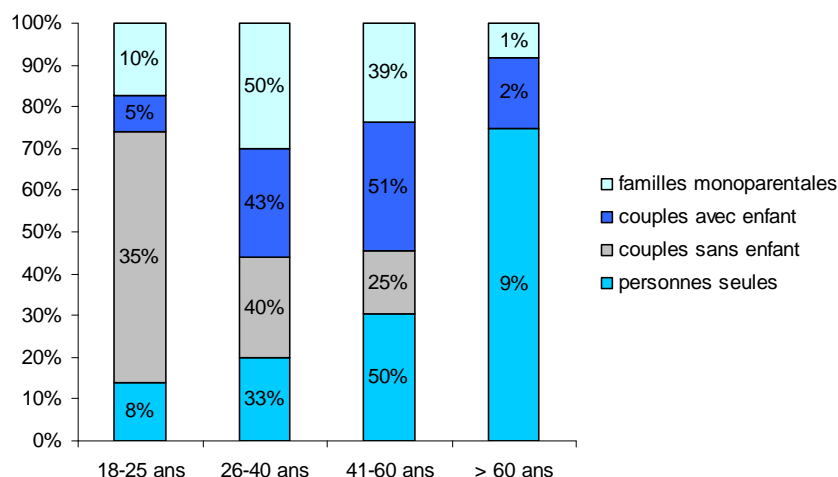
De très nombreuses demandes d'aides d'urgence sont liées à des problèmes de découverts bancaires ou de comptes momentanément bloqués.

Profil des personnes aidées selon la situation familiale



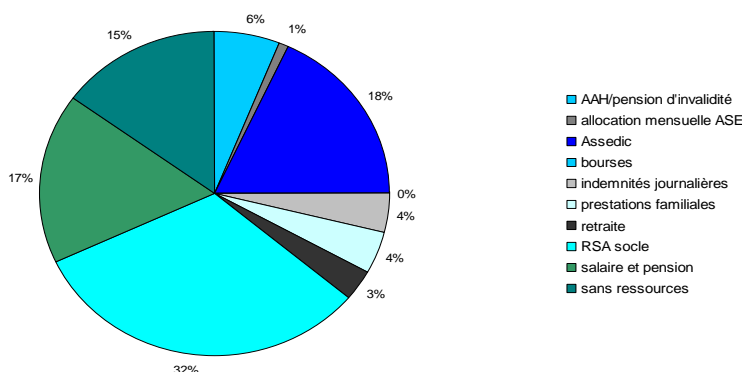
La majorité des demandes émane de personnes isolées (célibataires, divorcés, veufs, famille monoparentale). 53 % des demandeurs ont des enfants à charge, correspondant à 365 enfants concernés à Laval par ces demandes d'aides.

Profil des personnes aidées selon l'âge



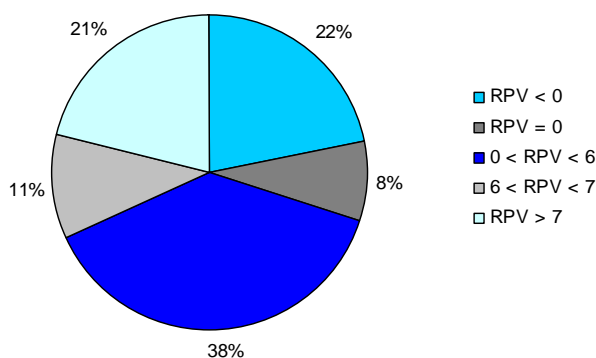
La tranche d'âge 41-60 ans constitue la part la plus importante des demandeurs. On constate l'absence de demande de la part de jeunes adultes de moins de 18 ans et le faible taux de 18-25 ans. Ceci s'explique notamment par l'aide spécifique apportée dans le cadre du Fonds d'aide aux jeunes (FAJ). Les plus de 60 ans représentent aussi une faible proportion des personnes aidées dans le cadre de l'aide sociale facultative.

Profil des personnes aidées selon les ressources



Une majorité des demandeurs de l'aide sociale facultative dépend du RSA socle. Il convient de noter que 14 % sont sans ressources.

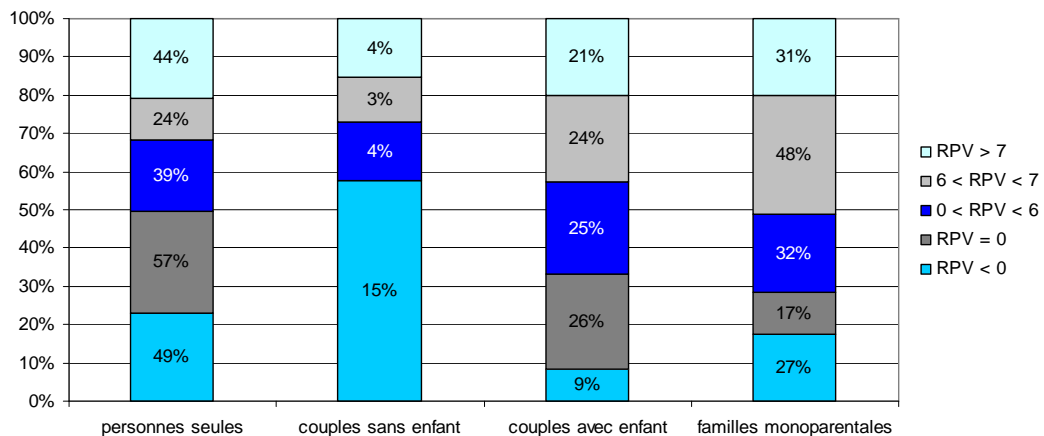
Répartition des demandeurs selon le reste pour vivre²³



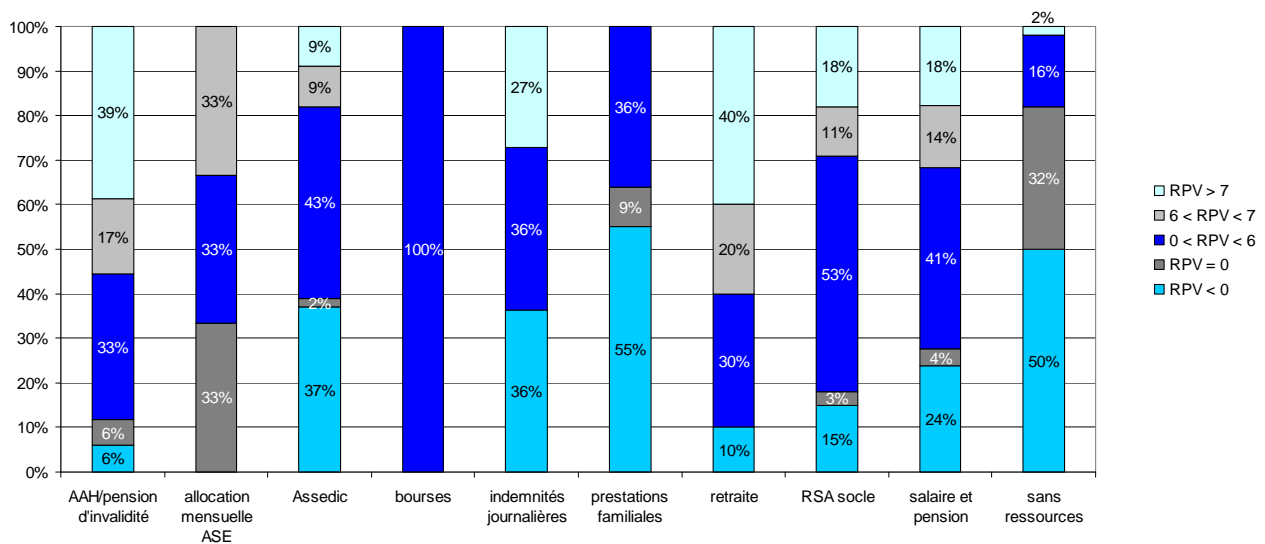
²³ Le reste pour vivre est calculé à partir des ressources auxquelles sont soustraites les charges, le tout divisé par 30,5 (nombre de jours par mois) et le nombre de parts.

Plus d'un tiers des demandeurs ont un reste pour vivre égal à zéro, voire négatif.

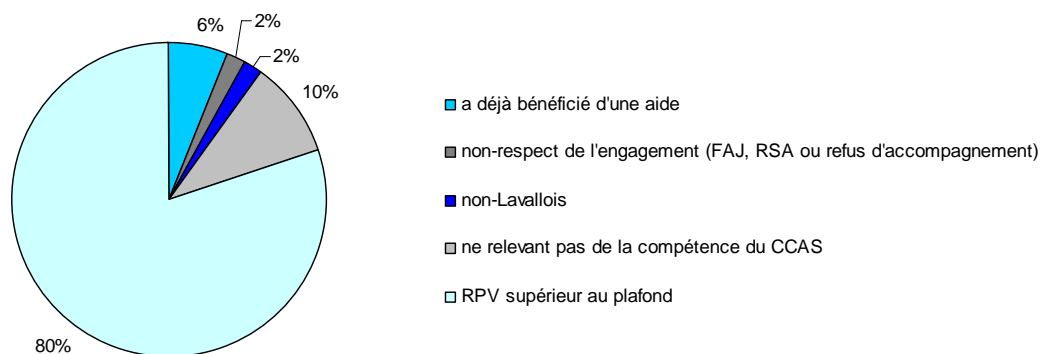
Répartition des demandeurs par reste pour vivre et par composition familiale



Répartition des demandeurs par reste pour vivre et par ressources



Motifs de rejet de la demande



Les rejets sont liés majoritairement aux conditions de ressources.

Axes de développement :
En 2015, ce règlement connaîtra de nouvelles adaptations afin de répondre toujours mieux aux besoins des usagers.

- Aides alimentaires

L'aide alimentaire apporte une aide financière différée et ponctuelle permettant de contribuer au rééquilibrage d'un budget fragilisé par un imprévu. Cette aide n'a pas vocation à compenser une insuffisance permanente de ressources. La demande est présentée par l'intermédiaire d'un travailleur social et instruite par la commission permanente du CCAS.

Le montant de l'aide est calculé sur la base du reste pour vivre et la personne dispose d'un délai de 45 jours pour la retirer.

L'aide alimentaire d'urgence permet d'apporter une aide financière immédiate pour faire face à un besoin ponctuel alimentaire. La demande est présentée par l'intermédiaire d'un travailleur social et est instruite par la commission restreinte du CCAS. En effet, ces demandes d'aides sont étudiées quotidiennement afin de pouvoir être traitées en urgence lorsque la situation l'exige.

Le montant dépend de la composition du ménage. Le versement est effectué sous 48 heures et la personne dispose d'un délai d'une semaine pour la retirer au CCAS. Deux aides sont possibles dans l'année civile et ne peuvent être versées successivement dans le même mois.

L'aide ponctuelle est délivrée sous forme de chèques d'accompagnement personnalisé ou en espèces.

En 2014, 922 demandes ont été examinées parmi lesquelles 714 ont reçu un avis favorable.

Axes de développement :

En 2015, une réflexion sur la coordination de l'aide alimentaire sera engagée avec le CCAS et les associations compétentes.

- Participation aux frais d'obsèques

Il s'agit d'une aide d'un montant de 500 € maximum, permettant de régler une partie des frais funéraires d'une personne décédée et domiciliée à Laval. Ses héritiers doivent alors justifier de leur impossibilité de prendre en charge la totalité des frais d'obsèques.

En 2014, 14 demandes ont été reçues au CCAS dont 13 ont reçu un avis favorable, pour un montant moyen de 438 €.

- Microcrédit de restructuration

Le prêt de restructuration permet à toute personne rencontrant des difficultés budgétaires de recouvrir ses dettes et/ou son découvert bancaire et de racheter ses crédits par le biais d'un microcrédit de restructuration. Si le prêt est remboursé sans incident, le CCAS rembourse les intérêts après la dernière échéance. Il est de 1500 € maximum pour les restructurations de crédits, de dettes et de découverts bancaires.

En 2014, 8 demandes ont été reçues au CCAS dont 4 ont reçu un avis favorable.

- Microcrédit personnel

Le CCAS permet aux Lavallois ne pouvant obtenir un crédit bancaire classique et ayant une capacité de remboursement et un projet d'insertion sociale et professionnelle, d'accéder à un microcrédit au taux du livret A. Le crédit est en effet essentiel pour acheter un équipement de première nécessité ou pour développer une activité professionnelle. C'est un outil supplémentaire pour apporter une aide aux travailleurs pauvres. Les prêts vont de 300 € à 3 000 € sur 36 mois maximum et sont attribués après un examen et l'acceptation d'un suivi budgétaire des bénéficiaires. Souvent, ils permettent de développer un projet ou de reprendre le chemin de l'emploi. Ils peuvent être attribués pour permettre l'achat d'un véhicule, d'appareils électroménagers, l'obtention du permis de conduire, le recouvrement des dettes, etc. Les intérêts sont pris en charge par le CCAS si le prêt est remboursé sans aucun incident de paiement. Un accompagnement budgétaire est effectué durant toute la durée du prêt par le CCAS.

En 2014, 31 demandes ont été reçues au CCAS dont 23 ont reçu un avis favorable.

Sur le même principe, le CCAS propose un microcrédit aux Lavallois en situation de handicap ou en perte d'autonomie, pour leur permettre de réaliser des travaux ou d'acquérir du matériel ou un appareillage nécessaire à l'amélioration de leurs conditions de vie.

- Aide au projet

Cette aide permet d'apporter un soutien financier à un projet de vie personnel et/ou professionnel.

La demande est présentée par l'intermédiaire d'un travailleur social et examinée par la commission permanente du CCAS. Son montant est calculé sur la base du reste pour vivre. Le demandeur doit participer pour partie au financement et aucune aide ne peut être versée avec effet rétroactif lorsque les frais ont déjà été engagés. L'aide est versée sous forme d'espèces ou de chèque bancaire, ou des mandatements à des fournisseurs ou à des créanciers peuvent être effectués par le CCAS. La personne dispose d'un délai de 45 jours pour retirer l'aide qui lui a été attribuée.

Le CCAS a reçu 3 demandes en 2014, ayant toutes reçu un avis favorable. Elles s'élèvent en moyenne à 190 €.

- Épicerie sociale

Le CCAS gère l'épicerie sociale. Elle apporte une aide alimentaire en s'inscrivant dans une démarche d'accompagnement. Les usagers accueillis sont également intégrés dans des actions collectives. L'épicerie "Coup de pouce", qui s'inscrit dans une démarche d'insertion sociale et/ou professionnelle, permet d'acheter des produits alimentaires, d'hygiène et d'entretien. Une participation financière équivalant à 10 % du montant total des achats réalisés est demandée aux bénéficiaires.

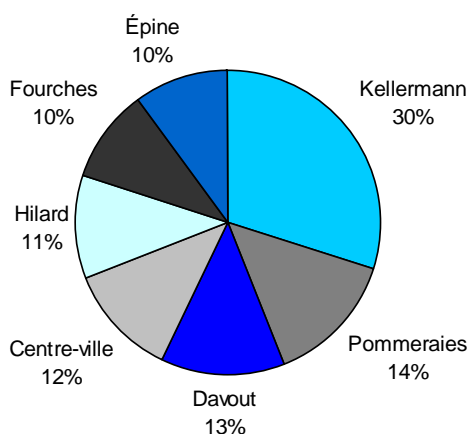
En 2014, l'épicerie sociale a distribué l'équivalent de 133 000 € de produits alimentaires et d'hygiène.

Fréquentation de l'épicerie sociale

fréquentation	2013	2014	évolution
familles	537	519	-3 %
personnes	1158	1823	+57 %

Les familles représentent 31 % des ménages bénéficiaires, les couples avec enfants 38 % et les personnes seules 26 %. Les enfants de moins de 15 ans représentent 44 % des bénéficiaires de l'aide alimentaire dispensée par l'épicerie sociale. Si la proportion de 0 à 3 ans bénéficiaire a légèrement diminué, on observe une augmentation des besoins pour les 15 à 25 ans et des personnes de plus de 60 ans. Les professionnels de l'épicerie sociale constatent un nombre croissant de demandes de la part de familles de nationalité étrangère, confirmant ainsi les observations du SIAO²⁴.

La répartition par quartier des bénéficiaires est la suivante :



²⁴

cf. chapitre V : Habitat et cadre de vie.

Si la proportion de familles bénéficiaires du RSA a diminué, on observe une augmentation du nombre de familles bénéficiaires des prestations familiales. 17 % des familles sont salariées, et une proportion égale de familles bénéficiaires des Assedic. Aussi, les aides sont accordées en tenant compte du reste pour vivre des ménages.

Un questionnaire a été réalisé auprès des bénéficiaires et révèle un phénomène particulièrement alarmant : 24 % des personnes interrogées indique ne pas pouvoir manger quotidiennement en raisons des difficultés financières auxquelles elles sont confrontées. Par ailleurs, 38 % des personnes indiquent ne pas pouvoir acheter tous les aliments qu'elles souhaiteraient, à commencer par la viande et le poisson, denrées trop chères par rapport à leurs capacités financières.

Axes de développement :

Face à ce constat, des comités d'usagers ont été mis en place au cours de l'année 2015, afin d'encourager la participation et le dialogue avec les usagers. Ils sont un espace d'échanges et de propositions permettant de contribuer à l'amélioration des services proposés par le CCAS. Les comités d'usagers seront notamment sollicités pour s'exprimer sur les évolutions et adaptations nécessaires à une amélioration du fonctionnement des ateliers proposés par l'épicerie sociale.

- Autres aides facultatives

Le CCAS peut encore accorder des aides dans les domaines suivants :

- politique vacances : aide au projet vacances, aide aux colonies, aide aux centres de loisirs²⁵ ;
- emploi : aide à la mobilité, aide dans le cadre de la convention avec le PLIE²⁶ ;
- santé : aide à la mutuelle, accès aux soins²⁷ ;
- logement : action "dépann'âges", bail glissant²⁸.

➤ Actions d'accompagnement

- Accompagnement éducatif budgétaire

Le CCAS propose à tout Lavallois rencontrant des difficultés financières un accompagnement éducatif budgétaire, quelles que soient ses ressources. Cela permet de bénéficier d'un accompagnement individuel dans la gestion de son budget, d'une aide à la négociation de frais bancaires et à la restructuration de crédits ou encore à la constitution d'un dossier de surendettement.

Cet accompagnement poursuit plusieurs objectifs :

- faire prendre conscience au ménage de son budget ;
- apporter un soutien dans l'organisation du budget ;
- aider au traitement des dettes ;
- faire prendre conscience au ménage de son fonctionnement dans le domaine budgétaire.

Le nombre de familles accompagnées est de 100 en moyenne par an.

Une attention particulière est notamment accordée aux personnes en situation de surendettement. En 2014, 14 familles sur les 97 accompagnées sont concernées par cette question. D'après un questionnaire réalisé auprès des bénéficiaires de l'épicerie sociale ayant déjà été en situation de déposer un dossier de surendettement, 70% d'entre eux l'ont réalisé avec l'aide d'un professionnel.

Le questionnaire réalisé met également en évidence la mauvaise connaissance des bénéficiaires de l'épicerie sociale des dispositifs d'aide existants pour pallier des difficultés financières. Il y a donc un réel intérêt à poursuivre les séances d'information collectives aux usagers.

Selon le "Baromètre du surendettement" établi par la Banque de France pour le 4^{ème} trimestre 2014, le niveau d'endettement moyen observé en France est de 40 900 €.

²⁵ cf. chapitre II : Familles, ménages, enfance, jeunesse / scolarité et réussite éducative.

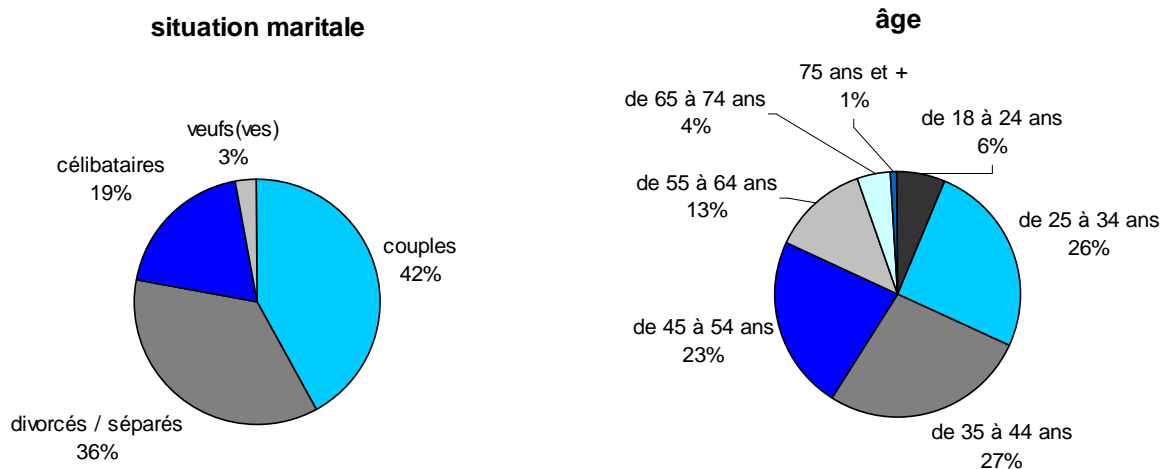
²⁶ cf. chapitre III : Emploi et insertion professionnelle / dispositifs d'accompagnement du CCAS.

²⁷ cf. chapitre VI : Santé et prévention / publics fragilisés.

²⁸ cf. chapitre V : Habitat et cadre de vie / logement des publics en difficulté.

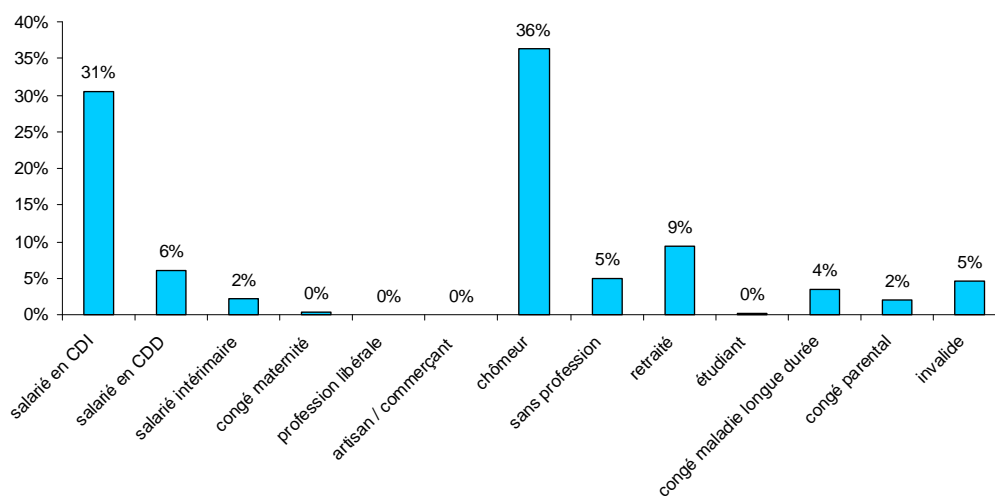
Profil des personnes en situation de surendettement en Mayenne

source : Banque de France, 2013

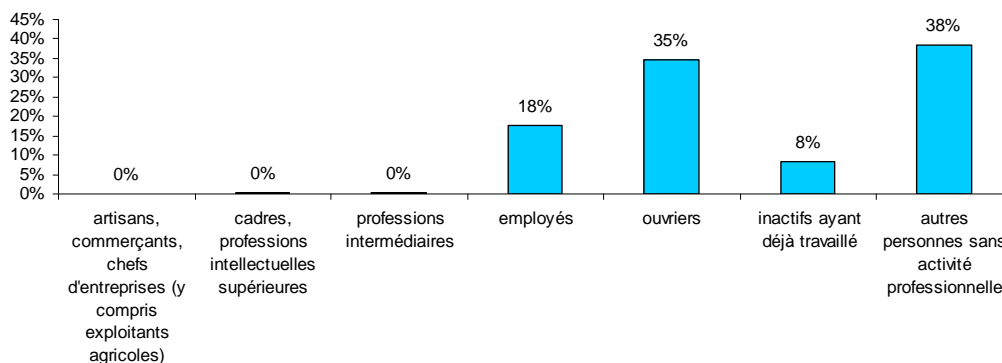


Les personnes en situation de surendettement sont autant des hommes que des femmes, n'ayant pour la moitié d'entre eux pas de personne à charge (20 % ayant une personne à charge, 16 % deux personnes, 8 % trois personnes et 4 % quatre personnes et plus). Concernant leur situation au regard du logement, 78 % des personnes sont locataires.

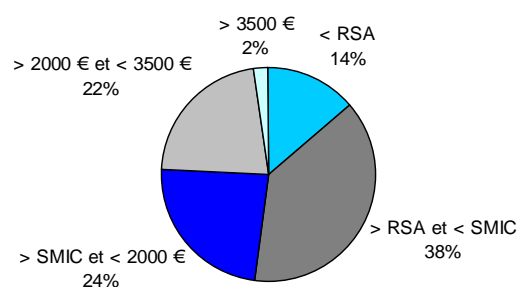
situation professionnelle



catégorie socioprofessionnelle



ressources



Les dettes se répartissent à :

- 80 % en dettes financières (dettes immobilières, dettes à la consommation, microcrédits et autres dettes bancaires) ;
- 10 % de dettes de charges courantes (dettes de logement, d'énergie et de consommation, de transport, d'assurance et mutuelle, dettes de santé et éducation, dettes alimentaires, dettes fiscales) ;
- 10 % de dettes diverses (impayés, dettes sociales, dettes professionnelles, dettes pénales et réparations pécuniaires).

À partir de ces éléments, la Banque de France a établi cinq types de profils de personnes surendettées :

- les "pertes ou dégradations d'emploi" : touchant plutôt des couples mariés, ayant des enfants à charge. La perte de l'emploi entraîne pour eux une dégradation assez rapide de l'équilibre du budget, malgré une implication forte dans la gestion de celui-ci et des tentatives de rééquilibrage ;
- les "budgets contraints" : il s'agit de personnes dans des situations de travail précaires ou d'inactivité, rencontrant des difficultés financières plutôt anciennes et présentant une moindre implication dans la gestion de leur budget et par des dépenses ponctuelles non maîtrisées (dits achats "coup de tête") ;
- les "recours banalisés au crédit" : ces situations correspondent à des situations personnelles et professionnelles plutôt stabilisées mais présentant une accumulation de dépenses et de crédits avec une insuffisante anticipation des imprévus ;
- l'entraide générationnelle : concerne plutôt des personnes âgées de 65 ans et plus, il s'agit de personnes dont la situation financière a été fragilisée par l'aide qu'elles ont apportée à un membre de leur famille ;
- conjonction d'événements de vie conséquents : cela concerne des personnes qui ont vécu des événements personnels ou professionnels ayant entraîné une diminution de leurs revenus (perte d'emploi, séparation, divorce, etc.) et se caractérisant par une gestion financière souvent inadaptée.

La Banque de France révèle que l'accession à la propriété ne constitue pas en soi un risque de glisser vers le surendettement, mais elle constitue un facteur de fragilisation pour des situations déjà sensibles. Elle indique également qu'on observe régulièrement un phénomène de repli sur soi des personnes surendettées, entraînant notamment une saisine tardive de la commission de surendettement, et provoquant ainsi une aggravation de la situation.

Aussi, l'étude des parcours menant au surendettement, réalisée par la Banque de France, préconise le développement des dispositifs d'éducation budgétaire. Celle-ci indique en effet qu'une implication plus marquée dans la gestion des budgets associée à un usage mieux maîtrisé du crédit peut agir en prévention des phénomènes de surendettement.

Dans le cadre des Points Conseil Budget prévus dans le cadre du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, des actions du type de l'accompagnement éducatif budgétaire mis en place par le CCAS sont préconisées.

Ce plan encourage également la mise en place d'actions coordonnées avec des institutions type Pôle emploi ou les tribunaux aux affaires familiales, afin d'anticiper l'impact d'accidents de la vie tels que le chômage ou le divorce. Enfin, le microcrédit est présenté comme pouvant constituer un outil de nature à éviter l'évolution de certaines situations financières sensibles vers le surendettement.

L'accompagnement éducatif budgétaire se solde fréquemment par la constitution d'un dossier de surendettement pour les ménages. Aussi, les professionnels préconisent qu'un état des lieux soit

effectué en lien avec les services du Conseil départemental, afin d'envisager ensemble d'éventuelles évolutions dans l'accompagnement.

Par ailleurs, une convention lie le CCAS et l'UDAF de la Mayenne. Celle-ci établit un partenariat pour l'orientation du public concerné par un accompagnement éducatif budgétaire. Des rencontres ont lieu tous les deux mois, afin d'échanger sur les outils afférents à cet accompagnement.

Axes de développement :

En 2016, le CCAS envisage de développer des ateliers collectifs sur le thème de l'éducation budgétaire en partenariat avec le GLEAM.

- Action "Au fil de soi"

Pour les femmes en grande difficulté et dans des situations précaires, souvent isolées ou sans emploi, le CCAS propose les ateliers « Au fil de soi ». Au cours d'une vingtaine de séances collectives ou individuelles réparties sur six mois à raison de deux après-midi par semaine, sont proposés des ateliers de sophrologie, de soins esthétiques, de coiffure, de conseil en image et des exercices d'expression et de communication. L'objectif est d'aider les participantes à développer une meilleure estime d'elles-mêmes pour faciliter leur intégration sociale, voire professionnelle et les sortir de leur isolement.

- Atelier couture

Cet atelier a vocation, en plus d'enseigner la pratique de la couture, à aider les participants à reprendre confiance en eux et à remobiliser leurs capacités personnelles. Cette activité permet aux participants de se retrouver en groupe, d'échanger et ainsi de favoriser le lien social.

- Atelier bricolage

Cet atelier permet de remobiliser les capacités personnelles des bénéficiaires, de reprendre confiance en eux et de contribuer à l'amélioration de leur cadre de vie.

- Atelier d'art thérapie

L'atelier d'art thérapie, dit "atelier d'expression", permet aux participants de s'exprimer à travers la peinture. Les participants trouvent dans cet atelier un moyen de développer leur sens artistique et d'expression.

- Atelier sophrologie

Cet atelier permet à la personne en situation de précarité ou engagée dans un parcours d'insertion de renforcer la confiance, l'estime et l'affirmation de soi, mais aussi d'apprendre à mieux gérer son stress et ses émotions. Il peut également aider à repérer et dépasser les tensions vécues par le bénéficiaire, lutter contre la lassitude et le découragement afin d'optimiser les performances personnelles et socioprofessionnelles.

- Autres actions d'accompagnement

Pour les bénéficiaires du RSA, en partenariat avec l'association "A la Croisée", le CCAS a mis en place un atelier "Estime de soi" destiné à un public d'hommes, ayant pour objectif de restaurer la confiance en soi à l'aide de séances de bien-être, avec l'intervention d'une socio-esthéticienne. Par ailleurs, un soutien de l'ARS permet de proposer des séances de sophrologie. Le CCAS organise également à destination de ces publics des activités au sein de l'épicerie sociale, visant à favoriser l'insertion.

Pour les bénéficiaires confrontés à des problèmes d'addiction à l'alcool, le CCAS travaille en lien avec l'association "Alcool assistance 53" à la mise en place de groupes et ateliers de soutien et d'orientation vers des soins adaptés. Il s'agit d'un projet en cours d'élaboration.

A retenir :

- des salaires inférieurs à ceux pour la France entière quelle que soit la catégorie socioprofessionnelle
- comme au niveau national, des inégalités de salaires entre femmes et hommes
- 2/3 des allocataires de la CAF en activité professionnelle
- plus d'1 allocataire de la CAF sur 2 est une personne seule
- une population sous le seuil des bas revenus concentrée dans les quartiers prioritaires
- une redéfinition de l'accompagnement des bénéficiaires du RSA à envisager, compte tenu de l'augmentation prévisible des bénéficiaires
- des aides facultatives du CCAS toujours plus sollicitées, nécessitant une adaptation du règlement à l'évolution des besoins

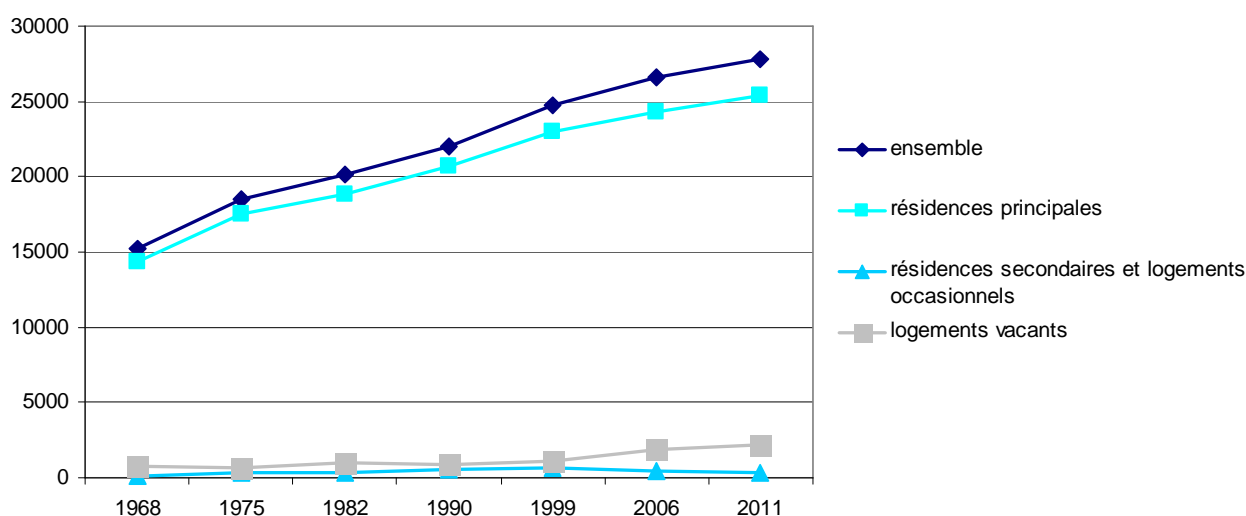
V. HABITAT ET CADRE DE VIE

a. État des lieux

➤ Habitat

Laval s'est particulièrement étendue et développée au XX^e siècle, tout d'abord avec l'absorption des communes limitrophes d'Avesnières, Bootz et Saint-Pierre-le-Potier. L'urbanisation s'est étendue en périphérie dans les années 1960, notamment avec la construction de logements sociaux puis Laval a poursuivi son urbanisation jusqu'à la fin des années 1970. C'est à cette période que deux logements lavallois sur cinq ont été construits. Depuis les années 1980, on observe une baisse de la construction de logements, qui se poursuit toutefois à un rythme modéré mais régulier. En revanche, dans les communes de la première couronne de l'agglomération lavalloise, l'urbanisation a démarré plus tardivement mais se poursuit à un rythme soutenu.

Évolution du nombre de logements par catégorie



source : Insee

En 2011, Laval compte 27 854 logements, dont 91 % sont des résidences principales. 42 % des ménages occupent un logement dont ils sont propriétaires.

Logements à Laval en 2011

	Laval	Pays de la Loire	France
nombre de logements	27 854	1 861 787	33 672 308
part des résidences principales	91,3 %	83,2 %	83,3 %
part des résidences secondaires	1,1 %	10,7 %	9,4 %
part des logements vacants	7,7 %	6,0 %	7,3 %
part des ménages propriétaires de leur résidence principale	42,6 %	64,3 %	57,7 %

source : Insee 2011

On observe donc à Laval une proportion très importante de résidences principales.

L'un des objectifs du Plan local de l'habitat 2011-2016 (PLH) est de renforcer l'offre sociale de la première couronne, tout en maintenant et en réhabilitant celle de Laval. En effet, Laval est la seule commune de l'agglomération à être en conformité avec les obligations de la loi Solidarité et renouvellement urbain 2000 (SRU), avec 31,2 % de logements sociaux. Laval concentre à elle seule 87 % de l'offre locative sociale de l'agglomération, où presque un logement sur quatre appartient au parc locatif social. Les logements sociaux se concentrent principalement à l'est de la ville, dans les quartiers où vivent la plupart des ménages en situation de précarité.

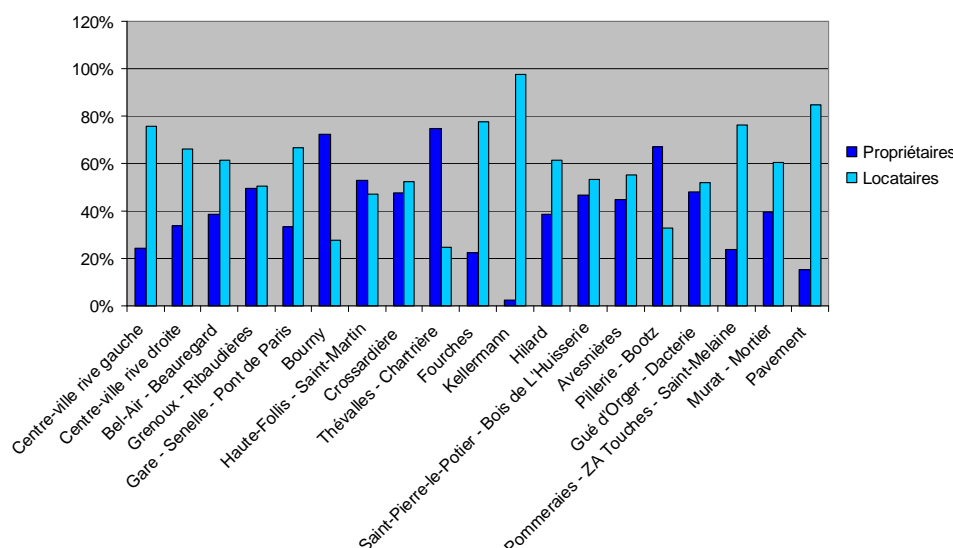
Avec cet objectif de renforcer l'offre locative sociale dans la première couronne, on devrait assister à un redéploiement de l'offre au sein de ces communes. De façon à attirer des familles dans la ville-centre, le PLH prévoit par ailleurs d'y renforcer l'accession sociale à la propriété.

Pour simplifier, les habitants sont plutôt locataires à Laval et propriétaires en périphérie. En effet, l'habitat locatif, et plus particulièrement le parc de logements sociaux, est plutôt cantonné à Laval. L'offre locative s'élève d'ailleurs à Laval à 57 % des résidences principales.

**Statut d'occupation des logements par IRIS en 2011
(par ordre décroissant selon le nombre de ménages)**

IRIS	nombre de ménages	% propriétaires	% locataires
Centre-ville rive gauche	2209	24,5 %	75,5 %
Centre-ville rive droite	2180	33,6 %	66,4 %
Bel-Air – Beaugard	1838	38,6 %	61,4 %
Grenoux – Ribaudières	1699	49,6 %	50,4 %
Gare – Senelle – Pont de Paris	1632	33,2 %	66,8 %
Bourny	1480	72,5 %	27,5 %
Haute-Follis – Saint-Martin	1403	52,7 %	47,3 %
Crossardière	1326	47,5 %	52,5 %
Thévalles – Chartrière	1312	75,0 %	25,0 %
Fourches	1192	22,6 %	77,4 %
Kellermann	1151	2,5 %	97,5 %
Hilard	1140	38,6 %	61,4 %
Saint-Pierre-le-Potier – Bois de L'Huisserie	1129	46,6 %	53,4 %
Avesnières	1115	45,0 %	55,0 %
Pillérie – Bootz	1075	67,2 %	32,8 %
Gué d'Orger – Dacterie	983	48,1 %	51,9 %
Pommeraias – ZA Touches – Saint-Melaine	959	23,7 %	76,3 %
Murat – Mortier	816	39,4 %	60,6 %
Pavement	778	15,3 %	84,7 %
Total	25417	42,5 %	57,5 %

source : Insee 2011



C'est au Bourny et à Thévalles-Chartrière qu'on trouve la plus forte proportion de propriétaires. À l'inverse, ils sont très peu nombreux dans les quartiers ZUS : Fourches, Kellermann, Pommeraias ou Pavement.

Pour ce qui concerne l'offre locative, plus d'un logement sur trois appartient au parc locatif privé, avec toutefois de fortes disparités entre quartiers. Il est ainsi sur-représenté dans le centre de la ville puis dans une moindre proportion au fur et à mesure que l'on s'en éloigne.

Le vieillissement de la population et la décohabitation expliquent la diminution de la taille des ménages. Ainsi, les ménages constitués d'une seule personne sont de plus en plus nombreux, notamment dans les quartiers du centre de la ville. Puis leur concentration diminue au fur et à mesure que l'on s'éloigne vers la périphérie, et plus particulièrement au sud de la ville.

Ainsi, les familles s'installent essentiellement dans les communes de la première couronne, avec une taille moyenne des ménages de 2,6 personnes. Afin de remédier à ce phénomène et d'attirer de nouveau les familles à Laval, tout en luttant contre le processus d'étalement urbain, le PLH 2011-2016 prévoit de réserver 40 % de l'accession sociale programmée à Laval, via différents dispositifs (prêt social de location accession, pass foncier pour les primo-accédants ou dispositifs équivalents).

Par ailleurs, malgré l'augmentation des ménages d'une seule personne, on observe un agrandissement des logements et une part de petits logements en diminution. La taille moyenne des résidences principales est de 3,7 pièces (4,8 pour une maison et 3 pour un appartement).

Toutefois, les petits logements restent largement majoritaires dans le centre de Laval, où les ménages d'une seule personne – et en particulier les étudiants – sont les plus nombreux. La proportion de logements de moins de trois pièces atteint 43 % dans le quartier centre-ville rive gauche, 38 % pour le centre-ville rive droite et Bel-Air – Beaugard, et 33 % à Crossardière et Gare - Senelle – Pont de Paris.

L'habitat individuel représente à Laval et sa première couronne plus de 54 % des résidences principales. L'accession à la propriété et le désir de vivre dans une maison individuelle avec jardin incitent les ménages à s'installer dans les communes environnantes, où la pression foncière est moins forte. À Laval, 60 % du parc immobilier est constitué de logements collectifs, notamment dans le centre-ville (75 %) et dans les quartiers classés en ZUS (90 %).

➤ Déplacements

Laval compte environ 20 700 actifs ayant un emploi en 2011 et parmi eux, 14 200, soit 68,7 %, travaillent à Laval même. Ils sont ainsi 6 500 à travailler hors Laval, dont près de 1 400 hors département.

Par rapport à 2006, le nombre de Lavallois travaillant dans leur commune de résidence a diminué (- 1 673), et le nombre de Lavallois se déplaçant hors Laval a augmenté (+ 557). Le même phénomène s'observait déjà entre 1999 et 2006.

Lieu de travail des actifs de 15 ans ou plus résidant à Laval

	2011		2006		1999	
		%		%		%
Actifs lavallois	20 667	100,0 %	21 783	100,0 %	21 414	100,0 %
Travaillant à Laval	14 205	68,7 %	15 878	72,9 %	16 711	78,0 %
Travaillant hors Laval	6 462	31,3 %	5 905	27,1 %	4 703	22,0 %
Dont hors département	1 367	6,6 %	1 072	4,9 %	785	3,7 %

source : Insee 2010, Recensement

Les Lavallois qui vont travailler à l'extérieur, en 2011, vont surtout à :

- Saint Berthevin : 1 066
- Changé : 869
- Bonchamp-lès-Laval : 450
- Mayenne : 349
- Louverné : 261
- Château-Gontier : 160
- Rennes : 147
- Loiron : 124
- Le Genest-Saint-Isle : 117
- Ernée : 107
- Le Mans : 101
- Evron : 100

A contrario, les actifs venant de l'extérieur travailler à Laval, en 2011, résident principalement à :

- Saint Berthevin : 1 512
- Changé : 1 424
- Bonchamp-lès-Laval : 1 377
- L'Huisserie : 1 069
- Louverné : 852
- Argentré : 558
- Entrammes : 460
- Saint-Jean-sur-Mayenne : 408
- Ahuillé : 376
- Le Genest-Saint-Isle : 374
- Mayenne : 364
- Louvigné : 356
- Andouillé : 320
- Parné-sur-Roc : 304
- Montigné-le-Brillant : 301

L'épicerie sociale a réalisé une enquête auprès de ses bénéficiaires. Celle-ci révèle que 48 % d'entre eux ne disposent pas d'un véhicule. Cet élément peut donc être considéré comme un frein à l'accès à l'emploi.

b. Logement des publics en difficulté

Le CCAS est impliqué en matière d'accès au logement, critère incontournable pour réussir son parcours d'insertion. En effet, l'accès au logement permet souvent de mettre en place des actions pour favoriser de meilleures conditions de vie, et favoriser ainsi l'accès à l'emploi ou à la santé.

Parole de professionnel : *"Monsieur X. est arrivé au CCAS en 2008. Agé de 58 ans, il était sans domicile fixe, divorcé et en rupture avec sa famille. Il a d'abord pu bénéficier d'un logement temporaire du CCAS puis a intégré, après quelques mois et grâce à une aide du Fonds de solidarité logement, un logement dans le parc public. Toujours soutenu par le FSL, il a pu aménager à partir de 2010 dans un logement appartenant au parc privé. En parallèle, il a effectué les démarches auprès de la Maison départementale de l'autonomie (MDA) et a pu être ainsi reconnu comme travailleur handicapé. Souffrant d'addiction à l'alcool, il a engagé un suivi médical toujours en cours à l'heure actuelle. Il intervient aussi comme bénévole auprès de l'association Alcool assistance 53. Il a déposé un dossier de surendettement afin de sortir des difficultés financières accumulées au cours des années. Compte tenu de sa très forte implication dans son parcours de réinsertion, il a pu bénéficier d'un microcrédit pour financer un projet personnel. Il a d'ailleurs remboursé celui-ci sans incident de paiement. Il a aujourd'hui retrouvé une vie sociale et a repris contact avec sa famille "*

➤ Logements sociaux

En 2014, le CCAS a reçu 446 personnes pour traiter une demande de logement dans le parc public. 234 attributions de logement en ont découlé (en 2013, 455 demandes pour 236 attributions).

➤ Hébergement d'urgence

Au niveau du département, les capacités du dispositif d'hébergement d'urgence sont les suivantes :

- sur Laval, le dispositif représente 83 places réparties sur 19 appartements, gérés par Revivre, Copainville et le CCAS de Laval ainsi que 26 places en appartements financés par l'Évêché et le CCAS de Laval. On note aussi 10 places en CHRS gérés par Revivre.
- sur Mayenne, il y a 49 places sur 8 appartements gérés par Copainville et 4 places sur un appartement géré par le CCAS de Mayenne. Il y a également 4 places en CHRS gérés par Copainville.
- Sur le département, on dénombre 19 centres d'accueil d'urgence mobilisés par le SIAO pour une capacité de 37 places dont une ouverte uniquement en cas de grand froid située à Changé.

Par ailleurs, les services de l'État coordonnent les modalités de mise en œuvre des campagnes de veille saisonnière. Le CCAS intervient en matière de mise à l'abri des personnes et des familles. La campagne hivernale 2014-2015 s'est déroulée du 1^{er} novembre 2014 au 31 mars 2015.

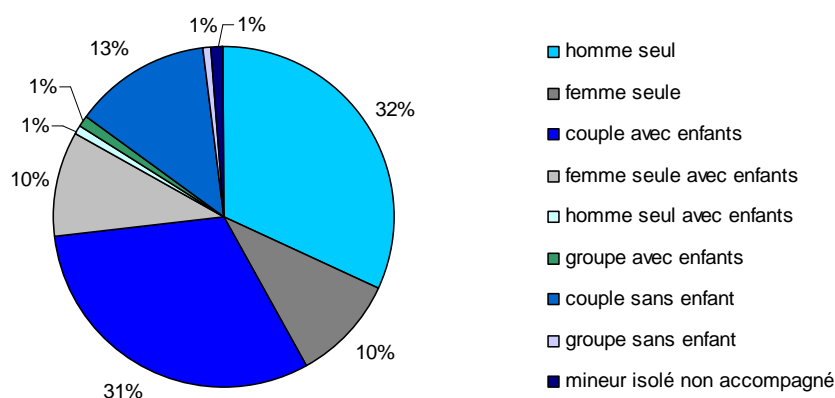
Dans ce cadre, le CCAS est intervenu pour permettre la mise à disposition des anciens locaux de l'IFSI (Institut de formation de soins infirmiers), en intervenant auprès de Laval Agglomération pour que ceux-

ci soient remis en état et puissent ainsi accueillir le public. La Croix-Rouge a assuré l'équipement du lieu, la mise à disposition de personnel et la distribution de petits déjeuners.

Pendant la période hivernale, le CCAS met à disposition des logements d'astreinte – situés à Sainte-Catherine – afin de pouvoir répondre aux besoins de personnes orientées par le SIAO (Service intégré d'accueil et d'orientation, service porté par l'association Revivre). En dehors de cette période, le CCAS utilise ces appartements pour mettre à l'abri des familles dont les enfants se trouvent en situation de vulnérabilité importante.

Le SIAO constate une augmentation significative des demandes en matière d'hébergement d'urgence, avec un nombre croissant d'appels au 115 auxquels il n'est pas possible de proposer une solution d'hébergement. Le service observe également une très nette augmentation des besoins des familles et des personnes isolées en demande d'asile.

Profil de l'appelant selon la composition du ménage



source : SIAO 2014

Un tiers des appels au 115 provient d'hommes seuls, un autre tiers de couples avec enfants. Viennent ensuite les couples sans enfant et les femmes seules. Si, entre 2012 et 2014, le nombre d'hommes seuls est en diminution, on assiste à une forte augmentation des demandes par les couples avec enfants et par les femmes seules.

L'importance de la demande par les couples avec enfants s'explique notamment par le recours au dispositif par des familles déboutées du droit d'asile, qui font des demandes de réexamen ou de régularisation. Les couples sans enfant sont surtout des personnes primo-arrivantes. En parallèle et à l'appui de ce constat, on assiste à une forte augmentation des demandes de domiciliation au CCAS aux fins de pouvoir bénéficier de l'Aide médicale de l'État (AME), dispositif permettant aux étrangers en situation irrégulière de bénéficier d'un accès aux soins.

Axes de développement :

Un plan²⁹ est actuellement à l'étude pour réduire le recours aux nuitées d'hôtel afin de permettre une modification du parc d'hébergement au profit de solutions mieux appropriées et moins coûteuses. Conjointement, une réflexion est menée avec l'ensemble des acteurs concernés pour l'ouverture d'un accueil de nuit. La réflexion se porte également sur la question de l'hébergement d'urgence pour les femmes seules.

➤ **Hébergement temporaire**

Le CCAS de Laval intervient dans le cadre du dispositif ALT (Aide au logement à caractère temporaire). Celui-ci a été créé dans le but de loger dans l'urgence des personnes rencontrant de fortes difficultés pour accéder à un logement ou s'y maintenir, pour des durées de séjour limitées en moyenne à six mois.

²⁹ Face à la hausse importante au niveau national du recours aux nuitées d'hôtel, le ministère du logement a décidé la mise en œuvre d'un plan triennal de réduction progressive de ce dispositif.

Ce dispositif a pour objectif d'aider les personnes à accéder aux différents droits auxquelles elles peuvent prétendre et préparer leur projet de relogement. Dans ce cadre, une allocation leur est versée par l'État via la CAF, d'un montant de 200 à 300 € selon la taille du logement. Le CCAS de Laval perçoit l'ALT pour 5 logements loués à Mayenne habitat et Méduane habitat.

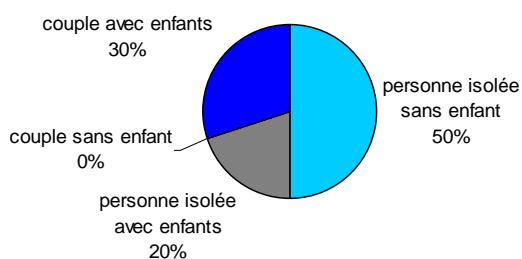
Pour pouvoir prétendre à l'hébergement dans ces logements, les personnes doivent répondre aux conditions suivantes :

- être sans logement ou en situation d'hébergement difficile ;
- avoir constitué, auprès du service insertion du CCAS, une demande de logement temporaire ;
- être bénéficiaire des minima sociaux ;
- être inscrit dans un parcours d'insertion au titre du RSA ;
- être en situation régulière au titre du séjour.

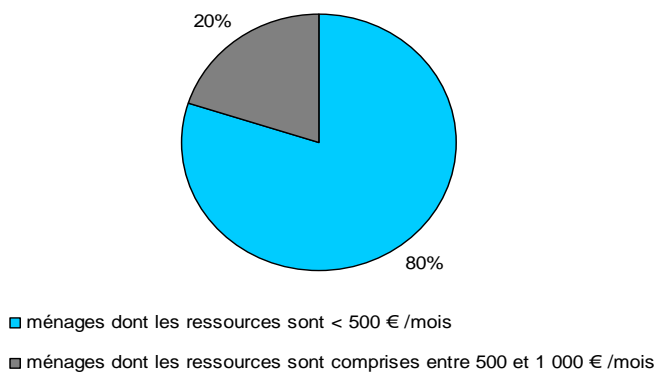
Les demandes sont orientées principalement par les travailleurs sociaux du CCAS et sont soumises à la décision de la commission permanente des aides facultatives du CCAS. En 2014, 5 logements ont été mis à disposition (1 appartement de type T1, 2 de type T2 et 2 de type T3), correspondant à 13 places. Ainsi, sur l'année, 10 ménages (26 personnes) ont été hébergés.

Profil des ménages accueillis en hébergement temporaire en 2014

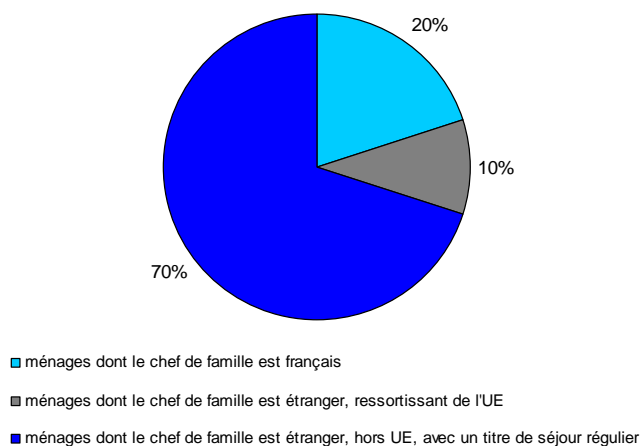
Composition des ménages



Ressources des ménages



Nationalité des ménages



Si les ressources de la famille hébergée ne relèvent pas de l'Aide sociale à l'enfance (ASE), la participation demandée au ménage s'élève à 1 € par jour. Dans le cas contraire, c'est la gratuité qui s'applique. En effet, la plupart des ménages accueillis disposent de revenus inférieurs à 500 € par mois.

Par ailleurs, le CCAS assure l'accompagnement de personnes hébergées dans cinq logements ALT gérés par les associations ACEL et Saint-Vincent-de-Paul. Ce partenariat avec les associations est amené à se développer.

➤ **Habitat indigne**

L'adulte-relais du CCAS est chargé du repérage des personnes isolées et de les accompagner pour l'exercice de leurs droits sociaux.

Ses interventions liées au cadre de vie des habitants sont les suivantes :

- l'accompagnement individuel des Lavallois en situation de précarité dans le cadre des dispositifs d'insertion, d'hébergement et de logement ;
- l'accompagnement individuel et la visite à domicile des usagers, après repérage par les institutions ou bailleurs publics en lien avec la référente du CUCS ;
- le repérage et les rapports pour les logements indignes à destination de la cellule habitat-indigne de l'agglomération lavalloise.

Au cours de l'année 2014, l'adulte-relais a accompagné 33 ménages. Une majorité des personnes suivies sont des personnes isolées, souvent en situation de grande précarité (énergétique, sanitaire, logement). La répartition par quartiers est inégale, et les bénéficiaires sont majoritairement logés dans le centre-ville de Laval. Cette répartition s'explique par une forte concentration d'habitat indigne dans le centre historique de Laval.

➤ **Bail glissant**

Ce dispositif permet de favoriser le relogement de ménages par une sous-location avec glissement de bail.

En effet, dans un premier temps, le CCAS loue un logement et le sous-loue à un ménage ayant bénéficié d'un hébergement temporaire par le CCAS de Laval. Un accompagnement social est effectué par un agent du CCAS pendant toute la durée de la sous-location, à savoir six mois renouvelables. À l'issue de cette période, le bail glisse au nom du sous-locataire.

Ainsi, le CCAS verse le montant du loyer résiduel et des charges au propriétaire pendant toute la durée de la sous-location. Dans le même temps, le sous-locataire verse ce même montant au CCAS. L'aide au logement potentielle est versée au propriétaire. La décision de faire glisser le bail est prise par le CCAS, en concertation avec le bailleur, après évaluation de la situation du bénéficiaire.

En 2013, 6 ménages ont pu bénéficier de ce dispositif.

➤ **Action "dépann'âges"**

Il s'agit d'une action mise en place pour soutenir les ménages en difficultés sociales dans l'appropriation de leur logement, en les aidant à réaliser de petites réparations dans leur domicile. Une participation financière peut être demandée aux usagers pour l'achat du matériel. L'accompagnement des personnes doit également leur permettre d'acquérir des connaissances techniques et de favoriser leur autonomie.

Cette action permet également de repérer des personnes en situation d'isolement ou de logements insalubres ou indignes.

En 2014, 380 interventions à domicile ont été proposées aux usagers dans le cadre de cette action. Plus de 60 % des interventions à domicile sont effectuées dans les quartiers prioritaires : Saint-Nicolas, Fourches, Pommerais.

Parole de professionnel : "Monsieur X. a plus de 60 ans et est suivi par le service maintien à domicile. Il a acheté un nouveau réfrigérateur mais le délai de livraison était d'une dizaine de jours. Le service a repéré cette situation et sollicité le service insertion. En effet, compte tenu de l'épisode de canicule, Monsieur X. ne pouvait demeurer dix jours sans réfrigérateur. Aussi, l'action "dépann'âges" est intervenue pour lui en se chargeant le jour même de la livraison à son domicile."

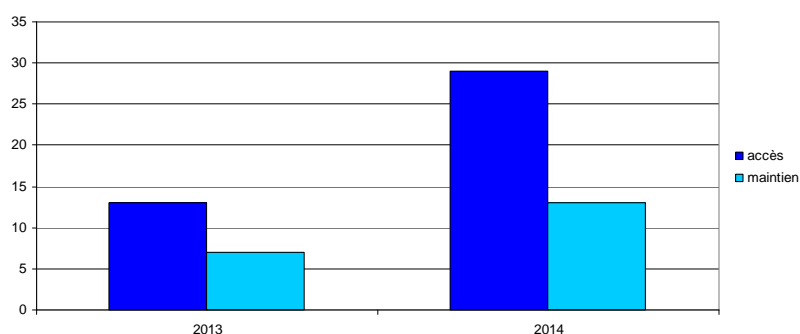
➤ Fonds de solidarité pour le logement (FSL)

Le Fonds de solidarité pour le logement (FSL) accorde des aides financières aux personnes qui rencontrent des difficultés pour assurer leurs dépenses de logement (factures, loyers, etc.). Les aides du FSL peuvent notamment permettre de financer le dépôt de garantie, le premier loyer, l'assurance du logement, de rembourser les dettes de loyers et charges dont le règlement conditionne l'accès à un nouveau logement, ou de rembourser les impayés de factures d'eau, d'énergie et de téléphone. Ces aides s'adressent à la fois au locataire, au propriétaire occupant, à la personne hébergée à titre gracieux ou au résident d'un foyer-logement.

Le FSL est géré par le Conseil départemental mais le CCAS se charge d'instruire les demandes lavalloises.

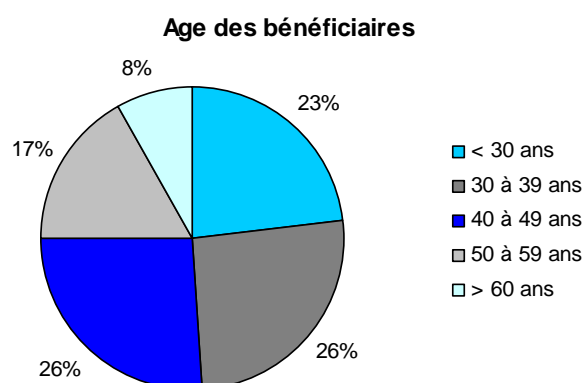
Les situations sont étudiées dans leur globalité ; c'est-à-dire qu'il est tenu compte à la fois du logement mais aussi de la famille, de la santé, de la situation au regard de l'emploi ou d'un éventuel problème de surendettement du ménage. Par ailleurs, l'historique des demandes d'aides est systématiquement analysé afin d'apporter une vigilance particulière au nombre, à la nature et au montant des aides accordées.

Demandes gérées par le CCAS pour le FSL

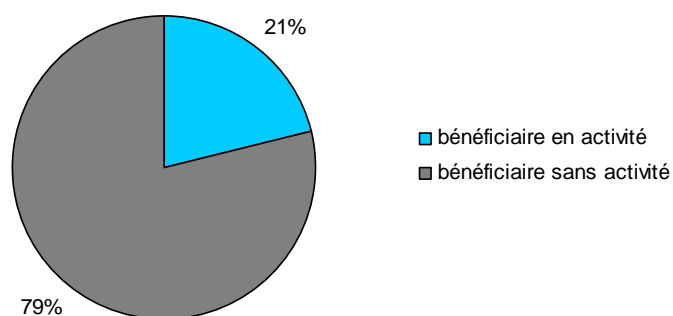


En 2013, 20 demandes ont été reçues. Elles ont doublé en 2014, pour atteindre 42. Un tiers des personnes aidées dans le cadre du FSL est constitué de personnes isolées, et un autre tiers de familles monoparentales.

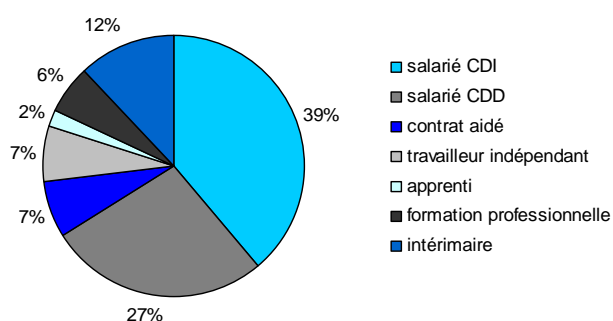
Profil des bénéficiaires en Mayenne en 2014



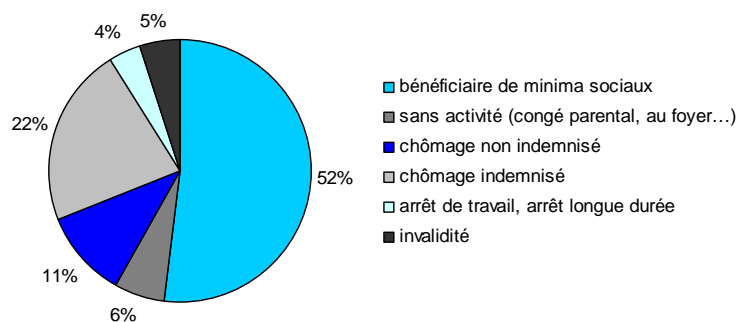
Situation professionnelle



Bénéficiaires en activité



Bénéficiaires sans activité



source : Conseil départemental 2014

Entre 2013 et 2014, la répartition des bénéficiaires au niveau départemental reste sensiblement identique. La baisse de la part des moins de 30 ans est toutefois à souligner. Les bénéficiaires en activité sont en baisse par rapport à 2013, alors qu'on assiste à une légère augmentation des bénéficiaires sans activité.

Axes de développement :

En 2014, le Conseil départemental a constaté que la moitié des aides correspondait à des impayés d'énergie, principalement des factures d'EDF. Des actions préventives de lutte contre la précarité énergétique doivent être accentuées. Le CCAS s'y associe en organisant des permanences du GLEAM (Groupement local des employeurs d'agents de médiation) pour les usagers, et des ateliers de sensibilisation aux éco-gestes et aux économies d'énergie.

c. Soutien à domicile des personnes handicapées

Afin de permettre le soutien à domicile des personnes en situation de handicap, le CCAS propose de nombreux services tels que l'aide à domicile, le portage des repas, les soins infirmiers à domicile, etc.³⁰

Le service aide à domicile a pour mission d'aider et d'accompagner toute personne âgée de plus de 60 ans ou adulte âgé de moins de 60 ans en situation de handicap, dans les actes de la vie quotidienne, de la vie sociale et relationnelle. Les interventions des aides à domicile ont lieu 7 jours sur 7, de 6 à 23 heures pour permettre notamment aux personnes de bénéficier d'une aide pour l'entretien de leur cadre de vie (logement et linge), l'accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne (aide au lever, à la toilette, à la préparation de repas) ou l'accompagnement dans les relations vers l'extérieur (sorties, aide aux courses, à la marche).

³⁰

cf. chapitre VII : Vieillesse et dépendance.

En 2014, 14 % des bénéficiaires de ce service étaient des personnes de moins de 60 ans en situation de handicap. Le service Maintien à domicile a pour objectif d'obtenir le label Handéo en 2016 afin de garantir la qualité de son service auprès des personnes handicapées.

Le service de portage des repas est un autre dispositif permettant le maintien à domicile : il offre aux personnes la possibilité de bénéficier à domicile chaque jour d'un repas complet et élaboré par une diététicienne.

En 2014, 9 % des bénéficiaires de ce service étaient des personnes de moins de 60 ans en situation de handicap.

Le service de soins infirmiers à domicile assure des soins infirmiers de base, techniques et relationnels auprès des personnes adultes de moins de 60 ans, présentant un handicap ou atteintes de pathologies chroniques.

En 2013, le SSIAD disposait de 97 places autorisées, dont 7 réservées aux personnes de moins de 60 ans, et autant en 2014.

d. Orientation des bénéficiaires du RSA vers un logement

En 2014, parmi les 144 actions validées dans les contrats d'engagement réciproques pour les bénéficiaires du RSA, 8 concernaient l'orientation vers un logement.

Les bénéficiaires peuvent également être orientés vers un logement relevant du dispositif ALT, afin de leur permettre d'obtenir une solution transitoire, accompagnant vers les solutions de droit commun.

A retenir :

- pas de tension dans le domaine du logement à Laval
- plutôt des locataires et du logement collectif à Laval, et des propriétaires et du logement individuel en périphérie
- un parc de logement social adapté à Laval
- plus des 2/3 des Lavallois travaillent à Laval même
- des besoins en forte augmentation en matière de mise à l'abri des familles, notamment les familles déboutées du droit d'asile

VI. SANTÉ ET PRÉVENTION

a. État des lieux

Le Contrat local de santé de Laval a été signé le 21 juillet 2014 entre la Ville de Laval, l'Agence régionale de santé des Pays de la Loire et la Préfecture de la Mayenne. Les actions prévues dans ce contrat s'inscrivent dans le cadre du Projet régional de santé 2012-2016.

Au préalable, un diagnostic a été réalisé par l'Observatoire régional de santé sur le territoire. Celui-ci a permis d'établir que, si le taux de mortalité des Lavallois est en baisse et se situe à un niveau inférieur à la moyenne nationale chez les femmes et proche de la moyenne chez les hommes, la surmortalité prématurée (avant 65 ans) est importante. A Laval, elle touche 29 % des hommes et 15 % des femmes, correspondant à une mortalité prématurée proche de la moyenne nationale, alors qu'elle est inférieure à cette moyenne dans l'ensemble du département. Ceci constitue un indicateur majeur pour apprécier l'état de santé d'une population et étudier les inégalités territoriales existantes.

En effet, de fortes disparités sont observées à l'échelle même de la ville, en mortalité générale et en mortalité prématurée :

- taux de mortalité générale : écarts entre quartiers de -23 % à +29 % à structure d'âge identique ;
- taux de mortalité prématurée : de -22 % à +45 % d'écart avec la moyenne lavalloise selon les quartiers, à structure d'âge identique.

Un tiers des décès survenant avant 65 ans pourrait être évité (34 décès sur 92 par an). Même si cette mortalité évitable a fortement diminué ces vingt dernières années, elle reste supérieure d'environ 20 % à la moyenne nationale. Une part importante des causes de ces décès est accessible à la prévention.

La réduction de cette mortalité prématurée évitable constitue un enjeu majeur pour Laval :

- maladies cardiovasculaires et de diabète : la situation est plutôt favorable, même si l'évolution est à la hausse, ce qui suppose des actions sur les facteurs de risque (sédentarité, alimentation), notamment chez les jeunes ;
- santé mentale : une fragilité est soulevée en la matière. En effet, la situation lavalloise apparaît comme défavorable avec notamment une mortalité par suicide (12 par an) très nettement supérieure à la moyenne nationale (+44 %). De plus, la fréquence des admissions en Affection longue durée (ALD) pour affections psychiatriques hors démence a fortement augmenté ces dernières années, pour représenter 180 admissions par an en moyenne ;
- cancer : bien que la mortalité par cancer soit en diminution, cette affection constitue à Laval le deuxième motif d'admission en ALD (dont 19 % pour le cancer du sein) et la première cause de mortalité, principalement chez les hommes ;
- pathologies liées à la consommation excessive d'alcool : les indicateurs de morbidité et de mortalité dans ce domaine sont également défavorables. Ces pathologies apparaissent dans la population lavalloise de façon plus fréquente qu'à l'échelle nationale. La mortalité par maladies directement liées à la consommation excessive d'alcool est supérieure d'environ 10 à 20 % à la moyenne nationale. Ce constat peut également expliquer pour partie les indicateurs locaux défavorables en matière de suicide et de mortalité par accident de la vie courante chez les personnes de moins de 65 ans.

Le travail de prévention en matière d'addictions, de conduites à risque, ainsi que les dispositifs d'accompagnement au bien-être (activité sportive, promotion des compétences psychosociales, estime de soi, nutrition) constitue un enjeu majeur du Contrat local de santé.

En plus de ces constats de l'Observatoire régional de santé, les professionnels et acteurs du territoire ont identifié certains besoins :

- assurer l'accès à la santé sur le territoire : maintenir l'offre de premier secours et ajuster l'offre aux besoins ;
- développer des actions de prévention coordonnées et adaptées au public considéré, en articulant les offres des différents acteurs de la santé pour assurer une cohérence sur le territoire ;
- faciliter l'accès aux droits, au soin et à la prévention des personnes fragiles (isolées, en difficulté sociale, familiale, non demandeurs ou en rupture de soins) ou en situation d'addiction ;
- mettre en réseau les acteurs de la santé mentale et de la souffrance psychique, décloisonner les dispositifs fonctionnant sur les logiques thématiques, territoriales et de financement et assurer des prises en charge adaptées aux besoins en santé mentale ;

- faciliter la prise en charge coordonnée et adaptée aux besoins des personnes âgées à travers les nouveaux modes d'organisation des soins destinés à optimiser les parcours de soins des personnes âgées en risque de perte d'autonomie (PAERPA), en prévenant leur hospitalisation en établissement de santé avec hébergement, en gérant leur sortie d'hôpital et en favorisant la continuité des différents modes de prise en charge sanitaires et médico-sociaux ;
- améliorer la santé au travail sur le territoire par une approche de santé publique en milieu professionnel, accompagner les personnes qui cumulent les difficultés santé / emploi ;
- développer une observation et une analyse partagée des besoins et des ressources.

Dans un premier temps, le Contrat local de santé doit couvrir le territoire de la ville de Laval mais une mise en cohérence à l'échelle de l'agglomération, voire du territoire correspondant au schéma de cohérence territoriale (ScoT Laval-Loiron), sera ensuite recherchée.

Aussi, le CLS a établi des objectifs en matière de santé pour la ville de Laval, considérant que le champ d'action de la ville a un impact important sur la santé de ses habitants. Ainsi, les politiques mises en œuvre dans de nombreux secteurs sont concernées : petite enfance, parentalité, éducation, jeunesse, sport, restauration collective, urbanisme et écologie urbaine, logement, personnes âgées, handicap, emploi, maisons de quartier.

Axes de développement :

Au-delà de ces services de droit commun, les objectifs de santé publique pour la ville de Laval sont mis en œuvre au travers d'actions ciblées :

- ***soutien de l'action associative dédiée à la santé, groupe de travail de santé-prévention : conférence Parkinson et forum santé mentale en lien avec l'ARS et la CPAM, opération Octobre rose, sensibilisation AMD (Alerter, masser, défibriller) par la Protection civile ;***
- ***actions de prévention et participation au Programme national nutrition santé ;***
- ***environnement et développement durable : installation d'un pollinarium sentinelle et politique zéro pesticide ;***
- ***prise en compte des prescriptions de matériaux de construction ayant un faible impact sur l'air intérieur ;***
- ***réduction des inégalités sociales : tarification adaptée des services à la population, lutte contre les discriminations et prise en compte des situations de handicap ;***
- ***déclinaison d'un volet santé dans les projets des centres sociaux (maisons de quartier).***

Des objectifs sont également définis en matière de santé dans le domaine de la politique de la ville. En effet, à travers les objectifs du Contrat urbain de cohésion sociale (CUCS), la santé figure parmi les thématiques ciblées sur les trois quartiers définis comme prioritaires. Dans son volet santé et l'Atelier santé ville, le CUCS comporte une action de médiateur de la santé pour les adultes très isolés, en grande difficulté sociale, éloignés des institutions et structures de droit commun. Ces accompagnements individuels spécialisés, au domicile des personnes, sont réalisés par une référente santé du CUCS, infirmière diplômée d'État, et par des techniciennes de l'intervention sociale et familiale.

La santé constitue évidemment également un enjeu majeur du CCAS, qui œuvre en ce domaine au travers de l'ensemble de ses actions, développées tout au long de la présente étude.

➤ **Population bénéficiaire de la CMU-C**

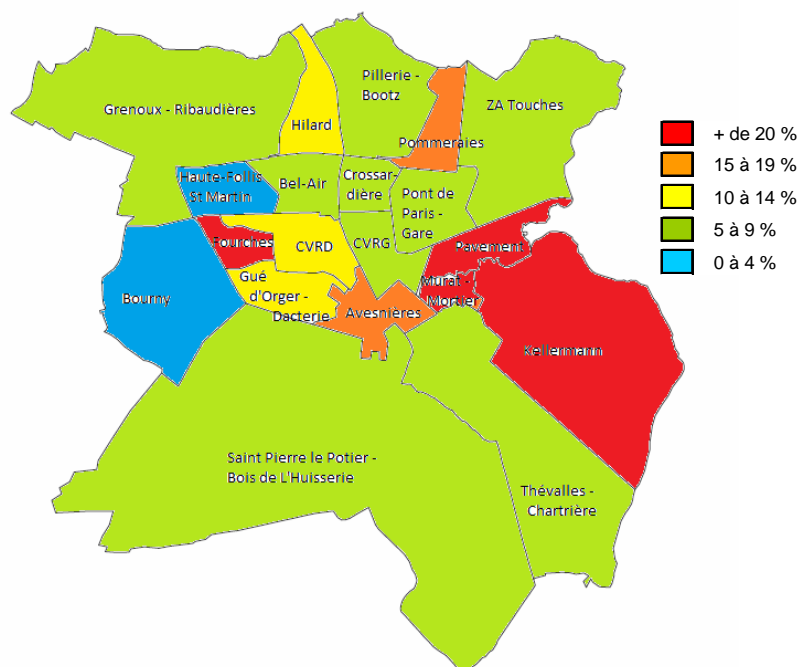
La Couverture maladie universelle (CMU) s'adresse aux personnes qui ne sont pas déjà couvertes à quelque titre que ce soit par un régime obligatoire d'assurance maladie. Sous réserve de remplir certaines conditions, la CMU leur permet de bénéficier de la sécurité sociale pour leurs dépenses de santé. La CMU complémentaire (CUM-C) facilite l'accès aux soins et contribue à la réduction des inégalités en santé en proposant aux personnes aux faibles ressources, et résidant en France de façon stable et régulière, une couverture maladie complémentaire gratuite. Elle a été mise en place, depuis 2000, au profit des bénéficiaires du RMI (puis RSA) et des ménages aux très bas revenus. Cette couverture, en facilitant l'accès aux soins pour ces personnes, est un outil au service de la santé.

**Population couverte par la CMU-C par rapport à la population couverte par la CPAM
(par ordre décroissant)**

IRIS	population couverte par la CPAM	population couverte par la CMU-C	
Murat - Mortier	1834	753	41 %
Kellermann	2471	941	38 %
Pavement	1642	520	32 %
Fourches	1985	416	21 %
Pommerais	1258	224	18 %
Avesnières	1696	247	15 %
Gué d'Orger - Dacterie	1697	213	13 %
Hilard	1741	231	13 %
Centre-ville rive droite	2208	211	10 %
ZA Touches - Saint-Melaine	395	37	9 %
Bel-Air - Beaugard	2193	155	7 %
Centre-ville rive gauche	2213	151	7 %
Gare - Senelle - Pont de Paris	1914	118	6 %
Grenoux - Ribaudières	3427	199	6 %
Crossardière	1432	70	5 %
Saint-Pierre-le-Potier - Bois de L'Huisserie	1878	85	5 %
Pillerie - Bootz	1646	76	5 %
Thévalles - Charrière	2511	131	5 %
Haute-Follis - Saint-Martin	1904	52	3 %
Bourny	2506	45	2 %
Total	38551	4875	13 %

source : Insee, CPAM, 2013

Population couverte par la CMU-C par rapport à la population couverte par la CPAM



Source : CPAM 2013

Les bénéficiaires de la CMU-C sont répartis de façon assez similaire aux bénéficiaires des prestations de précarité, type RSA. Ces données confirment bien l'idée qu'il s'agit d'un dispositif visant à assurer l'accès aux soins pour les personnes les plus en difficulté, voire en situation de précarité.

b. Publics fragilisés

Le CCAS intervient auprès des personnes en situation de fragilité ou de renoncement aux soins de différentes manières. Si des dispositifs spécifiques sont proposés aux bénéficiaires, l'intervention des agents pour la promotion de l'accès aux soins est tout aussi importante. En effet, ils effectuent auprès des usagers un travail d'information et de constitution et d'instruction des dossiers, qui participe pleinement à l'accès au droit commun.

Une convention lie le CCAS à la CPAM et la CARSAT. Celle-ci définit l'intervention de chacun des partenaires.

Le CCAS s'engage à alerter la CPAM des situations de rupture de droits détectées, à assurer un accompagnement des publics dans leurs démarches relatives à l'assurance maladie, à assurer l'établissement des dossiers et leur transmission à la CPAM, ou encore à faciliter la réalisation d'actions collectives d'information animées par la CARSAT auprès des usagers du CCAS. Le CCAS s'engage également, vis-à-vis des publics reçus au sein du CCAS, à informer les demandeurs des différents dispositifs légaux existants visant à faciliter l'accès aux droits : CMU-C, Aide pour une complémentaire santé (ACS), Aide médicale de l'État (AME), à informer les bénéficiaires de la nécessité de renouveler les droits à l'échéance, à sensibiliser les assurés à l'intérêt de désigner un médecin traitant et à respecter le parcours de soins, à informer les personnes de l'existence des dispositifs de prévention et orienter selon la situation locale, les personnes éloignées du système de santé vers l'examen périodique de santé qui constitue une première étape dans un parcours de santé.

De son côté, la CPAM s'engage à assurer la formation des travailleurs sociaux et des personnels du CCAS afin de leur apporter ou leur préciser tout élément d'information permettant d'assurer l'accompagnement des publics dans leurs démarches d'accès aux soins ou de continuité des droits : CMU-C, ACS, AME.

Axes de développement :

Pour éviter le non-recours à l'accès aux soins, le CCAS prévoit d'organiser en 2015 et 2016, en lien avec la CARSAT, des actions collectives ayant pour objectif d'améliorer les connaissances des usagers dans le domaine de la santé (présentation de la carte Vitale, compréhension du vocabulaire propre à la santé et mises en situation).

➤ **Accès aux soins**

Une demande urgente d'accès aux soins peut être présentée au CCAS. Il accorde alors, dans un délai de vingt-quatre heures, une aide financière permettant de répondre à un besoin sanitaire d'urgence (exemple : achat de médicaments non remboursés).

En 2014, cinq demandes ont été reçues et ont toutes reçu une réponse positive.

Cette aide est une des réponses apportées à l'observation qui est faite d'un taux de plus en plus important de personnes en situation de renoncement aux soins.

Axes de développement :

Au sein des premiers comités d'usagers qui se sont réunis, les usagers du CCAS ont fait part d'une difficulté à laquelle ils sont de plus en plus confrontés : le coût des médicaments non remboursés par la Sécurité sociale. Aussi, il semble que certains ne soient plus en mesure de prendre en charge la totalité des médicaments qui leur sont prescrits, et qu'ils se trouvent alors en situation de n'en sélectionner que certains, au détriment de ceux dont ils ne peuvent assumer le coût. Le CCAS envisage de renforcer les aides dans le domaine de l'accès aux soins dans le cadre de la mise à jour de son règlement d'aide sociale facultative.

➤ **Aide à la mutuelle**

Cette aide est destinée à régler partiellement les cotisations de mutuelle complémentaire. Il est toutefois nécessaire pour l'utilisateur d'avoir fait valoir au préalable les aides de droit commun et les aides apportées par les commissions d'aides internes de sa mutuelle.

Elle s'adresse à toute personne ne pouvant bénéficier de la Couverture maladie universelle (CMU) ou de l'aide à l'Acquisition d'une couverture santé (ACS), sauf en cas de situation budgétaire particulière.

Demandes d'aide à la mutuelle

	demandes reçues	demandes accordées	%
2013	13	11	85 %
2014	29	22	76 %
évolution	+123 %	+100 %	-10 %

➤ Microcrédit autonomie et santé

Il s'agit d'un prêt de 300 à 6 000 € sur 48 mois, à un taux d'environ 4 %, destiné aux personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie, pour leur permettre de réaliser des travaux ou d'acquérir du matériel ou un appareillage nécessaire à l'amélioration de leurs conditions de vie.

Il est destiné aux Lavallois qui disposent de ressources modestes. Un accompagnement budgétaire est exercé pendant toute la durée du prêt. Les intérêts sont pris en charge par le CCAS si le prêt est remboursé sans aucun incident de paiement. Ce prêt n'intervient toutefois qu'après avoir sollicité les aides de droit commun.

Axes de développement :

Ce dispositif semble aujourd'hui peu connu des usagers, et il serait sans doute opportun de réfléchir aux moyens de mieux le faire connaître des personnes auxquelles il pourrait bénéficier.

Enfin, le CCAS organise des permanences en lien avec l'association Alcool assistance afin de permettre le soutien aux personnes en situation de dépendance alcoolique.

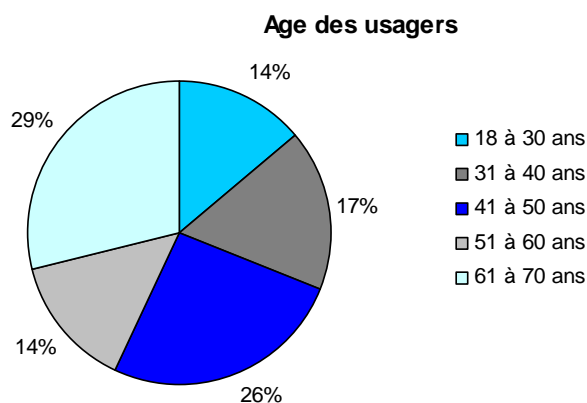
c. Personnes en situation de handicap

➤ Service d'aide aux personnes handicapées

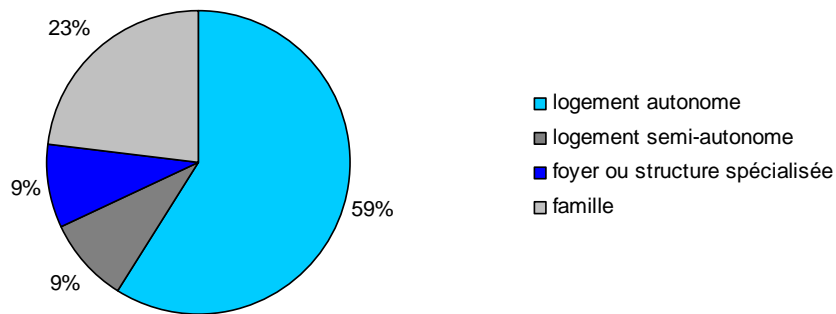
Le Service d'animation pour les personnes handicapées (SAPH) propose, tout au long de l'année, diverses activités et animations à destination des personnes en situation de handicap. Ce service intervient en partenariat étroit avec les maisons de quartier lavalloises.

Dans ce cadre, 64 usagers sont suivis et informés des différentes actions proposées. En 2014, 35 d'entre eux ont participé à au moins une activité (sur les 116 réalisées), et le service a enregistré l'inscription de 3 nouveaux usagers. Les activités proposées s'inscrivent dans une démarche de promotion de la vie sociale et de la santé, avec par exemple des ateliers cuisine ou jardinage, ou des sorties culturelles.

Profil des usagers ayant participé aux activités en 2014



Résidence des usagers



On observe que la grande majorité des usagers résident en logement autonome ou semi-autonome et que toutes les classes d'âges sont représentées de façon plutôt équilibrée, même si la proportion de personnes de plus de 60 ans est la plus importante.

A retenir :

- une mortalité en baisse et qui reste inférieure à la moyenne nationale
- des actions menées en faveur de la baisse du taux de mortalité prématurée, lié à des taux élevés de suicide et de dépendance à l'alcool
- l'action du CCAS pour la promotion de l'accès aux soins, confortée prochainement par un règlement des aides facultatives mieux adapté

VII. VIEILLISSEMENT ET DÉPENDANCE

a. État des lieux

Laval est concernée par un bassin de population vieillissant avec près de 12 000 retraités, représentant 23 % de la population.

En 2011 à Laval, les 75 ans ou plus représentent 10,3 % de la population totale (10,7 % en Mayenne et 9,1 % en France métropolitaine), regroupant 16 % des 75 ans ou plus résidant dans le département. Par rapport à 2006, le nombre de 60 ans ou plus a fortement augmenté (+10,3 %, soit 1 100 personnes), au contraire de toutes les autres grandes tranches de population. Malgré cette augmentation, le nombre de 60 ans ou plus reste inférieur à celui des moins de 20 ans (ratio : 1,02 jeune de moins de 20 ans pour une personne de 60 ans ou plus).

Les personnes âgées de 60 à 74 ans sont pratiquement au même niveau en 1999 et en 2006, mais leur nombre a augmenté de 560 entre 2006 et 2011 (+8,8 %). Cela contribuera à alimenter la tranche supérieure (75 ans ou plus) dans les années à venir. Le nombre de 75 ans ou plus à Laval a augmenté d'environ 650 entre 1999 et 2006 (+16 %), et de près de 600 entre 2006 et 2011 (+12,5 %), révélant une accélération du vieillissement.

Ainsi, le nombre de 75 ans ou plus ayant fortement augmenté ces dernières années, des conséquences immédiates sont apparues en termes de besoins de soutien à domicile ou de prise en charge en établissement. Cette évolution va se poursuivre et même s'accroître dans les années à venir, d'autant plus que Laval attire les retraités recherchant la proximité des services qu'un pôle urbain est susceptible d'offrir.

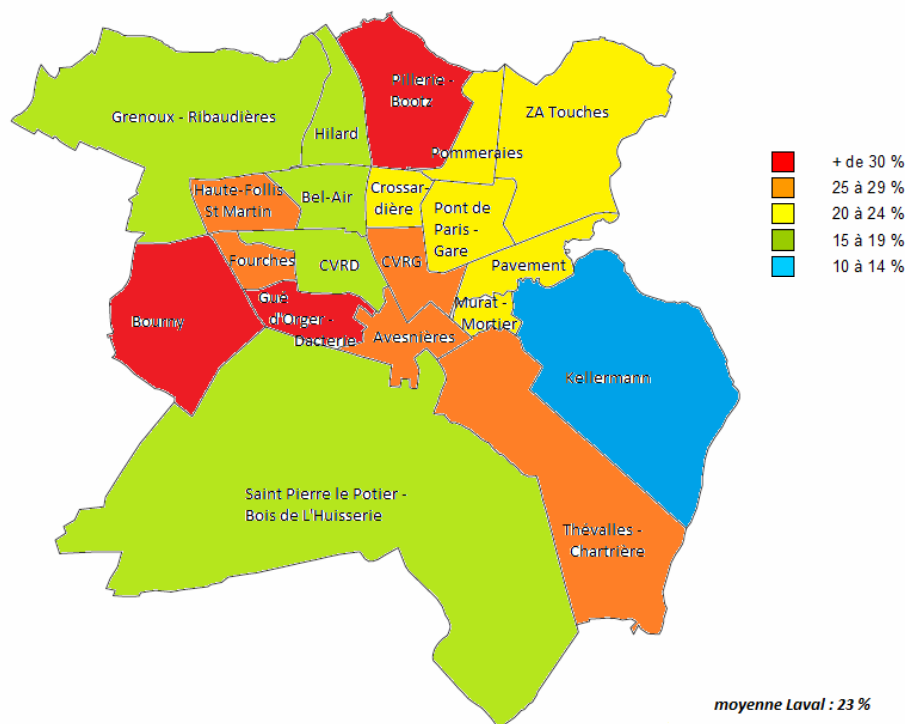
Un tiers des ménages entre 65 et 79 ans est composé d'une personne vivant seule, et plus de la moitié après 80 ans (impact du décès du conjoint). À Laval, environ 1 900 personnes âgées de 65 à 79 ans vivent seules, et près de 1 500 octogénaires. Les femmes vivant seules sont pour moitié plus nombreuses que les hommes entre 60 et 69 ans, et l'écart s'accroît ensuite, pour passer à un rapport de 4,5 après 80 ans.

En 2011, Laval compte donc 6 949 personnes âgées de 60 à 74 ans et 5 260 personnes âgées de 75 ans ou plus. Celles-ci vivent soit à domicile soit en communauté (moyen ou long séjour, maison de retraite, communauté religieuse par exemple). Les EHPAD accueillent des résidents qui ont généralement plus de 80 ans. Leur zone de recrutement n'est pas celle du quartier ni même de la ville mais dépend plutôt des places disponibles dans les établissements. Il n'y a donc pas nécessairement de correspondance entre les effectifs des 60-74 ans d'une part et ceux des 75 ans ou plus d'autre part, à l'intérieur d'un même IRIS. Il convient de noter que plus d'un octogénaire sur deux vit seul à Laval.

Proportion des personnes retraitées par IRIS (ordre décroissant selon les effectifs en 2011)

IRIS	nombre	part de la population de l'IRIS
Centre-ville rive gauche	1042	28 %
Bourny	982	31 %
Thévalles - Charrière	883	29 %
Haute-Follis - Saint-Martin	775	29 %
Gué d'Orger - Dacterie	742	32 %
Centre-ville rive droite	673	19 %
Pillerie - Bootz	671	30 %
Fourches	670	29 %
Avesnières	670	28 %
Grenoux - Ribaudières	662	16 %
Gare - Senelle - Pont de Paris	651	22 %
Bel-Air - Beauregard	590	19 %
Crossardière	555	23 %
Saint-Pierre-le-Potier - Bois de L'Huisserie	461	16 %
Pavement	460	24 %
Hilard	394	18 %
Pommeraias - ZA Touches - Saint-Melaine	385	20 %
Kellermann	341	13 %
Murat - Mortier	318	21 %
Total	11925	23 %

Proportion des personnes retraitées par IRIS (ordre décroissant selon les effectifs en 2011)



source : Insee

La population lavalloise des 60-74 ans par IRIS par ordre décroissant

IRIS	effectif	part de la population
Bourny	723	22,8 %
Thévalles - Charrière	632	20,7 %
Haute-Follis - Saint-Martin	458	17,0 %
Centre-ville rive gauche	448	12,1 %
Grenoux - Ribaudières	425	10,4 %
Centre-ville rive droite	410	11,7 %
ensemble Laval	6949	13,6 %

source : Insee 2011

La population lavalloise des 75 ans ou plus par IRIS par ordre décroissant

IRIS	effectif	part de la population
Centre-ville rive gauche	677	18,3 %
Gué d'Orger - Dacterie	467	19,9 %
Gare - Senelle - Pont de Paris	376	12,9 %
Fourches	365	15,6 %
Avesnières	342	14,4 %
Haute-Follis - Saint-Martin	321	11,9 %
Pillerie - Bootz	315	14,3 %
ensemble Laval	5260	10,3 %

source : Insee 2011

Les retraités représentent près d'un habitant sur trois au Gué d'Orger–Dacterie, au Bourny et à Pillerie–Bootz, mais c'est dans le centre ville rive gauche et au Bourny qu'ils sont les plus nombreux en valeurs absolues.

Le CCAS de Laval déploie une palette diversifiée de services et d'offres de soins, afin d'apporter des solutions adaptées aux besoins, attentes et choix de vie des personnes âgées en situation de handicap ou de fragilité, et à leur entourage. L'accompagnement proposé tient également compte des évolutions liées à l'état de perte d'autonomie des personnes, de leurs difficultés sociales et de leur situation d'isolement.

Axes de développement :

Afin d'éviter les ruptures de prise en charge, constituées par exemple par les hospitalisations, le CCAS s'inscrit dans le PAERPA³¹, et s'attache à développer la coordination avec les autres acteurs gérontologiques du champ social, médico-social et sanitaire.

b. Maintien à domicile des personnes âgées

➤ Aide à domicile

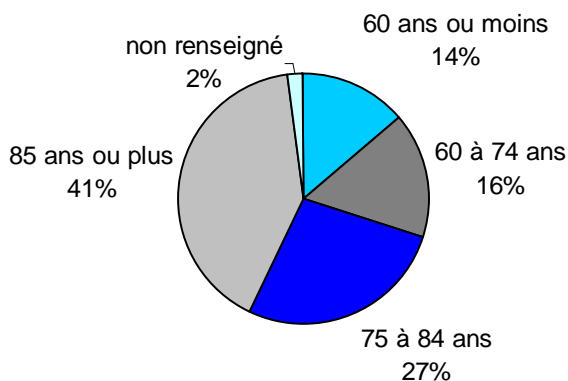
L'aide à domicile permet de maintenir l'autonomie le plus longtemps possible grâce à la présence de professionnels, et adapter les aides dès qu'une modification de l'état de santé, de perte d'autonomie ou d'isolement apparaît. Le service maintien à domicile s'adapte toujours plus aux besoins des usagers, par un élargissement de ses horaires d'intervention de 6 à 23 heures, et grâce à une tarification sociale. En effet, certains usagers souhaitent bénéficier d'une aide à domicile mais n'ont accès à aucun dispositif d'aide légale ou extra-légale (Conseil départemental, caisse de retraite, organisme de mutuelle ou de prévoyance).

Le service aide à domicile a pour mission d'aider et d'accompagner toute personne âgée de plus de 60 ans ou adulte âgé de moins de 60 ans en situation de handicap, dans les actes de la vie quotidienne, de la vie sociale et relationnelle. Ce service bénéficie d'un agrément qualité délivré par la Préfecture de la Mayenne.

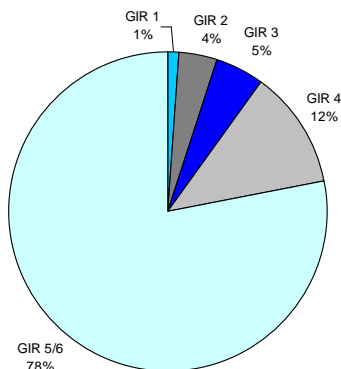
Les interventions des aides à domicile ont lieu 7 jours sur 7, de 6 à 23 heures pour :

- l'entretien du cadre de vie (logement et linge) ;
- l'accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne (aide au lever, à la toilette, à la préparation de repas) ;
- l'accompagnement dans les relations vers l'extérieur (sorties, aide aux courses, à la marche) ;
- le soutien aux aidants familiaux.

Age des bénéficiaires du service aide à domicile



Niveau de dépendance des bénéficiaires du service aide à domicile



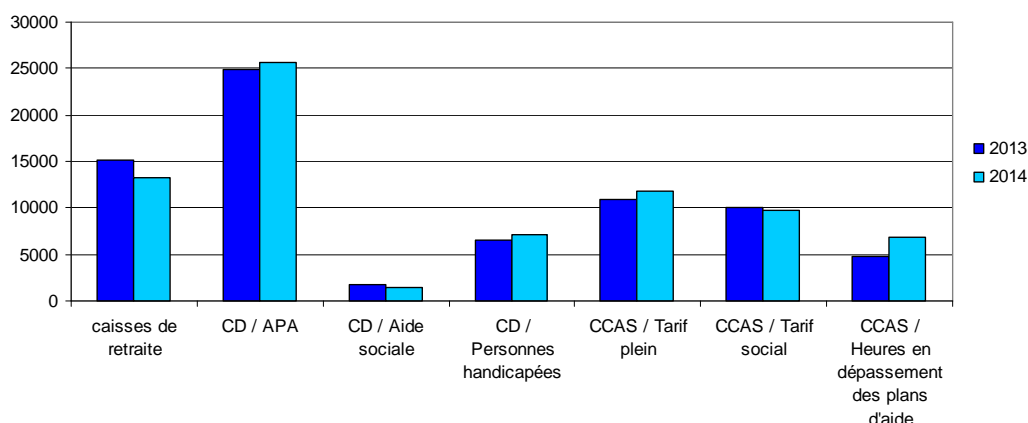
31

PAERPA : personnes âgées en risque de perte d'autonomie.

En 2014, ce service a effectué 76 000 heures, auprès de 530 bénéficiaires par mois en moyenne. 68 % des bénéficiaires ont plus de 75 ans, dont 41 % plus de 85 ans.

Ce service doit faire face à une diminution inquiétante des plans d'aide. En effet, s'il a connu une augmentation de 3 % de son activité entre 2013 et 2014, il a dû faire face à une diminution d'1,5 % des heures financées sur cette même période (équivalant à 744 heures). Les heures autofinancées par les usagers continuent d'augmenter (heures en dépassement des plans d'aide ou heures sans prise en charge au tarif plein ou tarif social du CCAS), soit une augmentation de 2 944 heures (+ 11 %).

Répartition des financeurs du service aide à domicile



Face à ce constat, le service a élargi ses horaires d'intervention de 6 heures à 23 heures afin d'augmenter son activité d'une part, et d'autre part de s'adapter aux besoins des personnes handicapées. Le service a pour objectif aussi d'obtenir le label Handéo qui garantit une offre de service adaptée à ce public.

Par ailleurs, une enquête a été réalisée en 2014 auprès des usagers des services aide à domicile et portage des repas, traitant notamment de la question de l'isolement. Plus de 80 % des personnes interrogées indiquent recevoir un nombre suffisant de visites par mois de la part de leurs familles, voisins et amis, et précisent ne pas éprouver le besoin de participer à des activités qui leur permettraient de rencontrer d'autres personnes.

Toutefois, afin de maintenir une vigilance particulière sur la question de l'isolement et de la solitude, un travail spécifique est mené en continu. Le service maintien à domicile propose quelques activités de loisirs à ses bénéficiaires. Par exemple, le journal "Vite-lu", réalisé par l'association Lilavie, est désormais livré une fois par mois auprès de 90 bénéficiaires, et 26 personnes sont inscrites pour participer aux ateliers "Vite-lu" à la rentrée de septembre 2015 dans les maisons de quartier. Un service de portage de livres à domicile a également été mis en place en lien avec la bibliothèque municipale Albert Legendre, et des sorties au cinéma sont proposées depuis juin 2015.

Axes de développement :

Afin de poursuivre le repérage et l'accompagnement des personnes les plus isolées, le service d'accompagnement des personnes en situation de handicap (SAPH) a été intégré au service maintien à domicile. Ainsi, lorsqu'une personne est identifiée par le service maintien à domicile après avoir exprimé un sentiment d'isolement ou d'ennui, un relais est désormais proposé auprès de l'animatrice du SAPH. Une visite à domicile est alors proposée afin de présenter à l'usager l'ensemble des prestations proposées en matière de loisirs par les différents organismes, prestataires ou associations, ainsi que les activités proposées par les différents services du CCAS.

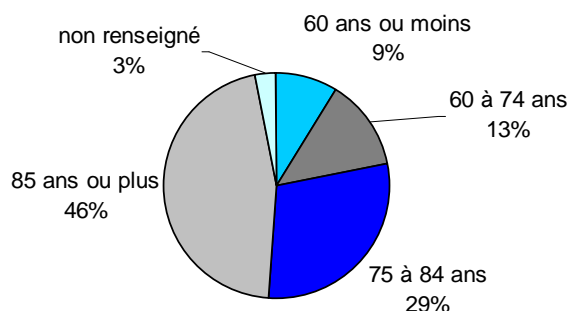
➤ Portage de repas

Toujours pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées, le service de portage des repas, opérationnel 7 jours sur 7, permet aux personnes de bénéficier à domicile chaque jour d'un repas complet et élaboré par une diététicienne, en fonction de leurs ressources.

L'offre de portage de repas de proximité est un élément essentiel du maintien à domicile, en participant notamment à éviter des situations de dénutrition. De plus, le passage de l'agent chargé de la livraison du repas participe à repérer d'éventuelles situations de fragilités et à rompre l'isolement.

En 2014, ce service a fourni 59 500 repas, auprès de 220 bénéficiaires en moyenne chaque mois. Ce service a connu une baisse d'activité de 2,9 % par rapport à 2013. Cette baisse est constatée depuis l'installation de deux nouveaux prestataires dans l'agglomération lavalloise.

Age des bénéficiaires du portage des repas



Sur l'année 2014, 75 % des personnes bénéficiant du portage des repas ont plus de 75 ans.

Axes de développement :

Une réflexion est envisagée concernant l'éventualité de développer l'offre en produits mixés dans les repas livrés. Un travail a déjà été mené sur la question des textures modifiées au sein de l'EHPAD, le CCAS souhaite poursuivre son action en faveur de la lutte contre la dénutrition en développant son offre auprès des usagers résidant à domicile.

➤ **Téléalarme**

Le service aide à domicile propose également le service de téléalarme. En cas d'urgence (malaise, chute, etc.) ou de sentiment d'insécurité, l'utilisateur peut alerter très rapidement une centrale d'écoute, qui contacte alors les personnes proches ou les services de secours compétents.

En 2014, ce service équipait 110 foyers.

➤ **Équipe d'appui en adaptation et réadaptation (Eaar)**

Le service est destiné aux personnes âgées de 60 ans ou plus, sur les territoires de Laval agglomération, du pays des Coëvrons et du pays de Loiron, en :

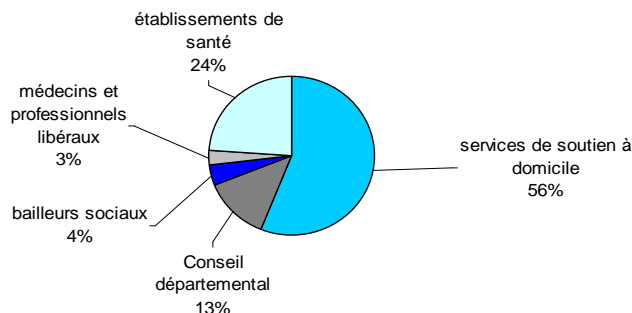
- appui : aide et soutien des personnes, des aidants familiaux et professionnels ;
- adaptation : aides techniques, aménagement et accessibilité de l'environnement, prévention des chutes ;
- réadaptation : évaluation des capacités et des aptitudes, maintien des acquis de la personne dans son cadre de vie, encouragement de la personne à participer aux activités de la vie quotidienne.

Ce service permet de favoriser le maintien à domicile, notamment en préparant les sorties d'hospitalisation et en favorisant le retour à domicile dans de bonnes conditions.

L'équipe d'appui en adaptation et réadaptation (Eaar) est un dispositif mis en place en 2014, renouvelé pour 2015. Composée d'une équipe pluridisciplinaire (ergothérapeute, psychologue, diététicien, spécialiste en déficience sensorielle), ce dispositif a pour but de réaliser des évaluations complètes à domicile, et de mettre en place des solutions pour favoriser le maintien à domicile.

En 2014, 113 personnes ont été suivies par l'Eaar.

Origine de la première demande



L'équipe d'appui est mise en place en partenariat avec les hôpitaux de Laval et d'Évron. Elle s'inscrit dans les orientations stratégiques du PAERPA, qui visent à favoriser le parcours de la personne âgée ou handicapée vieillissante, en la maintenant le plus longtemps possible à domicile grâce à une organisation en lien avec les professionnels de soins et ainsi prévenir les hospitalisations d'urgence. Elle a aussi pour but de préparer les sorties d'hospitalisation et de favoriser le retour à domicile dans de bonnes conditions.

Axes de développement :

Pour ce qui concerne le maintien à domicile, il existe aujourd'hui un véritable partenariat entre les différents services du CCAS, permettant notamment de lutter contre l'isolement des personnes à domicile, mais véritablement de participer à une vie sociale riche et diversifiée au travers d'activités, d'animations ou de rencontres. Ce travail de partenariat déjà existant gagnerait à être élargi à l'ensemble des interlocuteurs du territoire, par exemple au sein des commissions personnes âgées récemment mises en place.

Parole de professionnel : "Madame X vit seule dans son logement et est atteinte d'une sclérose en plaque évolutive. Après une hospitalisation, Madame X est rentrée à domicile avec un dispositif renforcé : hospitalisation à domicile puis SSIAD et service d'aide à domicile. Madame X présente un risque élevé de fausses routes et le service de portage des repas n'est pas adapté à sa situation. Une coordination entre le service d'aide à domicile, le SSIAD et l'usager a permis d'envisager de solliciter l'avis de l'équipe d'appui en adaptation et réadaptation, pour l'intervention d'un diététicien afin d'accompagner les équipes à la prise en charge de cette situation."

c. Service de soins infirmiers à domicile

Les différents dispositifs d'aide à domicile et le SSIAD permettent de prolonger le maintien à domicile, et ainsi répondre au mieux au souhait de la personne âgée, avec un parcours le mieux adapté possible.

Les personnes fragilisées par une perte d'autonomie peuvent avoir besoin de soins infirmiers et d'hygiène prodigués à domicile par des infirmières diplômées d'État et des aides-soignantes, sur prescription médicale. Ce service permet de favoriser le maintien à domicile en préservant le plus longtemps possible l'autonomie existante, d'éviter ou de retarder une hospitalisation ou de faciliter le retour à domicile après une hospitalisation.

Le service de soins infirmiers à domicile assure des soins infirmiers de base, techniques et relationnels auprès de :

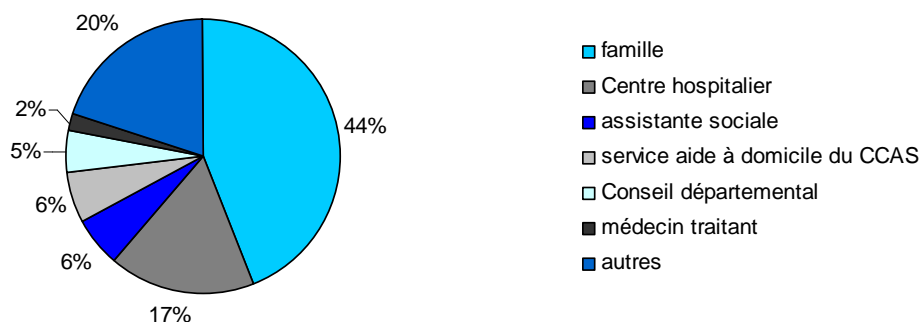
- personnes âgées de 60 ans et plus, malades ou dépendantes ;
- personnes adultes de moins de 60 ans, présentant un handicap ou atteintes de pathologies chroniques ;
- personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés.

Il fonctionne 7 jours sur 7, de 8 heures à 20 heures. Le service entretient par ailleurs un partenariat étroit avec le Centre hospitalier de Laval.

En 2013, le SSIAD disposait de 97 places autorisées : 7 pour les personnes de moins de 60 ans et 90 pour les personnes de 60 ans ou plus. 123 bénéficiaires ont pu disposer des services du SSIAD, dont 7 personnes en situation de handicap, et 66 nouvelles demandes ont été enregistrées sur l'année.

L'activité a connu une augmentation de 7 % en 2014, avec 129 bénéficiaires (toujours 7 personnes handicapées).

Les patients sont orientés vers le service de soins infirmiers à domicile de la façon suivante :



Par ailleurs, le SSIAD mène auprès des bénéficiaires un travail d'animation spécifique. Pour cela, des ateliers thérapeutiques sont notamment proposés. Ceux-ci favorisent non seulement l'efficacité des soins reçus mais participent également à rompre d'éventuelles situations d'isolement.

➤ Équipe mobile Alzheimer (EMA)

Le SSIAD est doté d'une équipe mobile Alzheimer (EMA) de 10 places (30 bénéficiaires en file active), créée dans le cadre du plan national Alzheimer. Cette équipe, composée d'un ergothérapeute et d'aides-soignants formés assistants de soins en gériatrie (ASG), propose des soins d'accompagnement et de réhabilitation pour des malades dont le diagnostic vient d'être établi. L'équipe mobile Alzheimer fonctionne en partenariat avec le SSIAD de l'ACAFPA (association de coordination des actions en faveur des personnes âgées) du Bourgneuf-la-Forêt, qui met à disposition des aides soignants en gériatrie.

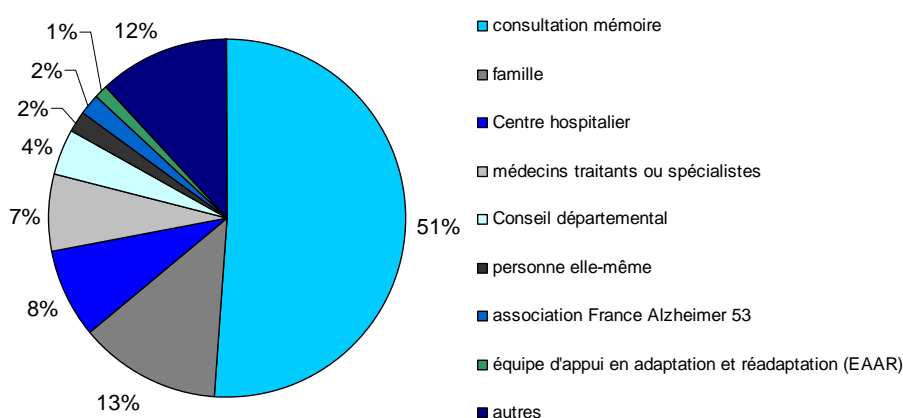
Les usagers de l'EMA bénéficient alors de 10 à 15 séances, à l'issue desquelles un relais est organisé auprès d'intervenants professionnels.

En 2013, 87 malades ont été pris en charge par l'EMA, avec une file active moyenne de 27 personnes par mois. L'âge moyen des patients était de 79 ans et la durée moyenne de prise en charge de 18 semaines.

En 2014, on a observé une augmentation des séances de 70% par rapport à 2013, destinées à 122 bénéficiaires. L'âge moyen des patients s'est élevé à 80 ans et les interventions se sont réparties comme suit :

- 81 % des séances à Laval ;
- 19 % dans l'agglomération lavalloise et le canton de Loiron.

Les patients sont orientés vers l'équipe mobile Alzheimer de la façon suivante :



Par ailleurs, l'équipe mobile organise, à destination des bénéficiaires, des séjours collectifs de vacances. Ceux-ci permettent à la personne malade de rompre l'isolement qu'elle pourrait ressentir à domicile, offre aux aidants des moments de répit mais permet encore d'être pour l'équipe, à travers un

temps ensemble plus long, un temps d'observation quant à l'état du patient et au stade d'évolution de ses troubles.

Axes de développement :

Un des objectifs de l'EMA pour 2015 est d'étendre son champ d'action sur le secteur des Coëvrons.

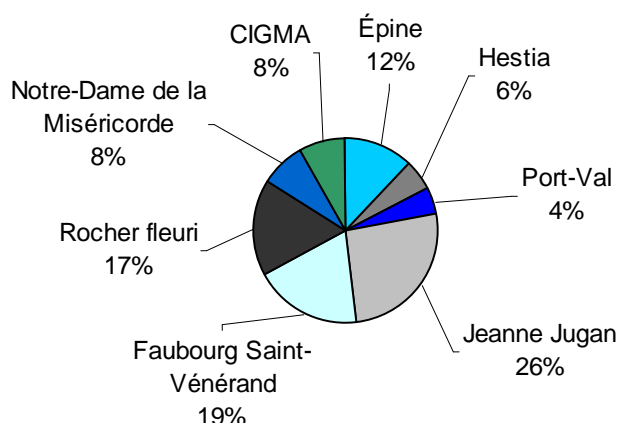
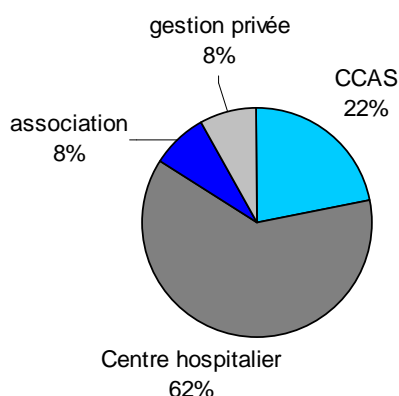
L'équipe mobile Alzheimer veillera également à optimiser ses délais d'intervention et à développer ses partenariats avec l'ensemble des acteurs du territoire.

d. Hébergement en établissement

L'EHPAD du CCAS est composé de 3 résidences : l'Épine, Port Val et Hestia. Celui-ci s'inscrit dans une offre d'hébergement en établissements pour les personnes âgées composée à Laval de huit EHPAD et deux résidences services.

Établissements d'accueil pour personnes âgées à Laval

type d'établissement	gestionnaire	établissement	nombre de places		
			hébergement permanent	hébergement temporaire	accueil de jour
EHPAD	CCAS	Épine	85	6	5
		Hestia	37	5	5
		Port Val	33		
		total CCAS	155	11	10
	Centre hospitalier	Jeanne Jugan	192		
		Faubourg Saint-Vénérand	140		
		Rocher fleuri	127		
		total CH	459		
	association	Notre-Dame de la Miséricorde	58	2	
	gestion privée	CIGMA	30	30	
résidence services	gestion privée	Jardins d'Avesnières			
	gestion privée	Maintien à dom'			
TOTAL			702	43	10



La capacité d'hébergement autorisée pour l'EHPAD du CCAS en 2014 est de 168 places dont 13 d'hébergement temporaire (11 sont installées) et 10 places d'accueil de jour. Le GIR³² moyen pondéré (GMP) est de 618³³, le Pathos moyen pondéré (PMP) de 158³⁴.

³² GIR : groupes iso-ressources. Cette classification permet de répertorier les personnes selon leur degré de perte d'autonomie.

En 2014, l'EHPAD a poursuivi différents axes afin de garantir une qualité de prise en charge, d'accueil et d'accompagnement personnalisé et bientraitant des résidents, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles :

- poursuite du projet de reconstruction des résidences Épine et Port Val avec un nouvel établissement au quartier Ferrié ;
- harmonisation progressive des tarifs d'hébergement des trois résidences ;
- renouvellement de la convention tripartite pluriannuelle signée avec le Conseil départemental et l'Agence régionale de santé ;
- prévention de la dénutrition par la préparation d'une cuisine adaptée à des personnes dépendantes ;
- auto-évaluation du risque infectieux ;
- auto-diagnostic du circuit du médicament (meilleure sécurisation du circuit et meilleure traçabilité des médicaments) ;
- mise en place d'une commission de coordination gériatrique ;
- poursuite de la formalisation des projets de vie personnalisés (58 étaient réalisés au 31/12/2014) ;
- informatisation des dossiers de soins (consultation à distance des dossiers des patients avec possibilité de prescription et de transmission, dans le but d'améliorer la traçabilité et la qualité des soins) ;

Axes de développement :

Pour 2015 et 2016, l'EHPAD prévoit de formaliser son projet d'établissement.

Du fait de l'augmentation du nombre de résidents touchés par la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés, des projets spécifiques seront développés en alternative à la médication (ateliers de prévention des chutes et ateliers d'art thérapie).

L'évaluation externe menée en 2014 a reconnu la qualité de la prise en charge au sein des résidences et la vigilance apportée au bien-être des résidents. Des actions de formation et de soutien des professionnels sont également mises en place pour prévenir l'épuisement professionnel et prévenir la maltraitance.

➤ **Accueil de jour et accueil aidants / aidés**

Le CCAS soutient les aidants naturels (famille, ami, voisin, etc.) qui, au quotidien, s'occupent d'un proche malade ou dépendant. Le dispositif d'accueil de jour permet de contribuer à la politique de maintien à domicile des personnes dépendantes, atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés, en offrant des temps de répit aux aidants mais aussi en proposant des activités permettant de ralentir la perte des capacités cognitives.

Un service d'accueil de jour de 10 places est réparti entre les résidences de l'Épine et Hestia. L'objectif de ce service est d'assurer le maintien de l'autonomie et des capacités, de favoriser la préservation des liens sociaux et de donner du répit aux aidants. En effet, cette aide permet de répondre au sentiment

GIR 1 : personnes confinées au lit ou en fauteuil, ou dont les fonctions intellectuelles sont gravement altérées. Les personnes en fin de vie appartiennent également à ce groupe. La présence permanente d'intervenants à leurs côtés est indispensable.

GIR 2 : personnes confinées au lit ou en fauteuil, et dont les fonctions intellectuelles ne sont pas totalement altérées. Une prise en charge par des intervenants est nécessaire pour la plupart des activités de la vie courante.

Ce sont des personnes dont les fonctions mentales sont altérées mais qui peuvent se déplacer. Certains gestes tels que l'habillage ou la toilette ne peuvent être accomplis en raison de la déficience mentale.

GIR 3 : personnes qui ont conservé leur autonomie mentale, partiellement leur autonomie motrice, mais nécessitent quotidiennement et plusieurs fois par jour, des aides pour leur autonomie corporelle.

GIR 4 : personnes n'assumant pas seules leur transfert mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer seules à l'intérieur de leur logement. Elles doivent parfois être aidées pour la toilette et l'habillage. La plupart d'entre elles s'alimentent seules. Ces personnes n'ont pas de problèmes moteurs, mais doivent être aidées pour les activités corporelles et les repas.

GIR 5 : personnes assurant seules leurs déplacements à l'intérieur de leur logement, s'alimentant et s'habillant seules. Elles ont besoin d'une aide ponctuelle pour la préparation des repas, la toilette et le ménage.

GIR 6 : personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes de la vie courante.

Les quatre premiers GIR ouvrent droit à l'APA, dès lors que les conditions d'âge et de résidence sont réunies. Les personnes classées en GIR 5 et 6 peuvent bénéficier des services d'une aide ménagère.

³³ Le GMP en EHPAD se situe généralement entre 600 et 700. Il est supérieur à 800 en milieu hospitalier.

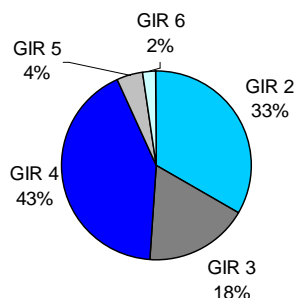
³⁴ Le Pathos moyen pondéré évalue le niveau de soins médicaux et psychiatriques. Il est de 155 en moyenne en Mayenne et de 185 en France.

d'isolement, de fatigue et d'inquiétude, et de proposer une médiation lorsque la relation avec le proche devient difficile.

L'accueil est assuré le lundi, mardi, jeudi et vendredi. Des ateliers et sorties sont proposés aux participants.

En 2014, l'accueil de jour a été en forte augmentation, passant à un taux d'occupation de 71 % (55% en 2013) soit 51 personnes accueillies, avec un GMP de 587. 88 % des personnes accueillies sont atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés.

Niveau de dépendance des personnes accueillies en accueil de jour en 2014



Axes de développement :

Un projet d'accueil de jour autonome est à l'étude pour mieux adapter l'offre à un public pour lequel l'accueil de jour représente une alternative à l'EHPAD, et qui ne souhaite pas être en contact direct avec la grande dépendance.

Le CCAS doit mettre en place un pôle d'accueil aidants / aidés, qui comprendra l'accueil de jour et une plateforme d'accompagnement et de répit pour les aidants, au sein de l'EHPAD qui sera ouvert au quartier Ferrié.

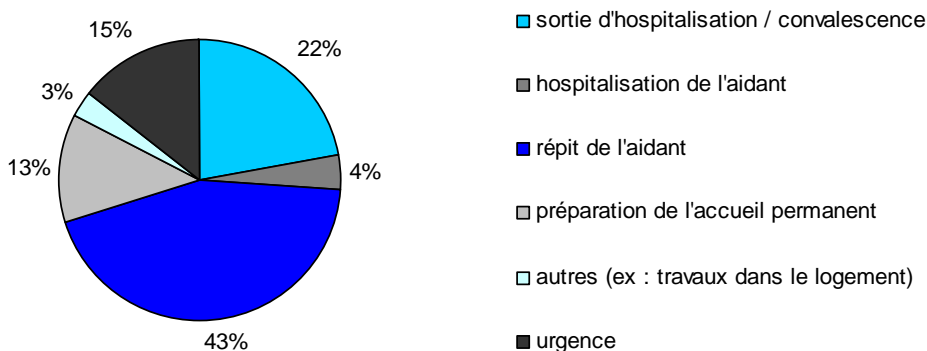
➤ Hébergement temporaire

L'EHPAD dispose de 11 places d'hébergement temporaire, proposées dans les résidences de l'Épine (6 places) et d'Hestia (5 places). Cette modalité d'hébergement permet de répondre aux difficultés ponctuelles auxquelles peuvent être confrontées les personnes âgées vivant à domicile (absence d'un aidant, inadaptation ou inconfort du logement, préparation du retour à domicile après une hospitalisation, convalescence).

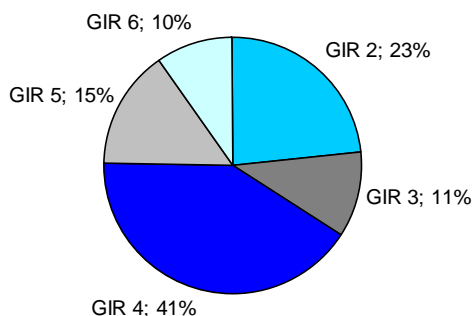
En 2014, le taux d'occupation en hébergement temporaire est de 56 % (43 % en 2013) correspondant à 73 personnes accueillies. Les personnes accueillies ont en moyenne 85 ans et 55 % d'entre elles présentent des troubles cognitifs, avec un GMP de 485. La durée moyenne de séjour en hébergement temporaire est de 26 jours.

Les motifs d'entrée en hébergement temporaire et niveaux de dépendance se répartissent de la manière suivante :

Motifs d'admission en hébergement temporaire en 2014



Niveau de dépendance des résidents en hébergement temporaire en 2014



Si l'accueil en hébergement temporaire permet d'offrir un répit aux aidants ou répondre à des situations d'urgence, ce temps offre également la possibilité d'évaluer le type d'accompagnement nécessaire et de préparer progressivement à une admission permanente.

Axes de développement :

À Laval, il est prévu de regrouper l'hébergement temporaire à la résidence Hestia et de renforcer le partenariat avec l'hôpital de Laval pour permettre de faciliter les sorties d'hospitalisation des personnes âgées, et de faire en sorte que l'EHPAD constitue un lieu de réadaptation pour un éventuel retour à domicile. Si le degré de fragilité de la personne est incompatible avec un retour à domicile, une orientation vers une prise en charge définitive en EHPAD est proposée à la famille. Cette orientation fait partie du PAERPA et a pour but d'éviter de multiples réhospitalisations de la personne âgée.

➤ Hébergement permanent

L'EHPAD a donc une capacité d'accueil de 155 places d'hébergement permanent pour les personnes âgées de plus de 60 ans, réparties de la manière suivante :

- 85 places à la résidence l'Épine, dont 6 logements pour les couples ;
- 33 places à la résidence Port Val ;
- 37 places à la résidence Hestia, dont 2 logements pour les couples.

Les objectifs de l'EHPAD visent à :

- proposer les meilleures conditions de vie, d'accompagnement et de soins des résidents dans la continuité de la prise en charge et la bienveillance ;
- respecter la charte des personnes accueillies et notamment les habitudes et choix de vie, l'intimité et la dignité, le droit au risque ;
- préserver le maintien de leur autonomie ;
- favoriser les liens sociaux ;
- assurer la qualité de leur accueil ainsi que leur entourage ;
- accompagner la fin de vie.

Afin de répondre à l'ensemble de ces objectifs, un projet de vie personnalisé est réalisé spécifiquement pour chaque résident qui le souhaite, en lien avec sa famille, afin de pouvoir répondre au mieux à ses besoins et à sa situation. Le projet personnalisé est réalisé, peu de temps après l'entrée, par l'agent soignant référent du résident au cours d'une rencontre avec celui-ci ou sa famille. Il permet de recueillir et respecter ses habitudes de vie et ses attentes. A l'issue de cette rencontre, des objectifs sont fixés dans l'intérêt de la personne accueillie. Ils seront portés à la connaissance de tous et validés en équipe.

Parole de professionnel : *"Pour Monsieur L., qui était cantonnier et passionné de vélo, l'objectif sera de favoriser les activités de jardinage et de lui faire vivre le Tour de France. Dans l'ensemble, les objectifs ont pour but de maintenir ou de stimuler ses capacités et son autonomie."*

En 2014, le taux d'occupation en hébergement permanent est de 94 %. 33 nouveaux résidents ont été accueillis en 2014 (11 étaient préalablement hébergés à domicile, 1 en résidence service, 5 en établissement social ou médico-social et 16 en établissement sanitaire).

36 personnes ont quitté l'hébergement permanent : 35 suite au décès (dont 10 à l'hôpital) et une transférée dans une unité Alzheimer. La durée moyenne du séjour en 2014 est de 1 946 jours (environ 5,5 ans). Le tarif moyen par jour est de 53 €, soit 1 840 € par mois.

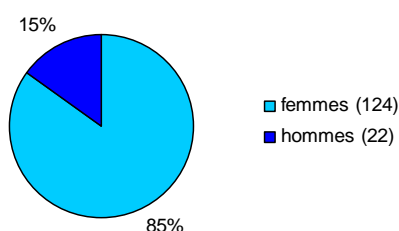
Le taux d'activité de l'EHPAD révèle un processus d'admission efficace et rapide. En effet, les délais sont réduits entre les départs et entrées, et il existe une liste d'attente qui permet de procéder aux nouvelles admissions rapidement.

Pour pouvoir être accueilli en EHPAD, il convient de répondre aux critères suivants :

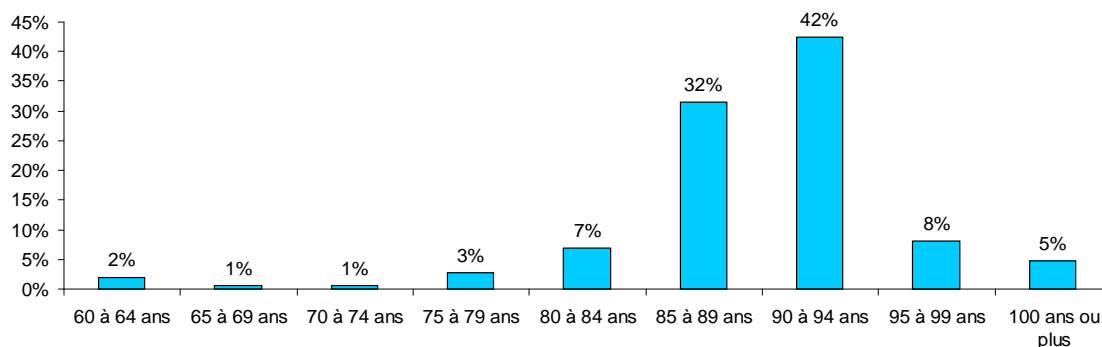
- habiter l'agglomération lavalloise ou s'inscrire dans le cadre d'un rapprochement familial ;
- présenter un niveau de dépendance correspondant à un GIR 1 à 4 mais sans véritables troubles du comportement (c'est-à-dire ne pas présenter de risque de fugue) ou de soins médico-techniques lourds.

Les résidents ont en moyenne 89 ans (87,6 ans pour les résidents entrants) et sont répartis comme suit :

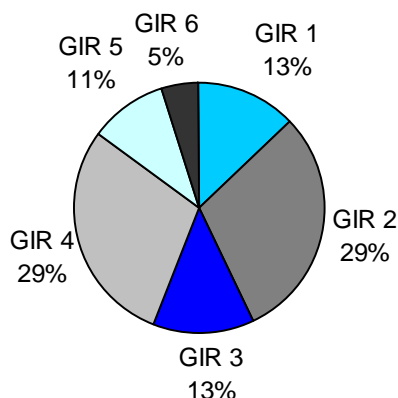
Répartition des femmes et hommes en hébergement permanent



Age des résidents en hébergement permanent



Niveau de dépendance des résidents en hébergement permanent

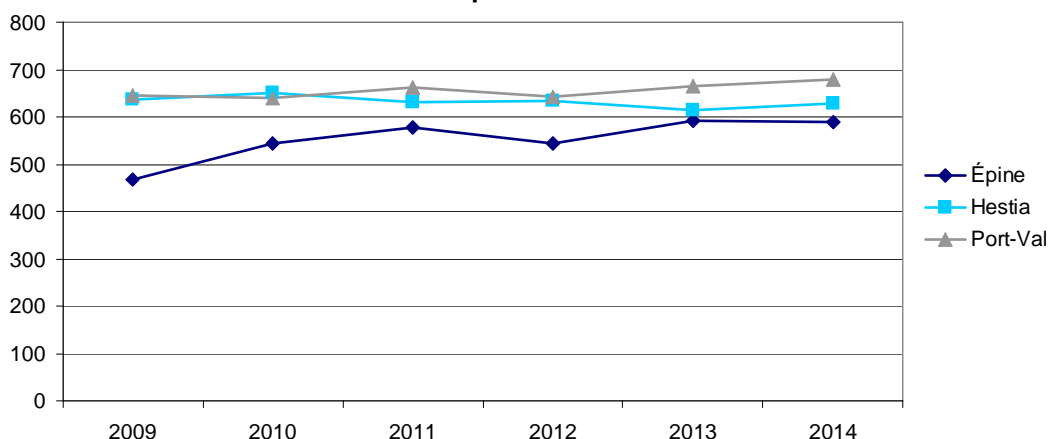


42 % des résidents d'EHPAD accueillis en hébergement permanent présentent un niveau de dépendance élevé (GIR 1 et 2).

Origine des résidents avant l'accueil en hébergement permanent

origine	nombre	%
admissions originaires de la commune	31	94 %
originaires du canton ou de cantons limitrophes	1	3 %
autres	1	3 %
total	33	100 %

Évolution du niveau de dépendance de l'EHPAD selon le GMP



Le GIR moyen pondéré offre un aperçu du niveau de dépendance des résidents d'un établissement. Il n'a cessé d'augmenter ces dernières années, s'expliquant notamment par un maintien à domicile plus important des personnes dépendantes ou en perte d'autonomie.

En effet, à Laval, la très grande majorité des personnes âgées vit à domicile, avec toutefois un hébergement en établissement plus fréquent qu'au niveau national. Ceci s'explique par une offre riche d'établissements sur le territoire et un temps d'attente avant l'entrée moins long que la moyenne.

A ce sujet, si les bénéficiaires de l'APA³⁵ sont plus nombreux à domicile qu'en établissement au niveau national, la situation est différente à Laval. Car le nombre important de places en structures permet de répondre à un nombre élevé de demandes avec de courts délais d'attente.

Bénéficiaires de l'APA à Laval en 2014

APA à domicile (Laval)				
GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	total
9 3 %	42 16 %	60 23 %	154 58 %	265

APA en établissement													
	capacité autorisée	GIR 1		GIR 2		GIR 3		GIR 4		GIR 5		GIR 6	
EHPAD commercial	30	17	57 %	15	50 %	13	43 %	6	20 %	8	27 %	1	3 %
EHPAD associatif	90	14	16 %	21	23 %	5	6 %	24	27 %	13	14 %	16	18 %
EHPAD CCAS	155	20	13 %	40	26 %	14	9 %	36	23 %	21	14 %	7	5 %
EHPAD hospitalier	464	74	16 %	105	23 %	48	10 %	83	18 %	60	13 %	51	11 %
USLD	55	29	53 %	12	22 %	0	0 %	1	2 %	0	0 %	1	2 %
total	794	154	19 %	193	24 %	80	10 %	150	19 %	102	13 %	76	10 %

source : Conseil départemental

³⁵

APA : allocation personnalisée pour l'autonomie, prestation versée par le Conseil départemental.

La répartition des bénéficiaires de l'APA par rapport aux GIR s'explique par un plus fort niveau de dépendance en établissement qu'à domicile.

Bilan d'activité de l'EHPAD 2014

	Épine		Port Val		Hestia		Total	
capacité autorisée	85		37		33		155	
personnes hébergées au 31/12/2014	80	94 %	35	95 %	31	94 %	146	94 %
hommes	16	20 %	4	11 %	2	6 %	22	15 %
femmes	64	80 %	31	89 %	29	94 %	124	85 %
aidés sociaux	8	10 %	1	3 %	0	0 %	9	6 %
personnes bénéficiaires d'un projet personnalisé	18	23 %	8	22 %	7	22 %	33	23 %
résidents malades d'Alzheimer	18	23 %	17	49 %	12	39 %	47	32 %

L'EHPAD accueille aujourd'hui des résidents bénéficiant de l'aide sociale. Le taux d'aidés sociaux s'élevait en 2014 à 8 %, soit un taux très inférieur à la moyenne départementale (21 %). Néanmoins, cela ne signifie pas que les résidents ont tous la capacité de régler les frais d'hébergement en EHPAD. En effet, le CCAS a été amené depuis 2014 à réaliser de plus en plus d'actions en justice devant le juge aux affaires familiales (6 à ce jour) pour la répartition des frais de séjour entre les enfants, tenus à l'obligation alimentaire envers leurs parents, du fait de retraites et d'économies insuffisantes pour couvrir les frais de séjour. Il convient de noter que cette situation s'est accentuée depuis l'augmentation des refus d'aide sociale prononcés par le Conseil départemental, qui a réévalué les taux de participation des obligés alimentaires à la hausse.

Les délais d'entrée en EHPAD sont très variés, selon que les places se libèrent ou non dans les autres EHPAD du département. Parfois, la liste d'attente se réduit très rapidement, dès lors que les personnes ont trouvé des solutions d'hébergement correspondant à leurs besoins, et les entrées peuvent alors avoir lieu rapidement. Reste toutefois la situation problématique des personnes atteintes de troubles du comportement, liés notamment à la maladie d'Alzheimer, ou présentant des pathologies psychiatriques, pour lesquelles les places en structure ou unité adaptée sont en nombre très insuffisant, voire inexistant pour la gériatrie-psychiatrie, sur le secteur de Laval et départemental.

Axes de développement :

Un nouvel EHPAD d'une capacité de 126 places, construit dans le quartier Ferrié, regroupera les résidences de l'Épine et de Port Val et sera mis en service en 2016. Le bâtiment a été conçu de façon à accueillir dans les meilleures conditions les résidents, avec de petites unités dont une réservée pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés, et des espaces collectifs lumineux qui donnent accès sur l'extérieur. L'architecture du bâtiment permettra de le faire évoluer pour s'adapter à la grande dépendance des résidents.

Construit sur deux étages, les unités du premier étage seront modulables de façon à pouvoir s'adapter à l'évolution de la prise en charge des personnes qui arriveront vraisemblablement de plus en plus tard en structure, avec des pathologies ne pouvant être prises en charge à domicile. L'unité protégée (UPAD³⁶) a vocation à héberger de façon temporaire les résidents ayant des troubles du comportement non contrôlés, et dangereux pour eux-mêmes ou pour les autres résidents.

L'ensemble de l'hébergement temporaire sera alors transféré à la résidence Hestia, qui aura vocation à prendre en charge prioritairement les patients sortant d'hospitalisation et pour lesquels le retour à domicile n'est pas encore envisageable. Un projet est en cours de réalisation en ce sens, dans le cadre du PAERPA.

En outre, le CCAS garantira un tarif raisonnable pour les résidents, et n'excèdera pas 58 € par jour.

³⁶

Unité pour personnes âgées désorientées.

e. Animation auprès des personnes en situation de handicap

Le service d'aide aux personnes handicapées (SAPH) a pour mission d'accompagner les Lavallois en situation de handicap dans leur vie sociale, culturelle, sportive ou de loisirs, en favorisant l'autonomie et l'intégration dans le milieu ordinaire et en contribuant à la lutte contre l'isolement.

Des activités sont proposées directement par le SAPH, ainsi que d'autres en lien avec les maisons de quartier lavalloises.

En 2014, 116 personnes ont bénéficié des services du SAPH.

f. Conventions avec les partenaires

Pour améliorer la qualité du service rendu aux usagers, le CCAS de Laval travaille en collaboration et en réseau avec différents acteurs gérontologiques du secteur social, médico-social et sanitaire et le secteur associatif. Parmi eux, le CCAS a conclu plusieurs conventions avec le Centre hospitalier de Laval pour faciliter l'intervention des équipes dans plusieurs domaines :

- l'hospitalisation à domicile (HAD) : permet de faciliter la prise en charge soignante d'un résident tout en évitant une hospitalisation. Elle favorise l'accompagnement de fin de vie dans le respect des choix de la personne et permet de soutenir l'équipe de l'EHPAD dans les soins techniques réguliers à apporter à apporter ou dans la gestion de la douleur.

- la prévention des hospitalisations et l'accompagnement des transferts des résidents en milieu hospitalier : convention de coopération avec l'EHPAD permettant l'instauration de bonnes pratiques, dans le cadre du Plan bleu de prévention des risques, notamment en situation de canicule.

- l'équipe mobile de soins palliatifs : elle est sollicitée en fonction des besoins par les infirmières de l'EHPAD ou du SSIAD pour accompagner la fin de vie, dans le respect des directives anticipées des personnes.

- l'intervention régulière d'infirmières psychiatriques : des liens avec le centre médico-psychologique (CMP) et le service de psychiatrie adultes (SPAL) pour des interventions sur chacun des sites. Par ailleurs, une formation à la prise en charge des maladies mentales et des troubles psychiatriques est mise en place auprès des équipes d'aides soignantes par une ancienne cadre du centre médico-psychologique.

- conventionnement pour le fonctionnement de l'Équipe d'appui en adaptation et réadaptation.

- conventionnement pour le fonctionnement de l'Équipe mobile Alzheimer.

Par ailleurs, le CCAS a développé une politique de conventionnement avec l'ensemble des caisses de retraite afin de permettre à toute personne âgée de bénéficier des fonds d'action sociale de prévention en vigueur pour son maintien à domicile. Pour ce faire, le service à domicile du CCAS réalise l'aide dans les démarches administratives en assurant la constitution des dossiers et la recherche des justificatifs avec la personne à domicile. Les référencements ou conventionnements auprès des mutuelles, organismes d'assurance et de prévoyance permettent de répondre efficacement aux sorties d'hospitalisation des Lavallois. Des conventionnements spécifiques permettent de compléter la prise en charge : dispositif Sortir Plus (aide à la marche, lutte contre l'isolement...) et Aide à domicile momentanée ; dispositif d'accompagnement à la fin de vie (fonds d'urgence de la CPAM 53).

Le CCAS adhère aussi à la Société de gérontologie, association visant à l'échange de réflexion et à la construction d'outils.

Enfin, le CCAS travaille en lien avec :

- l'association Aid'à dom et l'ADMR (Aide à domicile en milieu rural) : convention pour la garde de nuit, l'EMA, l'Eaar ;

- l'association France Alzheimer 53 : propose des temps de d'accueil et des groupes de parole pour les malades et leurs aidants ;

- le réseau ALMA 53 (Allô maltraitance) : participation au comité technique de pilotage ;
- l'association JALMALV (Jusqu'à la mort accompagner la vie) : visite de bénévoles en EHPAD, propositions de formations et d'informations sur la fin de vie ;
- l'association la Croix-Rouge : visite de bénévoles en EHPAD ;
- l'association Siel Bleu : interventions en EHPAD ;
- les associations UDAF (Union départementale des associations familiales) et ATMP (Association tutélaire des majeurs protégés).

g. Perspectives

Comme au niveau national, la ville de Laval observe un vieillissement de sa population et est confrontée à la question de la prise en charge de la dépendance. Ce vieillissement de la population a des conséquences immédiates en termes de besoins de services de soutien à domicile ou d'établissements. L'évolution va se poursuivre, voire s'accroître dans les années à venir, d'autant plus que Laval continuera d'attirer les retraités recherchant la proximité des services qu'un pôle urbain est susceptible d'offrir.

Les actions mises en œuvre par le CCAS de Laval répondent notamment aux préconisations du débat national sur la dépendance en 2011³⁷ pour :

- mener une politique de prévention de la perte d'autonomie ;
- coordonner les acteurs de la prise en charge des personnes âgées autour du « parcours de la personne âgée dépendante » ;
- diversifier l'offre en établissement ;
- mieux prendre en compte les besoins des aidants ;
- réformer le secteur de l'aide à domicile.

Pour 2015 et 2016, le CCAS s'est fixé de nombreux objectifs dans le champ de la prise en charge du vieillissement et de la dépendance :

- élargir les missions de l'Eaar afin d'apporter un soutien efficace auprès des personnes isolées âgées et handicapées vieillissantes,
- accentuer le repérage au domicile des fragilités chez les personnes âgées et handicapées par une sensibilisation du personnel du CCAS,
- faciliter les orientations dans le cadre du PAERPA des personnes âgées vers l'hébergement temporaire de l'EHPAD par le biais d'un partenariat accentué avec le Centre hospitalier de Laval,
- mettre en place la « commission personnes âgées » du CCAS pour garantir un partenariat dynamique avec les associations et les institutions de Laval,
- développer des actions d'animation sociale et de lutte contre l'isolement des personnes âgées.

À l'avenir, le CCAS devra toutefois continuer à s'adapter à un contexte financier particulièrement contraint. En effet, la réduction des différents plans d'aide ainsi que l'évolution du calcul du ticket modérateur constitueront des charges lourdes, qui pourraient remettre en question la pérennité de certains dispositifs, notamment dans le champ du maintien à domicile.

De plus, le CCAS devra s'attacher à poursuivre l'amélioration de ses services afin de s'adapter à de lourds enjeux et il devra développer les actions suivantes :

- rapprochement des services de l'aide et de soins à domicile dans le cadre des nouveaux services polyvalents de soins et d'aides à domicile (SPASAD) préconisés par la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement afin de faire face efficacement à l'accroissement et à l'évolution de la demande en matière de maintien à domicile,
- regroupement des deux accueils de jour sur un site unique, en dehors de l'EHPAD, afin de mieux répondre aux attentes des personnes atteintes de maladie neurodégénérative et de leur entourage,
- mise en place d'une plateforme de répit et d'accompagnement des aidants, préconisée par le nouveau plan relatif aux maladies neurodégénératives, permettant d'apporter un soutien adapté en direction des aidants familiaux,

³⁷

cf. *Rapport de synthèse du débat national sur la dépendance*, juin 2011 (<http://social-sante.gouv.fr>).

- adaptation de l'offre d'hébergement temporaire aux nouveaux besoins liés aux parcours des personnes par un regroupement des places sur un site unique (résidence Hestia) avec une équipe dédiée,
- adaptation de l'offre d'hébergement au sein de l'EHPAD aux troubles de la désorientation avec le projet d'UPAD (unité protégée pour personnes âgées désorientées) prévue dans le nouvel EHPAD qui est en cours de construction et mise en place d'un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA),
- développement de la préservation de l'autonomie et des alternatives à la médication à domicile et en EHPAD (ateliers de vie sociale, art thérapie, thérapie animale, activités physiques...),
- développement de la communication sur les dispositifs d'aide et de soutien auprès des Lavallois,
- participation au travail sur le projet Ville amie des aînés,
- amélioration de la prise en charge des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer grâce au projet d'extension de l'EMA porté par le CCAS sur le territoire des Coëvrons,
- élargissement de la participation des usagers afin d'améliorer la qualité du service offert par le CCAS.

Il semble également nécessaire de mener une réflexion sur l'opportunité de prévoir l'ouverture d'un foyer-logement ou d'un concept qui s'y apparente à Laval, assorti de tarifs accessibles aussi, permettant d'être un intermédiaire entre la résidence à domicile et l'entrée en EHPAD. En effet, l'allongement de la durée de la vie fait émerger différents stades de dépendance et il existe aujourd'hui une période de plus en plus significative pendant laquelle la personne âgée, si elle ne peut plus rester vivre à domicile, ne présente pas un niveau de dépendance tel qu'elle ait besoin de résider au sein d'un EHPAD.

A retenir :

- une population vieillissante dont les besoins augmentent en matière de maintien à domicile
- une politique menée par le CCAS en faveur de la lutte contre le sentiment d'isolement
- l'évolution du soutien aux aidants à travers l'ouverture d'un pôle d'accueil aidants / aidés
- une offre d'hébergement en établissement riche et permettant des délais d'attente avant l'entrée réduits et des tarifs raisonnables, confortée par la construction d'un nouvel EHPAD en cours de réalisation
- un travail partenarial avec l'ensemble des acteurs du territoire
- une prise en charge de la dépendance toujours mieux ajustée en fonction des besoins de la personne âgée

GLOSSAIRE

AAH	Allocation adulte handicapé
ACS	Aide pour une complémentaire santé
ADMR	Aide à domicile en milieu rural
AEB	Accompagnement éducatif budgétaire
ALSH	Accueil de loisirs sans hébergement
ALT	Aide au logement à caractère temporaire
AME	Aide médicale de l'État
APA	Allocation personnalisée d'autonomie
APL	Allocation personnalisée au logement
ARS	Agence régionale de santé
ASE	Aide sociale à l'enfance
ATMP	Association tutélaire des majeurs protégés
CAF	Caisse d'allocations familiales
CARSAT	Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail
CCAS	Centre communal d'action sociale
CÉAS	Centre d'étude et d'action sociale
CLAS	Contrat local d'accompagnement à la scolarité
CMP	Centre médico-psychologique
CMU	Couverture maladie universelle
CMU-C	Couverture maladie universelle complémentaire
CNAM	Caisse nationale d'assurance maladie
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CUCS	Contrat urbain de cohésion sociale
DDCSPP	Direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations
Eaar	Équipe d'appui en adaptation et réadaptation
EAJE	Établissement d'accueil du jeune enfant
EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
FAJ	Fonds d'aide aux jeunes
FSL	Fonds de solidarité pour le logement
GIR	Groupe iso-ressources
GLEAM	Groupement local des employeurs d'agents de médiation
GMP	GIR moyen pondéré
IFSI	Institut de formation de soins infirmiers
IRIS	Îlots regroupés pour l'information statistique
MAM	Maison d'assistantes maternelles
MDA	Maison départementale de l'autonomie
ONZUS	Observatoire national des zones urbaines sensibles
PAERPA	Personnes âgées en risque de perte d'autonomie
PASA	Pôle d'activités et de soins adaptés
PLH	Programme local de l'habitat
PLIE	Plan local pour l'insertion et l'emploi
PMP	Pathos moyen pondéré
PRE	Programme de réussite éducative
RAM	Relais assistantes maternelles
RP	Recensement de la population
RSA	Revenu de solidarité active
SAPH	Service d'aide aux personnes handicapées
SIAO	Service intégré d'accueil et d'orientation
SPASAD	Service polyvalent de soins et d'aide à domicile
UDAF	Union départementale des associations familiales
UPAD	Unité pour personnes âgées désorientées
ZUS	Zone urbaine sensible