



**SCHÉMA GLOBAL
des
SOLIDARITÉS**



**SCHEMA GLOBAL
DES SOLIDARITES**

2023-2027



EDITORIAL

Un Schéma Global des Solidarités : pour une meilleure visibilité de l'action sociale

Je suis fier et heureux de pouvoir vous présenter le schéma unique des solidarités du Département du Gers.

L'élaboration de ce document est un exercice obligé pour les Départements, qui sont chefs de file pour l'action sociale. Mais j'ai l'ambition d'en faire aussi un moyen pour écouter les besoins, pour rassembler les acteurs et les usagers et pour adapter la politique sociale du Département aux réalités et défis actuels.

Au cœur de la politique départementale, les solidarités humaines recouvrent des actions qui accompagnent les Gersoises et les Gersois dans les différentes étapes de leur vie : la protection de l'enfant et de la famille, l'aide aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap, ainsi que le soutien aux personnes en insertion professionnelle.

Une mission essentielle et fondamentale, que j'ai confiée à Madame Charlette Boué, Vice-Présidente en charge des solidarités, en qui j'ai une confiance absolue.

Ainsi, nous avons fait le choix d'un schéma unique pour la période 2023-2027, afin de pouvoir prendre en compte les parcours et mieux articuler les besoins sociaux. Les nouveaux défis que sont le renforcement des inégalités sociales par les inégalités environnementales nécessitent que nous innovions ensemble : le service public au plus près des territoires, la transition écologique, les solutions aux questions de mobilité et de logement doivent nous animer dans les 5 prochaines années, avec nos partenaires institutionnels.

Nous souhaitons une large participation pour réfléchir à ces ambitions. A travers chaque étape, plusieurs centaines de personnes ont répondu présentes : diagnostic préalable, consultation publique, ateliers, définition des orientations stratégiques, priorisation des actions. Le résultat de ces échanges, riches et nourris, est là. C'est un outil que j'espère accessible, lisible et compréhensible que je vous présente et propose de lire.

Chaque année, une déclinaison de ce schéma sera proposée sous forme de nouvelles actions qui seront adoptées par les élus du Département.



Philippe DUPOUY
Président du Département du Gers

A stylized, handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dupouy'.

CONTEXTE ET ENJEUX DU SCHÉMA GLOBAL DES SOLIDARITÉS 11**LES ENJEUX INSTITUTIONNELS** 11

Le Département du Gers	11
Contexte territorial	11
Cap sur le Gers 2030.....	11

POURQUOI UN SCHÉMA GLOBAL DES SOLIDARITÉS ? 12

Une obligation légale issue de la loi du 2 janvier 2002 et suivie d'évolutions législatives.....	13
Lutte contre l'exclusion et la pauvreté	15
Protection de l'enfance	17
Personnes âgées	18
Personnes en situation de handicap	18
Accès aux soins et qualité de l'accompagnement	20

MODALITÉS D'ÉLABORATION DU SCHÉMA 21**UNE DÉMARCHE RÉSOLUMENT PARTICIPATIVE** 21

Phase 1 : Réalisation d'un diagnostic préalable concerté.....	21
Phase 2 : Consultation de la population.....	22
Phase 3 : Définition des orientations stratégiques et présentation croisée aux participants aux concertations ...	22
Phase 4 : Déclinaison opérationnelle : formalisation du plan d'actions 2023-2027 et validation du schéma.....	23

GOUVERNANCE 23**ELEMENTS CLÉS DU DIAGNOSTIC ET GRANDS ENJEUX** 25**DONNÉES DE CADRAGE** 25**LES FAITS MARQUANTS** 25

1.1 : Un département peu dense dans son ensemble.....	27
1.2 : Une évolution différenciée entre territoires de la population.....	28
1.3 : Un accroissement de la population par l'arrivée de nouveaux habitants.....	29
1.4 : Une part importante de personnes arrivant d'un autre département.....	30
1.5 : Une espérance de vie à la naissance plutôt favorable	31
1.6 : Des taux de mortalité variables entre territoires gersois.....	32
1.7 : UN Niveau de mortalité prématurée plutôt favorable	33
1.8 : Une mortalité qui diminue mais moins vite qu'ailleurs	34
1.9 : Une natalité plutôt faible	35
1.10 : Une baisse du nombre d'enfants par femme dans tous les territoires gersois	36
1.11 : Un revenu net imposable moyen très variable entre territoires.....	37
1.12 : Une progression du revenu net imposable plus importante dans certains territoires	38
1.13 : Une majorité de foyers fiscaux sont non imposés.....	39
1.14 : Une baisse de la part des foyers fiscaux non imposés plus accentuée dans certains territoires	40
1.15 : Une part des plus jeunes et des plus âgés importante.....	41
1.16 : Un poids grandissant des inactifs.....	42
1.17 : Une proportion élevée d'établissements dans le secteur agricole	43
1.18 : Une prépondérance marquée de très petites entreprises.....	44
1.19 : Une part importante des actifs occupés gersois travaille dans un autre territoire	45
1.20 : 30 % des personnes travaillant dans un territoire du Gers habitent dans un autre territoire.....	46
1.21 : Près d'un ménage sur dix ne possède pas de voiture.....	47
1.22 : La moitié de la population dans des communes non desservies par les transports interurbainS	48
1.23 : Près du tiers de la population vit dans des communes dépourvues d'équipements sportifs	49
1.24 : Seize communes gersoises disposent d'équipements culturels.....	50
1.25 : Une part élevée de médecins généralistes âgés de 65 ans ou plus	51
1.26 : Un recul du nombre de médecins généralisteS.....	52
1.27 : Une accessibilité aux médecins généralistes encore préservée mais très disparate	53
1.28 : Un faible nombre de médecins spécialistes libéraux	54
1.29 : Une densité plutôt basse des autres professions médicales	55
1.30 : Une présence d'infirmiers libéraux supérieure à la moyenne.....	56
1.31 : Une progression du nombre d'infirmiers libéraux.....	57
1.32 : Une densité moyenne en masseurs-kinésithérapeutes libéraux.....	58
1.33 : Un nombre de masseurs-kinésithérapeutes stable.....	59

ENFANCE-FAMILLE	61
LES FAITS MARQUANTS	61
2.1 : Une part limitée des 0-20 ans dans la population	62
2.2 : Une diminution de la part des 0-20 ans dans la population	63
2.3 : Une place un peu plus importante des 7-11 ans et 12-17 ans dans la population	64
2.4 : 5 % Des jeunes n'habitaient pas dans le gers l'année précédente.....	65
2.5 : Un taux de natalité plus bas qu'en région ou qu'en France métropolitaine.....	66
2.6 : Une diminution des naissances en 10 ans	67
2.7 : Une part limitée des familles avec enfants parmi les ménages.....	68
2.8 : Un nombre de familles avec enfants relativement stable.....	69
2.9 : Près du quart des familles avec enfants sont monoparentales.....	70
2.10 : Un nombre de familles monoparentales en nette augmentation	71
2.11 : Un niveau plutôt élevé de scolarisation des enfants de 2 à 5 ans	72
2.12 : Un taux de scolarisation des 2-5 ans qui recule	73
2.13 : Un taux de scolarisation qui diminue avec l'âge chez les 16-20 ans	74
2.14 : Un taux de scolarisation des 16-20 ans qui recule	75
2.15 : Une part limitée d'enfants vit avec des adultes qui ne travaillent pas	76
2.16 : Une nette augmentation du nombre d'enfants vivant dans des familles dans lesquelles aucun adulte ne travaille	77
2.17 : Un revenu disponible nettement moins élevé pour les familles monoparentales	78
2.18 : Trois familles monoparentales sur dix vivent sous le seuil de pauvreté	79
2.19 : Un cinquième des familles monoparentales allocataires du RSA majoré.....	80
2.20 : Une stagnation des familles monoparentales allocataires du RSA majoré	81
2.21 : De nombreuses familles perçoivent l'allocation de soutien familial	82
2.22 : Une augmentation du nombre de familles percevant l'allocation de soutien familial	83
2.23 : Une part limitée de familles recevant la prestation d'accueil du jeune enfant	84
2.24 : Une diminution de la part des allocataires de la prestation d'accueil du jeune enfant	85
2.25 : Une offre diversifiée d'accueil collectif du jeune enfant	86
2.26 : Une offre d'accueil par les assistantes maternelles en recul	87
2.27 : Une progression du nombre d'enfants ou jeunes faisant l'objet d'informations préoccupantes.....	88
2.28 : Un nombre d'enfants suivis avec une action éducative en milieu ouvert qui progresse.....	89
2.29 : Des mesures d'aide éducative à domicile qui diminuent	90
2.30 : Des mesures de placements en progression importante	91
SÉNIORS	93
LES FAITS MARQUANTS	93
3.1 : Une part importante des 60 ans et plus dans la population	94
3.2 : Une progression des 60 ans et plus dans la population	95
3.3 : Une place importante de chaque classe d'âge au-delà de 60 ans dans la population	96
3.4 : Près de 2 % des séniors n'habitaient pas dans le gers l'année précédente	97
3.5 : Un poids important des séniors par rapport aux plus jeunes	98
3.6 : Une progression de l'indice de vieillissement très variable dans le département.....	99
3.7 : Au sein des séniors, une place importante des plus âgés.....	100
3.8 : Une part grandissante des plus âgés parmi les séniors en dix ans	101
3.9 : Des séniors qui vivent majoritairement à domicile.....	102
3.10 : Près du quart des hommes de 65 ans et plus vivent seuls.....	103
3.11 : Une nette augmentation de la part des hommes de 65 ans et plus vivant seuls	104
3.12 : Plus du tiers des femmes de 65 ans et plus vit seule.....	105
3.13 : Une faible augmentation de la part des femmes de 65 ans et plus vivant seules.....	106
3.14 : Un revenu disponible relativement élevé pour les séniors gersois	107
3.15 : Une part importante des ménages de séniors vivent sous le seuil de pauvreté.....	108
3.16 : Un taux plutôt bas d'allocataires de la caisse d'allocations familiales ou de la mutuelle sociale agricole parmi les séniors	109
3.17 : Une baisse des allocataires de la caisse d'allocations familiales ou de la mutuelle sociale agricole qui ralentit parmi les séniors	110
3.18 : Une disparité territoriale du nombre de places d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.....	111
3.19 : Un nombre réduit de places d'hébergement pour personnes autonomes.....	113
3.20 : Une offre réduite d'accueil de jour pour personnes âgées.....	114
3.21 : Une personne de plus de 75 ans sur sept à domicile perçoit l'aide personnalisée d'autonomie	115
3.22 : Une corrélation entre le taux d'équipement des établissements et les caractéristiques des résidents	116

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	117
LES FAITS MARQUANTS	117
4.1 : Une part relativement élevée d'allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH).....	118
4.2 : Une augmentation nette du taux d'allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH)	119
4.3 : Un taux intermédiaire de bénéficiaires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH).....	120
4.4 : Une forte progression du taux d'enfants bénéficiant de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)	121
4.5 : Plus de 1 000 bénéficiaires de la pch parmi les 20-59 ans.....	122
4.6 : Un équipement en établissement pour enfants en situation de handicap limité à certains types d'accompagnements.....	123
4.7 : Un équipement en service d'éducation spéciale et de soins à domicile relativement élevé	125
4.8 : Un niveau d'équipement en établissements pour adultes en situation de handicap supérieur à d'autres territoires	126
4.9 : Une offre en établissements ou services d'aide par le travail (ESAT) inégalement répartie.....	128
4.10 : Un équipement en Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ou Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés relativement élevé.....	129
 INSERTION SOCIALE ET LUTTE CONTRE L'EXCLUSION.....	 131
LES FAITS MARQUANTS	131
5.1 : Un taux d'activité plus bas qu'en région.....	132
5.2 : Un taux d'activité stable.....	133
5.3 : Une place particulière des agriculteurs et peu de cadres.....	134
5.4 : Un taux standardisé d'inactivité plutôt faible	136
5.5 : Un taux standardisé d'inactivité en baisse	137
5.6 : Un taux de chômage limité	138
5.7 : Moins de différences de genre dans la part d'emplois à temps partiel	139
5.8 : Une part des emplois à temps partiel qui augmente.....	140
5.9 : Des emplois précaires un peu plus fréquents qu'au niveau national	141
5.10 : Une part des emplois précaires qui progresse légèrement.....	142
5.11 : Des personnes peu ou pas diplômées plus nombreuses dans certains territoires	143
5.12 : Une baisse limitée des 25-34 ans peu ou pas diplômés	144
5.13 : 42 % des ménages allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole ..	145
5.14 : Près d'un Gersois sur deux bénéficie des allocations de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole	146
5.15 : Une progression limitée de la population couverte par la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole.....	147
5.16 : 4 600 allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole sont sans autres ressources	148
5.17 : Une diminution de la part des allocataires sans autres ressources	149
5.18 : Plus du tiers des allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole ont des bas revenus	150
5.19 : Une diminution de la part des allocataires à bas revenus	151
5.20 : Un taux modéré d'allocataires du Revenu de solidarité active (RSA) socle	152
5.21 : Des allocataires du Revenu de solidarité active (RSA) socle en augmentation.....	153
5.22 : Une majorité des bénéficiaires du Revenu de solidarité active (RSA) relève d'un accompagnement social.....	154
 LOGEMENT	 155
LES FAITS MARQUANTS	155
6.1 : Une offre en logement social relativement limitée.....	156
6.2 : Une part réduite de résidences secondaires.....	157
6.3 : Un nombre de logement en croissance.....	159
6.4 : Plus des deux tiers des ménages sont propriétaires de leur résidence principale	160
6.5 : Une part de ménages propriétaires de leur résidence principale en légère progression	162
6.6 : Les trois quart des résidences principales ont plus de 30 ans.....	163
6.7 : Une part limitée des ménages perçoit des allocations logement	164
6.8 : Un léger recul de la part des ménages percevant une allocation logement.....	165
6.9 : Le FSL bénéficie à près de 2 380 ménages	166
 PAROLES D'ACTEURS DES SOLIDARITÉS DU GERS	 167
DONNÉES GÉNÉRALES	167
MIGRATION	168
MOBILITÉ	168
SANTÉ	169
ENFANCE ET FAMILLE.....	170
PERSONNES ÂGÉES	171
PERSONNES HANDICAPÉES	172
INSERTION.....	172
LOGEMENT.....	174

DONNÉES DES MAISONS DES SOLIDARITÉS	175
TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS D'AUCH	177
TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS DE CONDOM	180
TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS DE FLEURANCE	183
TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS DE L'ISLE-JOURDAIN	186
TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS DE MIRANDE	189
TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS DE NOGARO	192
AXES STRATEGIQUES ET TRADUCTION OPERATIONNELLE	195
AXE STRATÉGIQUE 1 :	196
LE DÉPARTEMENT CHEF DE FILE DE L'ACTION SOCIALE : BÂTIR ET ANIMER LES DYNAMIQUES COLLABORATIVES ET L'INTERCONNAISSANCE DES ACTEURS	196
Orientations, références nationales et contexte réglementaire	196
Orientations opérationnelles	197
AXE STRATÉGIQUE 2 :	198
ASSURER UNE CONTINUITÉ DANS LES PARCOURS	198
Orientations, références nationales et contexte réglementaire	198
Orientations opérationnelles	200
AXE STRATÉGIQUE 3 :	202
MODERNISER ET FLUIDIFIER L'ACCÈS AUX DROITS	202
Orientations, références nationales et contexte réglementaire	202
Orientations opérationnelles	203
AXE STRATÉGIQUE 4 :	205
AVOIR UN CHEZ SOI : FACILITER L'ACCÈS À UN LIEU DE VIE CHOISI ET ADAPTÉ	205
Orientations opérationnelles	207
AXE STRATÉGIQUE 5 :	208
RENFORCER LE REPÉRAGE ET PRÉVENIR LES VULNÉRABILITÉS	208
Orientations, références nationales et contexte réglementaire	208
Orientations opérationnelles	209
AXE STRATÉGIQUE 6 :	210
AGIR POUR LA BIENTRAITANCE	210
Orientations, références nationales et contexte réglementaire	210
Orientations opérationnelles	211
AXE STRATÉGIQUE 7 :	213
SOUTENIR L'ACCÈS AUX SOINS ET À LA SANTÉ	213
Orientations, références nationales et contexte réglementaire	213
Orientations opérationnelles	215
AXE STRATÉGIQUE 8 :	216
FAVORISER L'EXPRESSION ET LA PARTICIPATION DES PERSONNES CONCERNÉES ET DE LEURS REPRÉSENTANTS	216
Orientations, références nationales et contexte réglementaire	216
Orientations opérationnelles	217

ANNEXE : FICHES ACTIONS 2023	219
Fiche-action N°1-1-4 220	220
Développer des stratégies communes (attractivité des métiers, réforme de l'aide à domicile, inclusion scolaire, emploi accompagné).....	220
Fiche-action N°1-2-1 221	221
Développer des groupes techniques de professionnels agissant sur des problématiques communes grâce à des études de situations partenariales.....	221
Fiche-action N°1-2-1 BIS 222	222
Développer des groupes techniques de professionnels agissant sur des problématiques communes grâce à des études de situations partenariales.....	222
Fiche-action N° 1-2-2 223	223
Cibler des thématiques prioritaires et proposer des réflexions de type parcours	223
Fiche-action N°1.2.3 224	224
Co-construire des actions, les mettre en place collectivement.....	224
Fiche-action N°2-1-2 225	225
Augmenter la capacité de places en accueil de jour et en hébergement temporaire, en accueil familial afin de permettre du répit aux personnes accompagnées et à leurs proches aidants.....	225
Fiche-action N°2-4-3 226	226
Concevoir et formaliser la mission d'accompagnement des bénéficiaires du Revenu de solidarité active (RSA) dans une logique de parcours, son organisation et son outillage au sein de chaque territoire.....	226
Fiche-action N°3-2-1 227	227
Généraliser l'expérimentation de « lieu unique » mise en œuvre au sein de la maison départementale des solidarités de Nogaro à d'autres maisons départementales des solidarités.....	227
Fiche-action N°3-2-4 228	228
Proposer des supports d'information identiques entre institutions, revoir les chemins d'accès Web, travailler les supports d'orientation	228
Fiche-action N°3-2.5 229	229
Etendre l'expérimentation « des matinales » sur le revenu de solidarité active (menée à titre expérimental pour pallier le manque d'information des nouveaux bénéficiaires).....	229
Fiche-action N°3-2.6 230	230
Repenser le premier accueil et l'ouverture des droits au Revenu de solidarité active (Revenu de solidarité active (RSA)) en évitant que l'ensemble de la démarche soit dématérialisé.....	230
Fiche-action N°4-1-11 231	231
Faire évoluer et développer le dispositif d'accueil familial : diversifier l'offre, renforcer la professionnalisation des accueillants familiaux.....	231
Fiche-action N° 4.3.4 232	232
Renforcer l'accompagnement des femmes victimes de violence pour leur permettre de rester dans leur lieu de vie	232
Fiche-action N°4-3-5 233	233
Conforter l'expérimentation départementale Facilit' ma vie 32.....	233
Fiche-action N° 5-1-5 234	234
Structurer une politique départementale de soutien aux aidants (pour les personnes âgées et handicapées)	234
Fiche-action N° 5-3-3 235	235
Mettre en œuvre des actions collectives pour les publics en situation de précarité, en lien avec les partenaires associatifs locaux et les professionnels de l'action sociale, en particulier au sein des Maisons des solidarités (MDS).....	235
Fiche-action N° 6.2.1 236	236
Créer un service/dispositif de répit pour les enfants (séjour de rupture).....	236
Fiche-action N°6-3-2 237	237
Veiller à l'inscription de la politique de prévention, et de lutte contre la maltraitance, dans chaque projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), (par exemple les mesures mises en œuvre par la structure en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle)	237
Fiche-action N°6-3-5 238	238
Organiser la coordination territoriale pour le repérage et le traitement des risques et situations de maltraitance en établissements et services sociaux et médico-sociaux.	238
Fiches-actions N°7.2.3 et N°7.2.5 239	239
Faire connaître la possibilité de bénéficier de bilans de santé de la Caisse primaire d'assurance maladie, en particulier pour les personnes intégrant les Structures d'Insertion par l'Activité Économique (S.I.A.E.), et renforcer l'information sur les droits à la santé.....	239
Recenser l'offre de soins accessibles aux personnes démunies, présentant des fragilités sociales (permanences d'accès aux soins de santé, etc.)	239
Fiche-action N°8-1-2 241	241
Développer et renforcer la participation des bénéficiaires du revenu de solidarité active à l'organisation et à la mise en œuvre du dispositif, faire remonter et partager la parole des personnes à travers une base de données de témoignages	241
Fiche-action N°8-1-4 243	243
A travers les dialogues de gestion, inciter les établissements et services sociaux et médico-sociaux à soutenir la participation des personnes accompagnées.	243
Fiche-action N° 8-2-1 244	244
Déployer une politique départementale favorisant le développement de l'habitat inclusif sur le territoire.....	244
Fiche-action N°8-2-4 245	245
Faciliter la participation des personnes concernées au sein des instances locales et territoriales pour concevoir et évaluer les politiques publiques du Département (à l'instar des Assises de l'insertion).....	245

AEEH	Allocation éducation enfant handicapé
AEMO	Action éducative en milieu ouvert
AMI	Appel à manifestation d'intérêt
APA	Allocation personnalisée d'autonomie
ARS	Agence régionale de santé
ASE	Aide sociale à l'enfance
ASFAM	Assistant familial
CAF	Caisse d'allocations familiales
CCAS	Centre communal d'action sociale
CD	Conseil départemental
CDCA	Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CPOM	Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens
CVS	Conseil de la vie sociale
DAC	Dispositifs d'appui à la coordination
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
EAM	Établissement d'accueil médicalisé
EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EPCI	Établissement public de coopération intercommunale
ESAT	Établissement et services d'aide par le travail
ESSMS	Établissements et services sociaux et médico-sociaux
ESS	Équipe de suivi de la scolarisation
FAM	Foyer d'accueil médicalisé
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
MDS	Maison départementale des solidarités
MSA	Mutualité sociale agricole
PA/PH	Personnes âgées/Personnes en situation de handicap
PCH	Prestation de compensation du handicap
PHV	Personnes handicapées vieillissantes
RSA	Revenu de solidarité active
SAAD	Services d'aide et d'accompagnement à domicile
SAMSAH	Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
SAVS	Service d'accompagnement à la vie sociale
SESSAD	Service d'éducation spéciale et de soins à domicile
SPASAD	Service polyvalent d'aide et de soins à domicile
SSIAD	Service de soins infirmiers à domicile
TND	Troubles du neurodéveloppement
UEE	Unité d'enseignement externalisée
ULIS	Unités localisées pour l'inclusion scolaire



► CONTEXTE ET ENJEUX DU SCHÉMA GLOBAL DES SOLIDARITÉS

LES ENJEUX INSTITUTIONNELS

► LE DÉPARTEMENT DU GERS

Le Département du Gers, collectivité territoriale composée de près de 1600 agents dont 600 relevant de la Direction Générale Adjointe Solidarité (DGAS), est au service d'une population totale de 198 213 habitants au 1er janvier 2018.

Il est conforté dans son rôle chef de file de l'action sociale sur son territoire par deux lois successives de 2014 et 2015. A ce titre, il demeure responsable des schémas d'organisation sociale et médico-social en application du Code d'Action Sociale et des Familles.

La DGAS du Conseil Départemental du Gers met en œuvre sa politique et délivre des prestations d'aide et d'action sociale aux Gersois au travers de ses 5 directions : Direction Enfance Famille (DEF), Direction des Politiques de l'Autonomie (DPA), Direction Insertion et Solidarités Actives (DISA), Direction de l'Action Sociale Territoriale (DAST) et Direction Gestion Coordination (DGC).

Afin de répondre aux besoins des populations tout en s'adaptant agilement aux multiples changements sociétaux et réglementaires, elle doit structurer son action et ordonner ses priorités politiques, en lien étroit avec ses partenaires.

► CONTEXTE TERRITORIAL

Fermeture de trésoreries, diminutions des permanences délocalisées des organismes sociaux et désertification médicale marquent le désengagement des services de l'Etat et des institutions de la protection sociale. L'objectif 2022 de dématérialisation des services publics fixé par le Gouvernement et le faible réseau de transports publics locaux étend les risques d'exclusion pour de nombreux Gersois, no-

tamment les plus en difficultés.

L'ouverture de Maisons de Services aux Publics ou Maisons France Services ne saurait répondre exhaustivement aux demandes diverses pour lesquelles nos services sont amenés à intervenir chaque jour au travers d'une relation d'aide, d'un accompagnement social ou médico-social.

► CAP SUR LE GERS 2030

Le Département décide de réaffirmer son rôle et améliorer la visibilité de son action dans une dynamique de rénovation et d'innovation.

La première initiative a été lancée en faveur de l'installation de nouveaux médecins dans le Gers, de l'aide à l'hébergement d'internes, et de l'accompagnement à la création des maisons de santé dans le cadre du Plan #Dites32.

Parallèlement, la collectivité a souhaité renforcer sa capacité d'agir en proximité auprès des publics. C'est ainsi que furent créées les Maisons Départementales des Solidarités (MDS), élargissant à 6 le nombre de territoires de référence. Les objectifs :

- ▶ rénover la présence et l'organisation territoriale,
- ▶ renforcer l'implication des élus et des usagers,
- ▶ simplifier l'accès aux droits,
- ▶ organiser les missions au plus près des réalités territoriales.

Dès 2017, une seconde phase de mutations institutionnelles marque la volonté du Département du Gers d'assumer pleinement un rôle de « collectivité de proximité » en impliquant étroitement les agents, l'ensemble des services et les citoyens aux différentes étapes du projet. Les objectifs :

- ▶ développer le dialogue citoyen et élaborer un 1er budget participatif départemental (en 2018);

- ▶ promouvoir l'image du Gers, avec la création d'une marque départementale « SO Gers » portée par 32 ambassadeurs partout en France ou dans le monde ;
- ▶ démocratiser les technologies numériques et développer des tiers-lieux, fab lab au service de la co-création de projets collectifs.

POURQUOI UN SCHÉMA GLOBAL DES SOLIDARITÉS ?

La loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale positionne le Conseil départemental comme chef de file de l'action sociale et médico-sociale, en charge d'élaborer un schéma d'organisation sociale et médico-sociale dans le domaine des personnes handicapées ou en perte d'autonomie, ainsi que dans le champ de la prise en charge des mineurs en difficulté.

L'article L.312-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) précise que : « Les schémas d'organisation sociale et médico-sociale [...] :

- ▶ apprécient la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;
- ▶ dressent le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;
- ▶ déterminent les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale et, notamment, ceux nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissements et services [...] ;
- ▶ précisent le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services [...] ;
- ▶ définissent les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre des schémas ».

Le Schéma Global des Solidarités vient ainsi succéder aux précédents schémas d'action médico-sociale du Gers dont la durée est révolue :

- ▶ schéma personnes Âgées 2009-2013,
- ▶ schéma Personnes Handicapées 2011-2015,
- ▶ schéma Enfance Famille 2012-2014 et complé- ment.

Son contenu entend s'articuler avec les schémas et programmes départementaux existants ou en cours d'élaboration, notamment :

- ▶ le Programme Départemental d'Insertion (PDI) et Pacte Territorial pour l'Insertion (PTI),
- ▶ le Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD),
- ▶ le Plan Régional de Santé,
- ▶ les Conventions Territoriales Globales (CTG).

Cette stratégie d'unification de la conduite du changement emporte ainsi une volonté politique et managériale de décloisonnement pour une meilleure réponse aux besoins des personnes dans leur parcours.

Elle consiste également à rendre plus lisible le déploiement des politiques publiques départementales dans les territoires.

Des enjeux relèvent du contenu des politiques et d'autres tiennent aux pratiques et à la méthode: « aller vers », proximité, numérisation, télé-procédure, partenariat, démocratie coopérative, évaluation citoyenne, etc.

A ce titre, le Schéma Global des Solidarités doit intégrer l'impératif d'une prise en charge globale du bénéficiaire/usager, la volonté de mobiliser et favoriser l'engagement citoyen et l'impact des changements sociétaux (numérique, individualisation des parcours, etc) sur les pratiques du travail social.



► UNE OBLIGATION LÉGALE ISSUE DE LA LOI DU 2 JANVIER 2002 ET SUIVIE D'ÉVOLUTIONS LÉGISLATIVES

Comme énoncé précédemment, depuis la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et plus récemment la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, le Département, en tant que chef de file des politiques sociales, s'est vu confier une compétence de principe pour l'élaboration des schémas d'organisation sociale et médico-sociale dans le cadre d'une coordination régionale. Ces schémas doivent rassembler, pour une durée de cinq ans, les éléments prospectifs pour l'ensemble du champ social et médico-social. Ils doivent établir une stratégie globale d'intervention en croisant les différentes thématiques d'intervention, enfance-famille, handicap, vieillissement, logement et insertion.

C'est dans ce cadre que le Département du Gers doit assurer l'organisation territoriale de l'offre de services sur le territoire départemental (Code de l'Action Sociale et des Familles, article L312-4) tout en anticipant l'évolution des besoins de la population.

Enfin, ces schémas du champ social et médico-social doivent être en cohérence avec le projet régional de santé prévu à l'article L. 1434-2 du code de la santé publique. Chacun d'eux est défini autour de cinq objectifs réglementaires :

- ▶ apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;
- ▶ dresser le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;
- ▶ déterminer les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale et, notamment, ceux nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissements et services et, le cas échéant, d'accueils familiaux relevant du titre IV du livre IV ;
- ▶ préciser le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1, à l'exception des structures expérimentales prévues au 12° du I de cet article, ainsi qu'avec les établissements de santé définis à l'article L. 6111-1 du code de la santé publique ou tout autre organisme public ou privé, afin de satisfaire tout ou partie des besoins mentionnés au 1° ;
- ▶ définir les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre de ces schémas.

Le choix du Département du Gers est de produire un seul schéma global, qui vaut organisation sociale et médico-sociale pour l'enfance, la famille, ainsi que pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées.

Au regard de ces objectifs réglementaires, l'approche globale du schéma départemental s'est appuyée sur le cadre réglementaire applicable aux différentes compétences du Département. L'étude et la connaissance du contexte national et des obligations qui lui incombent sont essentielles pour la projection et l'anticipation des politiques à mettre en œuvre.

LOI MAPTAM, DU 27 JANVIER 2014

La loi de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles, dite loi MAPTAM, du 27 janvier 2014 a pour objet d'une part de clarifier les responsabilités des collectivités territoriales, et d'autre part de conforter les dynamiques urbaines en affirmant le rôle des métropoles. **La clause de compétence générale est rétablie** (supprimée par la loi du 16 décembre 2010 de réforme des collectivités territoriales), ainsi le **Conseil départemental** ou le conseil régional **statue sur tous les objets d'intérêt départemental** – ou régional –

dont ils sont saisis. Le texte précise les conditions d'exercice de certaines compétences des collectivités territoriales en instaurant des chefs de file. Le département se voit conférer les compétences en matière d'action sociale, d'aménagement numérique et de solidarité territoriale.

LOI PORTANT NOUVELLE ORGANISATION TERRITORIALE DE LA RÉPUBLIQUE DITE LOI NOTRE DU 7 AOÛT 2015

Le département est confirmé dans son rôle de chef de file en matière de solidarité sociale.

La loi NOTRe supprime la clause générale de compétence pour les départements ou régions. Cette clause, que seule la commune a conservée, est un concept juridique traduisant la capacité d'initiative d'une collectivité territoriale dans un domaine de compétence au-delà de celles qui lui sont attribuées de plein droit, et ce, sur le fondement de son intérêt territorial en la matière.

Enfin, la loi vise à renforcer les intercommunalités, notamment par le transfert obligatoire des compétences communales en matière d'eau et d'assainissement d'ici à 2020, en faveur des intercommunalités.

LA LOI N° 2020-1525 DU 7 DÉCEMBRE 2020 D'ACCÉLÉRATION ET DE SIMPLIFICATION DE L'ACTION PUBLIQUE (ASAP - ANCIENNE ESSOC)

Le texte a pour ambition première de répondre aux attentes, exprimées lors du grand débat national, en facilitant l'accès aux services publics. Après sa lecture par les parlementaires, intervenue après la crise sanitaire, il s'est enrichi de nombreux articles afin d'accélérer la relance de l'économie. Voici ses principales dispositions :

- ▶ moins de commissions consultatives, des décisions plus proches des territoires ;
- ▶ des démarches simplifiées pour les citoyens ;
- ▶ un allègement des contraintes pour les entreprises.

LA LOI ASAP C'EST AUSSI :

- ▶ des habilitations du gouvernement à légiférer par ordonnances. Une ordonnance doit venir élargir les possibilités de recrutement de contractuels de droit privé par l'Office national des forêts (ONF). Une autre définira les conditions de recrutement des personnes chargées d'encadrer les volontaires du service national universel (SNU) ;
- ▶ une meilleure information des maires sur les projets d'installations éoliennes et des procédures simplifiées sur l'éolien en mer ;

- ▶ une expérimentation sur le seuil de revente à perte des produits alimentaires (reprise d'un amendement du Sénat) qui est prolongée jusqu'au 15 avril 2023. Un dispositif particulier est prévu pour les produits saisonniers ;

L'extension à titre expérimental aux hébergements pour personnes âgées de l'utilisation des chèques énergie.

Par ailleurs, depuis 2002, un ensemble de textes est intervenu dans les différents champs des solidarités et dont il convient également de tenir compte.

► LUTTE CONTRE L'EXCLUSION ET LA PAUVRETÉ

LOI POUR L'ACCÈS AU LOGEMENT ET UN URBANISME RÉNOVÉ, DITE LOI ALUR DU 24 MARS 2014

La loi ALUR a trois principaux objectifs :

- ▶ favoriser l'accès de tous à un logement digne et financièrement abordable,
- ▶ lutter contre l'habitat indigne,
- ▶ améliorer la lisibilité et l'efficacité des politiques publiques du logement et moderniser les documents de planification et d'urbanisme.

Elle comprend plusieurs dispositions pour l'amélioration des rapports locatifs dans le parc privé et vise à améliorer la prévention des expulsions en traitant l'impayé le plus en amont possible, en renforçant le rôle des CCAPEX (Commission départementale de coordination des actions de prévention des expulsions locatives) et en réaffirmant l'importance des chartes de prévention des expulsions. Elle contient

également des dispositions visant à "faciliter les parcours de l'hébergement vers le logement" avec la consécration juridique des services intégrés d'accueil et d'orientation (SIAO), le renforcement de l'articulation des questions d'hébergement et de logement dans les documents de programmation, la modification des règles de fonctionnement des fonds de solidarité pour le logement, l'extension du principe de la participation des personnes à l'ensemble du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'accompagnement, mesures visant à améliorer les dispositifs relatifs au droit au logement opposable (DALO).

LOI DALO DU 5 MARS 2007 INSTITUANT LE DROIT AU LOGEMENT OPPOSABLE ET PORTANT DIVERSES MESURES EN FAVEUR DE LA COHÉSION SOCIALE

La loi DALO reconnaît un droit au logement décent et indépendant aux personnes (résidant en France de façon stable et régulière) qui ne peuvent accéder par leurs propres moyens à un tel logement ou s'y maintenir. Elle modifie le cadre de mise en œuvre du droit au logement en le faisant passer d'une obligation de moyens à une obligation de résultats. Elle désigne l'État comme le garant du droit au logement et institue deux voies de recours :

- ▶ le recours amiable s'exerce devant une commission de médiation départementale qui, si elle juge la demande de logement urgente et prioritaire, demande au préfet de procurer un logement sur le contingent préfectoral ;
- ▶ le recours contentieux peut être engagé devant le juge administratif pour contester une décision défavorable de la commission de médiation ou pour défaut d'application d'une décision favorable.

La loi définit des catégories de personnes susceptibles d'engager ces voies de recours, «les personnes défavorisées prioritaires dans l'attribution d'un logement ou l'accueil dans une structure adaptée», c'est-à-dire :

- ▶ Les demandeurs d'un logement social depuis un délai anormalement long qui n'ont pas reçu de proposition adaptée à leurs besoins. Ce délai est fixé par le préfet en fonction des circonstances locales.
- ▶ Les personnes non logées ou mal logées (personnes dépourvues de logement, menacées d'expulsion sans relogement, hébergées ou logées temporairement, logées dans des locaux insalubres ou dangereux, logées avec un enfant mineur ou une personne handicapée dans des locaux sur-occupés) ;
- ▶ Les demandeurs d'hébergement (hébergement, établissement ou logement de transition, logement-foyer ou résidence hôtelière à vocation sociale).

STRATÉGIE NATIONALE DE PRÉVENTION ET DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ 2018-2022

La Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté adoptée en octobre 2018 a été construite autour de cinq engagements pour un modèle social de l'émancipation pour :

- ▶ L'égalité des chances dès les premiers pas pour rompre la reproduction de la pauvreté ;
- ▶ La garantie au quotidien des droits fondamentaux des enfants ;
- ▶ Un parcours de formation garanti pour tous les jeunes ;

- ▶ Un engagement vers des droits sociaux plus accessibles, plus équitables et plus incitatifs à l'activité ;
- ▶ L'investissement pour l'accompagnement de tous vers l'emploi.

Afin de parvenir à ces objectifs, trois leviers de transformation ont été identifiés. Tout d'abord, un "choc de participation" pour construire les solutions avec les personnes concernées, c'est-à-dire les associer à la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques de solidarité, afin de

redonner pleinement sens et efficacité au travail social. Ensuite, un pilotage de la stratégie à partir des territoires et avec les entreprises. Il s'agit de permettre aux acteurs sociaux des territoires de se mobiliser sur des objectifs communs, qui seront portés selon une méthode ouverte de coordination. Enfin, une stratégie évaluée et mise en œuvre avec l'appui d'un conseil scientifique qui assure trois missions : un rôle d'appui et d'expertise quant aux politiques de prévention et de lutte contre la pauvreté ; le suivi et l'évaluation de la mise en place de la stratégie ; du soutien au pilotage du "fonds d'investissement social" qui aura vocation à financer des appels à projets.

Le comité d'évaluation de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté a publié, le 18 juillet 2022, son troisième rapport annuel. Depuis 2019, le comité évalue le déploiement et les effets des 35 mesures de la stratégie de lutte contre la pauvreté en fonction de trois objectifs :

- ▶ Éviter la reproduction sociale de la pauvreté ;
- ▶ Permettre aux personnes de sortir de la pauvreté par l'emploi ;
- ▶ Ne laisser personne en situation de grande pauvreté.

LANCEMENT DU « PACTE DES SOLIDARITÉS » LE 2 NOVEMBRE 2022 QUI SUCCÈDE À LA STRATÉGIE DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ.

Ce nouveau plan aura pour ambition de poursuivre et compléter le précédent plan de lutte contre la pauvreté. Il fera l'objet d'une phase préalable de concertation avec les représentants de quatorze associations et fédérations engagées contre la pau-

vreté fin 2022, début 2023.

LA LOI 3DS DU 21 FÉVRIER 2022 RELATIVE À LA DIFFÉRENCIATION, LA DÉCENTRALISATION, LA DÉCONCENTRATION ET PORTANT DIVERSES MESURES DE SIMPLIFICATION DE L'ACTION PUBLIQUE LOCALE

Elle se décline en 5 grands axes :

- ▶ Différenciation territoriale et compétences à la carte :

Pour s'adapter aux réalités locales, la loi réaffirme la capacité d'adaptation de l'organisation et de l'action des collectivités locales aux particularités de leur territoire, dans le respect du principe d'égalité. Elles auront, par exemple, plus de latitude pour fixer localement la réglementation dans leur domaine de compétence. Le pouvoir réglementaire des collectivités est ainsi renforcé.

- ▶ Le texte conforte les compétences des collectivités locales notamment dans les domaines des transports, du logement, de l'insertion et de la transition écologique.

L'un des principaux points de la loi concerne le logement social. L'application du dispositif «SRU», instauré par la loi du 13 décembre 2000 sur la solidarité et le renouvellement urbains (SRU), est prolongé au-delà de 2025.

Simplification de l'action publique locale

Plusieurs mesures sont prévues simplifier le fonctionnement des collectivités locales et des établissements de l'État. Par exemple, pour éviter aux usagers de redonner plusieurs fois les mêmes informations à l'administration, les différentes administrations pourront s'échanger plus facilement les données utiles.

- ▶ La recentralisation du financement du revenu de solidarité active (RSA) sera expérimentée dès 2023 et pendant cinq ans dans les départements volontaires, ce qui permettra de renforcer leur investissement dans les politiques d'insertion. La recentralisation consiste à transférer à l'État l'instruction administrative, la décision d'attribution et le financement du RSA.

Les régions volontaires pourront se voir déléguer tout ou partie du fonds «chaleur» et du fonds «économie circulaire» de l'Agence de la transition écologique (ADEME). Les départements voient leur rôle renforcé dans la création de sites Natura 2000.

- ▶ Les départements et les régions auront autorité sur les gestionnaires des collèges et des lycées pour leurs missions extra-pédagogiques, comme l'approvisionnement des cantines.

En complément des mesures déjà en place pour lutter contre le non-recours aux droits et prestations sociales, un amendement des députés prévoit une expérimentation de « territoires zéro non-recours » dans 10 territoires afin d'améliorer l'accès aux droits, les démarches d'aller-vers et la structuration de réseaux locaux.

► PROTECTION DE L'ENFANCE

LOI RELATIVE À LA PROTECTION DE L'ENFANT, DITE LOI MEUNIER DU 14 MARS 2016

La loi Meunier constitue une nouvelle étape dans la réforme de la protection de l'enfant, initiée avec la loi du 5 mars 2007 en venant rénover le cadre d'exercice de ses missions. Construite à partir d'un socle de valeurs communes tirées de la Convention des droits de l'enfant, cette loi organise un double changement de perspectives en affirmant d'une part la nécessité de centrer les interventions sur l'enfant, et d'autre part le rôle de l'État dans la protection des enfants les plus vulnérables.

Elle est articulée autour de trois grandes orientations, à savoir :

- ▶ une meilleure prise en compte des besoins de l'enfant ;
- ▶ l'amélioration du repérage et du suivi des situations de maltraitance, de danger ou de risque de danger ;
- ▶ le développement de la prévention à tous les âges de l'enfance.

La loi Meunier impose aux départements de nouveaux cadres, par :

- ▶ la désignation dans chaque service départemental de l'enfance d'un médecin référent pour la protection de l'enfance ;
- ▶ l'attribution aux observatoires départementaux de la protection de l'enfance d'une mission supplémentaire pour la formation continue des professionnels de la protection de l'enfance ;
- ▶ la réécriture de l'article du code de l'action sociale et des familles (CASF) relatif au projet pour l'enfant (PPE), afin d'en faire un véritable instrument au service de l'intérêt supérieur du mineur ;
- ▶ la réforme de l'adoption simple ;
- ▶ l'ajout, dans les missions de l'aide sociale à l'enfance (ASE), de veiller à la stabilité du parcours de l'enfant.

LA LOI TAQUET DU 7 FÉVRIER 2022 RELATIVE À LA PROTECTION DES ENFANTS

La loi Taquet entend améliorer la situation des enfants protégés par l'aide sociale à l'enfance (ASE) : interdiction des placements à l'hôtel, fin des sorties «sèches» à la majorité, meilleure protection contre les violences. Elle modernise aussi le métier des assistants familiaux et la gouvernance nationale de la protection de l'enfance.

Cette loi a pour ambition :

- ▶ d'améliorer la situation des enfants placés et avant placement. Le texte interdit d'ici 2024 le placement à l'hôtel des mineurs et jeunes majeurs confiés à l'aide sociale à l'enfance. Jusqu'à l'entrée en vigueur de l'interdiction, aucun enfant ne pourra être hébergé plus de deux mois à l'hôtel et devra l'être dans des conditions de sécurité renforcées. Un rapport de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) de novembre 2020 pointait ce mode de placement peu sécurisant.
- ▶ de mieux protéger les enfants contre les violences. Les contrôles des antécédents judiciaires de tous les professionnels et bénévoles intervenant auprès des enfants dans des établissements pour mineurs sont rendus systématiques. Il s'agit d'empêcher que des personnes condamnées pour infractions sexuelles soient au contact des enfants. Ces contrôles interviendront avant la prise de fonction, mais aussi au cours de leur exercice.

- ▶ de valoriser le métier des assistants familiaux. La loi sécurise aussi les familles d'accueil qui accompagnent plus de la moitié des enfants de l'ASE. Elle envisage en particulier de leur garantir une rémunération minimale pour l'accueil d'un enfant.
- ▶ de mieux piloter la politique de protection de l'enfance.
- ▶ de revoir les critères de répartition des mineurs non accompagnés. La loi modifie les critères de répartition des mineurs étrangers isolés sur le territoire, qui reposaient jusqu'ici sur un critère démographique et d'éloignement géographique.

► PERSONNES ÂGÉES

LOI D'ADAPTATION DE LA SOCIÉTÉ AU VIEILLISSEMENT, DITE LOI ASV DU 28 DÉCEMBRE 2015

La loi d'adaptation de la société au vieillissement, dite loi ASV, a pour objectif d'anticiper les conséquences du vieillissement de la population et d'inscrire cette période de vie dans un parcours répondant le plus possible aux attentes des personnes en matière de logement, de transport, de vie sociale et citoyenne, et d'accompagnement. La loi donne la priorité à l'accompagnement à domicile, afin que les personnes âgées puissent vieillir chez elles dans de bonnes conditions.

En renforçant les droits et libertés des personnes âgées, elle vise à leur apporter une meilleure protection et s'attache à reconnaître la place des aidants et à leur proposer également des outils d'accompagnement et de soutien. Tout d'abord, des mesures concrètes vont permettre d'améliorer le quotidien des personnes âgées et de leurs proches. Ce sont principalement les départements, en charge de l'aide à l'autonomie des personnes âgées, qui sont chargés de les appliquer, notamment la réforme de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile. Cette réforme permet de donner plus d'aide à ceux qui en ont besoin en revalorisant les plafonds des plans d'aide, de renforcer l'accès à l'APA et prend mieux en compte les besoins et les attentes des bénéficiaires. S'agissant de l'amélioration de la reconnaissance des proches aidants, le législateur lui donne une définition et des droits. Afin de les soutenir, la loi instaure pour eux, un droit au répit avec des temps de repos facilités, et prévoit également la prise en charge des bénéficiaires de l'APA

en cas d'hospitalisation du proche.

En outre, des financements supplémentaires pour la prévention de la perte d'autonomie au niveau du département sont attribués, et une nouvelle organisation est mise en place avec la création de la Conférence des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA). Les logements-foyers sont modernisés et rebaptisés en résidences-autonomie. De plus, on note un renforcement de la transparence et de l'information sur les prix pratiqués en établissement d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes (EHPAD).

Enfin, la loi vise la réaffirmation des droits et libertés des personnes âgées, notamment par la possibilité de désigner une personne de confiance pour les personnes résidant dans des établissements médico-sociaux, si elles rencontrent des difficultés dans la compréhension de leurs droits.

Pour finir, la loi renforce également la procédure d'acceptation du contrat de séjour au moment de sa signature à l'entrée en maison de retraite, permettant de mieux s'assurer du consentement de la personne accueillie, de la connaissance et de la compréhension de ses droits.

► PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

LOI 2002-2 RÉNOVANT L'ACTION SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE

Loi 2002-2 réaffirme la place prépondérante des usagers, entend promouvoir l'autonomie, la protection des personnes et l'exercice de leur citoyenneté. Elle met en place de nouvelles contraintes pour les établissements : Charte des droits et libertés de la personne accueillie, livret d'accueil décrivant l'organisation de la structure, contrat de séjour définissant les obligations réciproques, règlement de fonctionnement, conseil de la vie sociale, personne qualifiée à laquelle tout usager pourra faire appel pour faire valoir ses droits. En outre, un projet d'établissement ou de service doit pouvoir présenter les objectifs généraux poursuivis.

Elle s'articule autour de quatre grands axes :

- ▶ renforcer le droit des usagers ;
- ▶ élargir les missions de l'action sociale ;
- ▶ mieux organiser et coordonner les différents acteurs du domaine médico-social et social ;
- ▶ améliorer la planification.

Cette loi rappelle, précise et organise des droits, mais avant tout, elle cherche à assurer l'accès effectif de ces droits. Pour ce faire, la loi énumère et rend obligatoire des documents, des instances, des procédures d'évaluation, des sanctions, assurant ainsi le cadre de l'accompagnement. Elle organise la coordination entre le schéma départemental et les financeurs, et instaure un régime d'évaluation régulière s'inscrivant dans une démarche plus large de qualité et d'amélioration continue des pratiques professionnelles.

LOI DU 11 FÉVRIER 2005 POUR L'ÉGALITÉ DES DROITS ET DES CHANCES, LA PARTICIPATION ET LA CITOYENNETÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES

La loi de 2005 introduit, pour la première fois, dans le code de l'action sociale et des familles, une définition du handicap inspirée de la classification internationale du handicap.

Elle pose le principe selon lequel « toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus de tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté ».

Pour y parvenir, elle met notamment en place deux dispositifs complémentaires :

- ▶ la nécessaire compensation du handicap (en particulier par la prestation de compensation du handicap - PCH) qui permet, sur la base du projet de vie de la personne, de prendre en compte l'ensemble des surcoûts induits par le handicap ;
- ▶ l'obligation d'accessibilité de l'ensemble de la chaîne des déplacements, qui s'impose aux différentes composantes du déroulement de la vie collective, à savoir le cadre bâti (établisse-

ments recevant du public neufs et existants, locaux professionnels, logements à l'exception de ceux réalisés par les propriétaires pour leur propre usage, les transports publics (bus, métro, tramway, train, avion, bateau), la voirie et l'espace public (jardins, parkings, trottoirs, mobilier urbain...), les moyens de communication publique en ligne (internet, téléphone, TV...), l'exercice de la citoyenneté (accès au processus électoral) et les services publics (appels d'urgences, accès au droit...).

Contrat partenarial d'engagement relatif à la mise en place de la réponse accompagnée pour tous signé le 2 mars 2018

Ce contrat a pour objectif de mettre en place une réponse aux besoins de toutes les personnes en situation de handicap dans une logique partenariale, de manière à sécuriser les parcours et offrir une prise en charge adaptée à chacun. Chaque partenaire institutionnel est alors amené à proposer des solutions spécifiques et complémentaires (sanitaires, sociales, médico-sociales...).

Les différents textes cités viennent donner un cadre juridique et une légitimité d'intervention aux départements dans le domaine médico-social. Toutefois, d'autres textes ou orientations plus thématiques sont en cours de déclinaison ou en finalisation et auront aussi un impact sur la déclinaison des politiques sociales départementales.



► ACCÈS AUX SOINS ET QUALITÉ DE L'ACCOMPAGNEMENT

LOI DE MODERNISATION DE NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ DITE LOI SANTÉ DU 26 JANVIER 2016

Afin d'innover pour rendre notre système de santé plus juste et plus efficace dans le monde d'aujourd'hui, cette loi a pour objectif de le moderniser. Partant du constat d'un allongement de la durée de la vie et d'un vieillissement des populations, du développement des maladies chroniques (asthme, cancer, diabète...) et la persistance des inégalités devant l'accès aux soins, le législateur a décidé d'intervenir autour de quatre axes :

- renforcer la prévention et la promotion de la santé ;

- faciliter au quotidien les parcours de santé ;
- innover pour garantir la pérennité de notre système de santé ;
- renforcer l'efficacité des politiques publiques et la démocratie sanitaire.

De ces fondements sont créés de nouveaux espaces de coordination des politiques sanitaires et médico-sociales, dont le Conseil Territorial de Santé est une illustration.

RÉFORME DE L'ÉVALUATION EXTERNE DES ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

En France, environ 40 000 établissements sociaux et médico-sociaux (ESSMS) accompagnent les personnes âgées, les personnes en situation de handicap, les enfants protégés et les personnes confrontées à des situations de grande précarité ou concernées par des addictions.

Depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les ESSMS ont l'obligation de procéder à une évaluation régulière de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent. L'objectif était d'apprécier la qualité des activités et prestations délivrées par ces structures aux personnes accueillies par des organismes habilités.

Dans un objectif d'amélioration du dispositif d'évaluation, la loi du 24 juillet 2019 a fait évoluer les missions de la Haute Autorité de Santé. Elle lui a confié la responsabilité d'élaborer :

- une nouvelle procédure d'évaluation nationale, commune à tous les ESSMS ;
- un nouveau cahier des charges fixant les exigences requises pour devenir un organisme autorisé à réaliser ces évaluations.

Cette réforme de l'évaluation de l'activité de ces établissements et services est entrée en vigueur en 2022 et propose une nouvelle organisation de l'évaluation, à partir d'un référentiel.



► MODALITÉS D'ÉLABORATION DU SCHÉMA

UNE DÉMARCHÉ RÉSOLUMENT PARTICIPATIVE

Dans le cadre de sa stratégie de construction d'un Schéma Unique des Solidarités, le Département du Gers a mandaté le CREAM-ORS Occitanie pour l'accompagner. Le choix de la mise en œuvre d'un schéma global est intéressant à plusieurs titres : il permet une approche transversale de l'action du département, il favorise le décloisonnement des politiques publiques et permet la mise en œuvre d'une approche cohérente et pragmatique face aux besoins de la population.

L'enjeu principal de l'accompagnement proposé par le CREAM-ORS était de pouvoir associer les acteurs des différentes politiques publiques, en les articulant avec les contrastes territoriaux.

Trois phases ont été mises en œuvre :

► PHASE 1 : RÉALISATION D'UN DIAGNOSTIC PRÉALABLE CONCERTÉ

Le diagnostic du territoire, élaboré depuis la fin de l'année 2021 par le CREAM-ORS et intitulé « **Portrait du Territoire** », a été totalement finalisé pendant l'été 2022.

Le prestataire s'est attaché à caractériser la population cible et l'offre de service disponible sur le territoire à travers un travail d'analyse quantitative à partir de données disponibles.

Des entretiens ont été organisés **avec les représentants des principaux partenaires** institutionnels du Département : ARS-Occitanie, Pôle Emploi, MDPH, Gers Solidaire, Mission Locale, CPAM, Caisse d'allocations familiales, Mutuelle sociale agricole.

► CONCERTATIONS TERRITORIALES :

Au regard de ces éléments, dans le courant des mois de mars et avril 2022, deux concertations d'une ½ journée chacune avec les six Maisons Départementales des Solidarités et leurs partenaires principaux ont permis d'approfondir le diagnostic avec une approche compréhensive.

Ces ateliers ont réuni par deux fois près de 120 participants, agents travailleurs sociaux et partenaires du Département. Sur la base des premiers constats issus du diagnostic, ils ont permis de faire remonter les problématiques et les besoins et de définir les enjeux locaux.

► CONCERTATIONS DÉPARTEMENTALES :

Au mois de juin 2022, cette étape d'analyse qualitative a été suivie de deux concertations pour chacune des quatre thématiques phares de l'action sociale du Département :

- ▶ l'insertion et le logement,
- ▶ l'enfance et la famille,
- ▶ les personnes âgées
- ▶ le handicap.

L'objectif était de pouvoir appréhender les articulations existantes entre les différents acteurs intervenants sur les différentes thématiques et les territoires.

Ces réunions ont réuni à l'Hôtel du Département environ 70 participants différents, partenaires institutionnels, associations, représentants d'Etablissements ou Services sociaux ou Médico-Sociaux, représentants des services sociaux du Département, représentants d'usagers... et ont permis d'élaborer les premières propositions d'orientations stratégiques pour le futur Schéma.

► PHASE 2 : CONSULTATION DE LA POPULATION

La population gersoise a été sollicitée à travers une « Agora », un questionnaire en ligne, proposé sur le site du Département **entre le 26 avril et le 30 juin 2022**, afin de l'associer à la démarche et de la rendre visible au plus grand nombre. Les usagers ont également pu le compléter en version papier au sein des 6 Maisons Départementales des Solidarités.

L'analyse des données met en avant 619 réponses, dont 365 questionnaires complets et validés, et qui ont été analysés [79% complétés en ligne et 21% en version papier].

Même si elle a été bien suivie, cette consultation n'a pas vocation à être statistiquement représentative, mais plutôt à fournir une approche qualitative et à proposer de nouvelles idées au travers de verbatim laissés par les usagers.

L'ensemble des résultats a été présenté au comité de pilotage de la démarche et un livrable reprenant l'ensemble de l'analyse des indicateurs a été transmis par le CREAI-ORS.

► PHASE 3 : DÉFINITION DES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ET PRÉSENTATION CROISÉE AUX PARTICIPANTS AUX CONCERTATIONS

Cette étape a pour objectif de conduire un diagnostic partagé, portant sur l'état actuel des situations diverses que connaissent les personnes en situation de vulnérabilité dans le Gers, ainsi qu'une vision commune des évolutions observées et celles qui se profilent sur les 10 ans à venir. Elle doit permettre de mener une réflexion cohérente en s'appuyant sur la définition et la problématisation des thématiques permettant de circonscrire les champs de réflexion tout en les reliant les uns aux autres. Enfin, elle doit promouvoir la démarche participative mise en œuvre au cours des différentes phases de construction du schéma unique.

Ainsi, suite aux différents ateliers et à l'analyse qualitative des propositions issues des questionnaires à la population, le CREAI-ORS a formalisé en concertation avec les membres du comité de pilotage des propositions d'axes stratégiques transversaux et des orientations.

Au nombre de 8, ces axes mettent en avant la nécessité de bâtir des dynamiques collectives entre les acteurs, d'assurer une continuité des parcours, de fluidifier et moderniser l'accès aux droits, de faciliter l'accès à un « chez-soi », de prévenir les vulnérabilités, d'agir pour la bienveillance, de soutenir l'accès aux soins et de favoriser la participation des bénéficiaires et de leurs représentants.

Sur cette base, le Département a organisé le 26 janvier 2023 une réunion de restitution croisée des propositions issues des concertations territoriales et départementales, avec l'ensemble des contributeurs. Chacun de ces axes a en outre fait l'objet d'ateliers participatifs qui ont permis de travailler le contenu de 8 actions concrètes.

► PHASE 4 : DÉCLINAISON OPÉRATIONNELLE : FORMALISATION DU PLAN D' ACTIONS 2023-2027 ET VALIDATION DU SCHÉMA

Le plan d'actions du Schéma résulte de l'ensemble des travaux et concertations précédents, garantissant le déploiement d'actions en adéquation avec les besoins, dans une logique de transversalité.

Adopté le 24 mars 2023 par l'assemblée départementale, le plan d'actions s'articule autour de 8 axes et comprend des actions, déclinées en fiches actions:

Ces fiches actions donnent notamment à voir les résultats attendus, mais aussi les indicateurs d'évaluation associés.

L'ambition est de poursuivre la concertation dans la phase opérationnelle en réalisant chaque année, avec les partenaires et acteurs des Solidarités, un bilan des actions menées.

GOUVERNANCE

Le pilotage stratégique de la démarche a été assuré par un comité de pilotage composé du comité technique, du directeur général des services, et des élus référents du projet : le-la président-e et les 3 vices-président-es de la commission Solidarité.

Le pilotage technique a été assuré par un comité technique composé de la directrice générale adjointe Solidarité, des 5 directrices et directeurs:

- ▶ Enfance Famille ;
- ▶ Insertion et Solidarités ;
- ▶ Politiques de l'Autonomie ;
- ▶ Action Sociale Territoriale ;
- ▶ Gestion Coordination ;
- ▶ et de la chargée de mission assurant le suivi du projet.





► ELEMENTS CLÉS DU DIAGNOSTIC ET GRANDS ENJEUX

DONNÉES DE CADRAGE

LES FAITS MARQUANTS

UNE CROISSANCE DÉMOGRAPHIQUE POSITIVE

- Un département peu dense dont aucun territoire n'atteint la valeur régionale
- Une population qui augmente grâce à l'arrivée de nouveaux habitants venant d'autres départements, parfois éloignés
- Mais une croissance démographique qui reste inférieure à la valeur nationale
- Et des territoires de Maisons Départementales des Solidarités (MDS) en décroissance démographique (Mirande et Nogaro)

UNE ESPÉRANCE DE VIE PLUTÔT FAVORABLE

- Qui est plus élevée que dans de nombreux territoires de comparaison
- Avec peu de différences au sein du département
- Et un écart entre les hommes et les femmes plutôt faible
- Une mortalité prématurée (avant 65 ans) plutôt faible mais avec de nettes disparités infra-départementales

UNE NATALITÉ PLUTÔT FAIBLE

- Inférieure aux valeurs régionale ou nationale
- Qui diminue mais moins que sur d'autres territoires
- Avec de nettes disparités au sein du territoire

DE FORTES DISPARITÉS DE REVENUS

- Un revenu net imposable moyen proche de celui des départements de comparaison
- Qui progresse dans le temps
- Mais avec de très fortes variations entre territoires

UN TAUX D'ACTIVITÉ RELATIVEMENT LIMITÉ

- Un taux inférieur à ceux relevés en Occitanie ou en France Métropolitaine

UNE PRÉPONDÉRANCE DES PETITES ENTREPRISES

- Une part proportionnellement élevée du secteur agricole
- Une majorité d'entreprises du secteur du commerce, des transports et des services
- Avec 85 % des établissements comptant moins de 10 salariés

UNE PROBLÉMATIQUE SPÉCIFIQUE AUTOUR DES DÉPLACEMENTS

- Un ménage sur dix sans voiture
- Seules 15,5 % des communes desservies par les transports interurbains
- Et la moitié de la population dans des communes non desservies

UN ACCÈS LIMITÉ AUX ÉQUIPEMENTS SPORTIFS OU CULTURELS

- 30 % de la population vit dans des communes sans équipements sportifs
- Seules seize communes disposent d'équipements culturels

UN ACCÈS AU MÉDECIN GÉNÉRALISTE QUI RESTE FAVORABLE

- Une densité de médecins qui est encore supérieure à la valeur nationale
- Mais qui est en recul, notamment dans certains territoires
- Avec un nombre potentiel de consultations auprès des médecins généralistes préservé mais très disparate
- Et une part élevée de médecins qui vont cesser leur activité dans un horizon proche

UN FAIBLE ACCÈS AUX PRINCIPAUX SPÉCIALISTES

- Aussi bien pour les spécialités en accès direct (gynécologues, ophtalmologues, pédiatres, psychiatres pour les jeunes de moins de 25 ans...)
- Que pour les autres spécialités

UNE DENSITÉ PLUTÔT BASSE DES AUTRES PROFESSIONS MÉDICALES

- Moins de sages-femmes libérales qu'en moyennes régionale ou nationale bien que présentes sur tous les territoires
- Une densité inférieure à la moyenne nationale en chirurgiens-dentistes
- Un réseau de pharmacies qui reste présent

DES PROFESSIONS PARAMÉDICALES PRÉSENTES

- Une densité en infirmiers libéraux supérieure à la plupart des territoires de comparaison
- Qui augmente dans le temps
- Mais avec des disparités entre territoires
- Une densité en masseurs-kinésithérapeutes plutôt dans la moyenne
- Et qui reste à un niveau stable

1.1 : UN DÉPARTEMENT PEU DENSE DANS SON ENSEMBLE

CONSTATS -ENJEUX



Un département globalement peu dense mais proche en cela d'autres départements français. Tout en gardant une densité de population limitée, les variations sont très nettes entre territoires, allant du simple au triple.

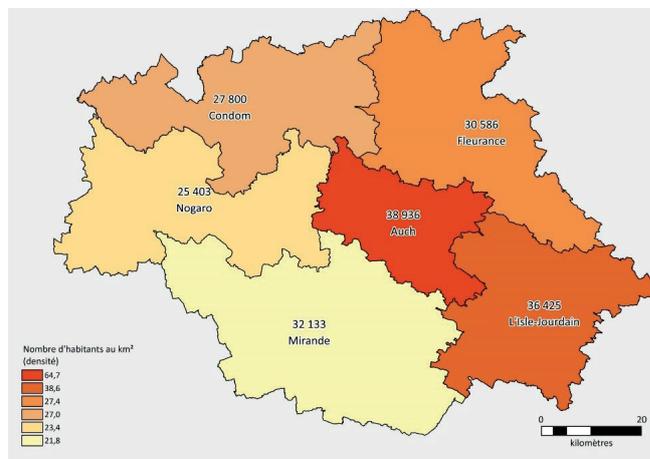
Le département du Gers compte près de 191 300 habitants en 2018, dernière année pour laquelle les données détaillées issues des recensements de population sont disponibles.

Il regroupe 0,3 % de la population de la France métropolitaine et 3,3 % de la population d'Occitanie. C'est le 13e département le moins peuplé de France et le 4e d'Occitanie.

La densité de population dans le Gers est de 30,6 habitants par kilomètre carré, valeur 2,6 fois plus faible que la valeur Occitane et 3,9 fois plus faible que la valeur en France métropolitaine. Parmi les quatre départements pris en comparaison, le Gers se situe entre le Cantal et la Meuse d'une part, un peu moins denses, et l'Indre et le Lot d'autre part, un peu plus denses.

Entre les territoires des maisons départementales de la solidarité (MDS), la densité de population varie du simple au triple, entre 22 hab./km² dans celui de Mirande et 65 hab./km² dans celui d'Auch. Seuls deux territoires ont une densité supérieure à la valeur départementale : Auch et L'Isle-Jourdain sans atteindre les valeurs régionales ou de la France métropolitaine.

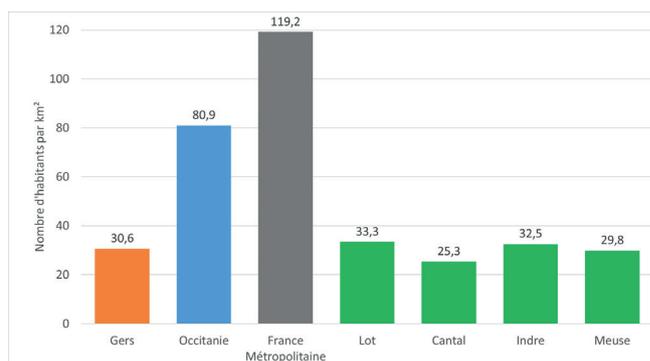
Carte 1 : Nombre d'habitants et densité de la population en 2018



Guide de lecture : 38 936 personnes habitent le territoire de la MDS d'Auch, soit 64,7 hab. / km²

Source : Insee RP 2018- Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 1 : Densité de population en 2018



Source : Insee RP 2017- Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 1 : Nombre d'habitants et densité de la population au 1er janvier 2018

	Gers	Occitanie	France métropol	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Population totale	191 283	5 885 496	64 844 037	173 929	144 765	220 595	185 355
Densité au km ²	30,6	80,9	119,2	33,3	25,3	32,5	29,8

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Population totale	191 283	38 936	27 800	30 586	36 425	32 133	25 403
Densité au km ²	30,6	64,7	27,0	27,4	38,6	21,8	23,4

Source : Insee RP 2018- Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le nombre d'habitants est issu des recensements de population réalisés par l'Insee. La population prise en compte est la population municipale agrégée par territoire. La densité de population est obtenue en divisant le nombre d'habitants d'un territoire par sa superficie.

1.2 : UNE ÉVOLUTION DIFFÉRENCIÉE ENTRE TERRITOIRES DE LA POPULATION

CONSTATS - ENJEUX

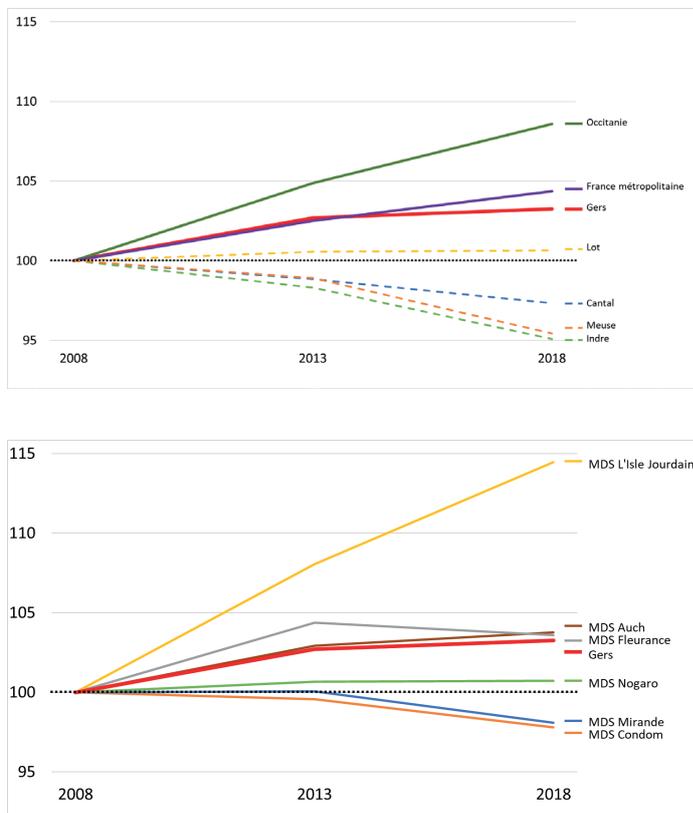


Le nombre d'habitants est en augmentation mais un peu moindre qu'au niveau national et plus que dans les départements de comparaison. Les dynamiques populationnelles sont également différenciées avec une forte croissance sur un territoire et deux autres en repli.

Sur dix ans, le nombre d'habitants du Gers a augmenté d'un peu plus de 6 000 personnes soit une croissance de 3,2 % sur la période. Pendant le même temps, la croissance démographique en Occitanie était de 8,6 % et celle de la France métropolitaine de 4,4 %. Le Lot voyait sa population croître très légèrement (+0,7 %) alors qu'elle diminuait dans les trois autres départements de comparaison (entre -2,7 % et -4,6 %).

Au cours de la même période, quatre des six territoires gersois ont vu leur population croître. Celui de L'Isle-Jourdain a gagné plus de 4 600 habitants (+14,5 %). La progression de la population des territoires d'Auch et de Fleurance était voisine de l'évolution gersoise globale : respectivement +3,8 % et +3,6 %. La population de celui de Nogaro était quasi stable : +0,7 % alors que les territoires des Maisons Départementales des Solidarités (MDS) de Mirande et Condom perdaient des habitants : autour de 630 habitants de moins dans chacun soit -1,9 % dans celui de Mirande et -2,2 % dans celui de Condom.

Figure 2 : Évolution du nombre d'habitants depuis 2008 (Base 100 : 2008)



Source : Insee RP 2018-2018 - Exploitation : CREA-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le nombre d'habitants est issu des recensements de population réalisés par l'Insee. La population prise en compte est la population municipale agrégée par territoire.

La densité de population est obtenue en divisant le nombre d'habitants d'un territoire par sa superficie.

1.3 : UN ACCROISSEMENT DE LA POPULATION PAR L'ARRIVÉE DE NOUVEAUX HABITANTS

CONSTATS - ENJEUX

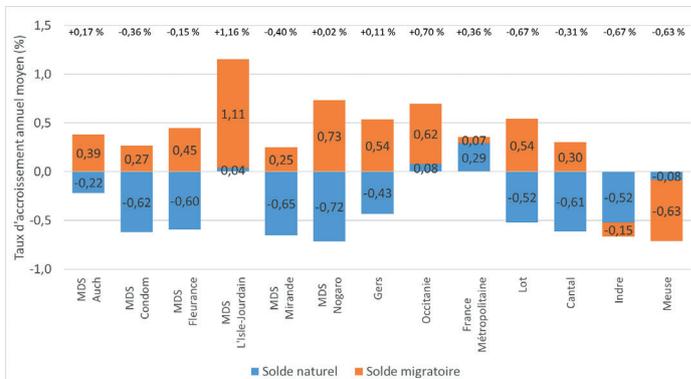


Un déficit de naissance par rapport aux décès compensé par des arrivées de personnes plus nombreuses que les départs globalement dans le Gers. Mais des situations contrastées entre les territoires de Maisons Départementales des Solidarités.

Dans le département du Gers, sur la période 2013-2018, le nombre de décès a été supérieur au nombre de naissances, entraînant un solde naturel négatif de -0,43 % par an. Les arrivées de nouveaux habitants ont été plus nombreuses que les départs (solde de +0,54 % par an) permettant de compenser le solde naturel négatif et de conserver une croissance démographique. Dans les départements de comparaison, seul le Lot observe le même phénomène ; le Cantal conserve un solde migratoire positif alors que l'Indre et la Meuse ont des soldes naturels et migratoires tous deux négatifs.

Dans les territoires de Maisons Départementales des Solidarités, les soldes naturels sont tous négatifs, sauf dans celui de L'Isle-Jourdain, légèrement positif. Le solde migratoire compense ce solde naturel négatif dans les territoires des Maisons Départementales des Solidarités d'Auch et de Nogaro mais ne les compense pas dans ceux de Mirande, Condom et Fleurance.

Figure 3 : Solde naturel et migratoire annuel moyen 2013-2018



Source : Insee RP 2013-2018- Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Taux d'accroissement (%)	0,11	0,70	0,36	0,02	-0,31	-0,67	-0,71
Dont lié au solde naturel	-0,43	0,08	0,29	-0,52	-0,61	-0,52	-0,08
Dont lié au solde migratoire	0,54	0,62	0,07	0,54	0,30	-0,15	-0,63

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Taux d'accroissement (%)	0,11	0,17	-0,36	-0,15	1,16	-0,40	0,02
Dont lié au solde naturel	-0,43	-0,22	-0,62	-0,60	0,04	-0,65	-0,72
Dont lié au solde migratoire	0,11	0,39	0,27	0,45	1,11	0,25	0,73

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le nombre d'habitants est issu des recensements de population réalisés par l'Insee. La population prise en compte est la population municipale agrégée par territoire.

La densité de population est obtenue en divisant le nombre d'habitants d'un territoire par sa superficie..

1.4 : UNE PART IMPORTANTE DE PERSONNES ARRIVANT D'UN AUTRE DÉPARTEMENT

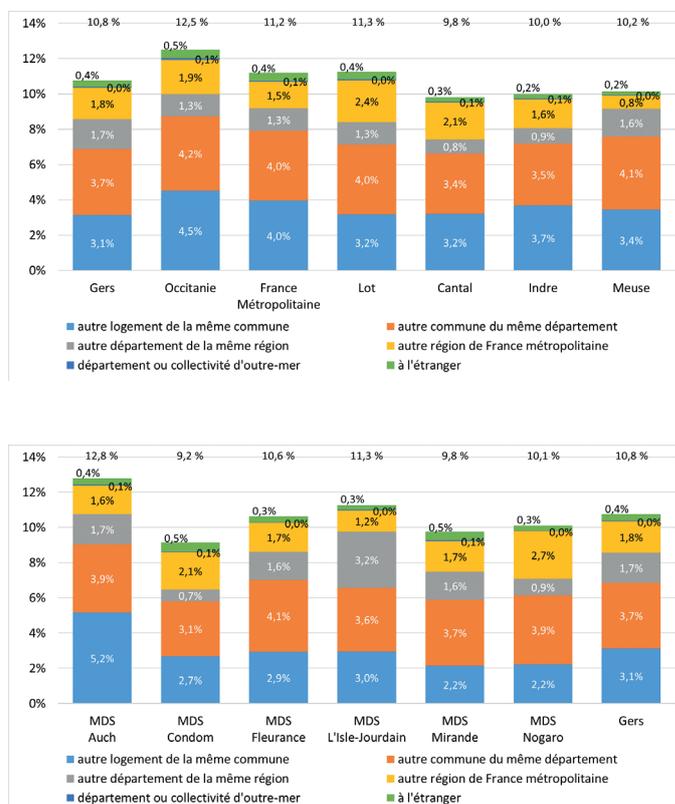
CONSTATS -ENJEUX

Des déménagements relativement nombreux avec une part importante de personnes venant d'un autre département d'Occitanie ou d'une autre région de métropole.

Une personne sur dix a changé de logement dans l'année. Si la plupart des déménagements se font dans la même commune ou au sein du même département, près de 7 400 personnes n'habitaient pas le Gers l'année précédant le dernier recensement soit 3,9 % de la population. Pour une petite moitié, ils vivaient en Occitanie et à peine plus dans une autre région de France métropolitaine. Ces arrivées d'en dehors du département sont proportionnellement plus nombreuses que ce qui est observé dans l'Occitanie, en France métropolitaine ou dans les quatre départements de comparaison.

C'est dans le territoire de la Maison Départementales des Solidarités d'Auch qu'on observe le plus de personnes ayant emménagé au cours de l'année. Les changements de logement au sein de la même commune ou dans le département y sont particulièrement nombreux. À l'opposé, les déménagements sont moins fréquents dans celui de Condom. C'est dans le territoire de L'Isle-Jourdain qu'on observe la plus forte proportion d'arrivées d'autres départements avant les territoires des MDS de Nogaro ou de Fleurance.

Figure 4 : Part des habitants ayant emménagé dans un nouveau logement au cours de l'année précédant le recensement en 2018



Source : Insee RP 2018- Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 3 : Migrations résidentielles en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nb d'habitants ayant changé de commune	7 380	219 342	2 104 619	7 127	4 556	6 139	4 738
Part venant d'un autre département (%)	3,9	3,7	3,2	4,1	3,1	2,8	2,6

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nb d'habitants ayant changé de commune	7 380	1 450	923	1 096	1 687	1 225	999
Part venant d'un autre département (%)	3,9	3,7	3,3	3,6	4,6	3,8	3,9

Source : Insee RP 2013-2018- Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Lors du recensement de population, les habitants de chaque logement sont interrogés sur leur lieu de résidence un an avant. Cela permet de définir les migrations résidentielles au sein des communes, des départements, entre départements et hors métropole.

1.5 : UNE ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE PLUTÔT FAVORABLE

CONSTATS -ENJEUX



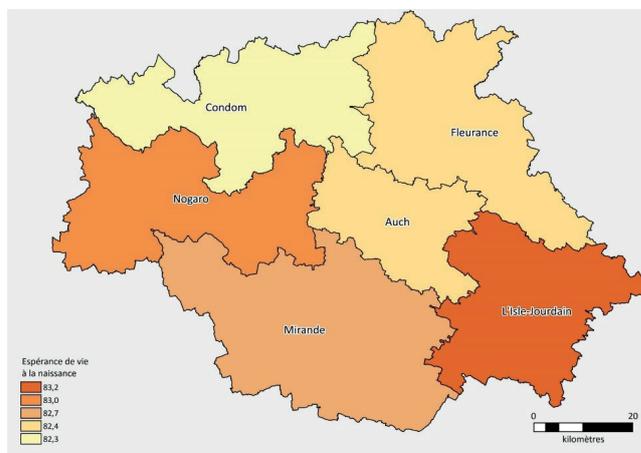
Une espérance de vie à la naissance des Gersois plus élevée que dans la plupart des autres territoires et plutôt homogène dans le département. L'écart entre les hommes et les femmes est moins élevé qu'ailleurs.

Les Gersois ont une espérance de vie de 82,7 ans, plus longue pour les femmes que pour les hommes : respectivement 85,6 et 79,8 ans.

Cette espérance de vie est inférieure de 0,2 ans à la valeur en Occitanie, identique à celle du Lot et supérieure de 0,2 ans à la valeur nationale. Elle dépasse de plus d'un an celle observée dans les trois autres départements de comparaison. L'écart d'espérance de vie entre les hommes et les femmes est un peu inférieur dans le Gers (5,9 ans) à ce qui est observé en Occitanie (6,0 ans) ou en France métropolitaine (6,1 ans). Il est plutôt bas parmi ce qui est observé dans les quatre départements de comparaison : de 5,8 années dans le Cantal à 7,0 années dans l'Indre.

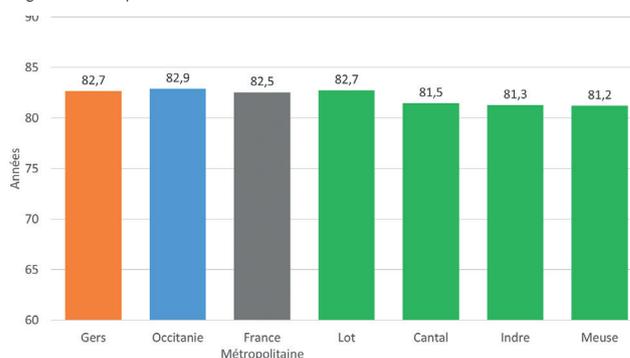
Entre les territoires des Maisons Départementales des Solidarités, les différences d'espérance de vie restent limitées : 0,9 ans sépare celle observée sur le territoire de la Maison Départementale des Solidarités de Condom, la plus basse avec 82,3 ans, de celle observée sur celui de L'Isle-Jourdain, la plus élevée avec 83,2 ans. Le différentiel d'espérance de vie entre les hommes et les femmes est maximum dans le territoire de la MDS d'Auch (6,5 ans) et minimum dans celui de Nogaro (5,4 ans).

Carte 2 : Espérance de vie à la naissance en 2015-2017



Source : Inserm CépiDC 2015-2017 Insee RP 2016 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 5 : Espérance de vie à la naissance en 2015-2017



Source : Inserm CépiDC 2015-2017 Insee RP 2016 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 4 : Espérance de vie à la naissance par genre en 2015-2017

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Hommes	79,8	79,9	79,4	79,8	78,6	77,8	77,9
Femmes	85,6	85,8	85,5	85,7	84,4	84,8	84,6

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Hommes	79,8	79,1	79,4	79,7	80,3	79,9	80,3
Femmes	85,6	85,6	85,3	85,4	86,1	85,7	85,7

Source : Inserm CépiDC 2015-2017 Insee RP 2016 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'espérance de vie à la naissance représente la durée de vie moyenne - autrement dit l'âge moyen au décès - d'une génération fictive soumise aux conditions de mortalité de l'année. Elle caractérise la mortalité indépendamment de la structure par âge de la population

1.6 : DES TAUX DE MORTALITÉ VARIABLES ENTRE TERRITOIRES GERSOIS

CONSTATS-ENJEUX

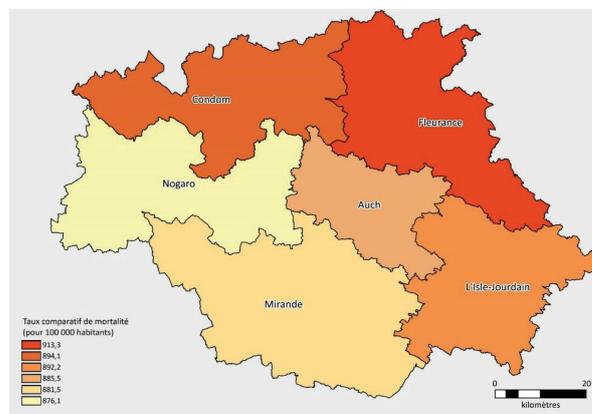


Globalement, le niveau de mortalité observé dans le Gers est un peu moins favorable que sur l'ensemble de la France mais cache de nettes disparités entre territoires (une fois pris en compte les effets de l'âge).

Avec près de 890 décès annuels pour 100 000 habitants (une fois pris en compte les différences de structure d'âge de la population), le Gers se positionne comme un département où la mortalité est un peu moins favorable que la situation nationale et régionale mais nettement plus favorable que dans les départements de comparaison, à l'exception du Lot.

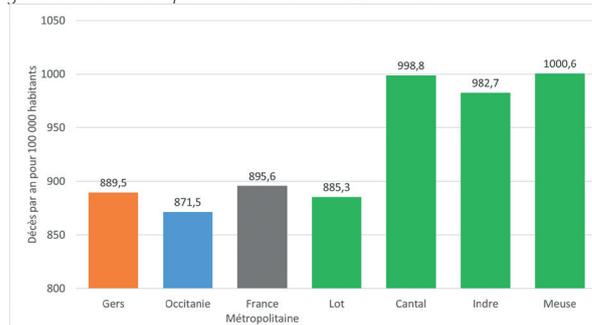
Entre les territoires du Gers, les différences apparaissent assez marquées avec des taux comparatifs de mortalité plus élevés dans les territoires des Maisons Départementales des Solidarités du Nord et de l'Est du département et plus faibles dans les territoires du Sud et de l'Ouest. Ces taux varient ainsi entre 876 pour 100 000 dans le territoire de la MDS de Nogaro et 913 pour 100 000 dans celui de Fleurance.

Carte 3 : Taux comparatif de mortalité 2015-2017



Source : État-civil 2018-2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 6 : Taux comparatif de mortalité 2015-2017



Source : Inserm CépiDC 2015-2017 Insee RP 2016 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 5 : Taux comparatif de mortalité (pour 100 000 habitants) 2015-2017

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Mortalité tous âges	889,5	871,5	895,6	885,3	998,8	982,7	1 000,6

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Mortalité tous âges	889,5	885,5	894,1	913,3	892,4	881,5	876,1

Source : Inserm CépiDC 2015-2017 Insee RP 2016 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le taux comparatif de mortalité correspond au taux que l'on observerait dans la zone géographique étudiée si elle avait la même structure par âge que la population de référence, ici celle de la France métropolitaine en 2018. Cela permet les comparaisons entre territoires indépendamment des différences de structure d'âge de leur population.

1.7 : UN NIVEAU DE MORTALITÉ PRÉMATURÉE PLUTÔT FAVORABLE

CONSTATS-ENJEUX

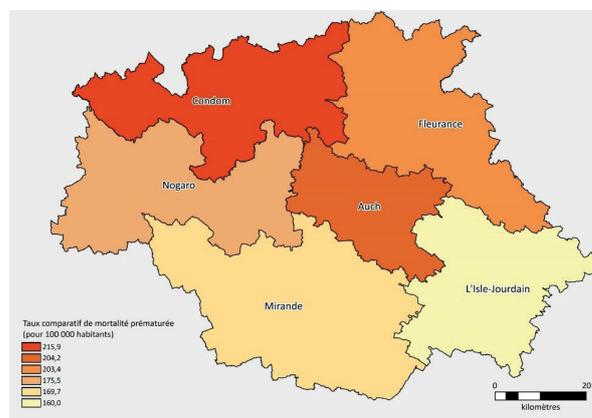


La situation gersoise est plutôt favorable pour ce qui est de la mortalité prématurée mais avec des territoires touchés différemment par rapport à la mortalité tous âges

Avec 186,7 décès avant 65 ans pour 100 000 habitants (une fois pris en compte les différences de structure d'âge de la population), le Gers se positionne comme un département où la mortalité dite prématurée est un peu plus favorable par rapport à la situation nationale et à celle des départements de comparaison, en particulier l'Indre et la Meuse. Ce niveau de mortalité est cependant un peu supérieur à la valeur observée sur l'ensemble de l'Occitanie.

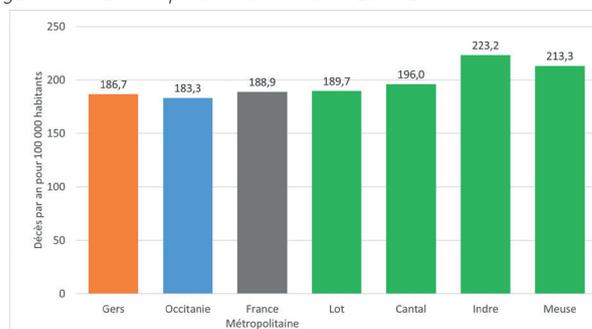
Entre les territoires du Gers, les différences apparaissent moins marquées que pour la mortalité tous âges avec un impact différent sur les territoires : les taux comparatifs de mortalité prématurée sont plus élevés dans les territoires des Maisons Départementales des Solidarités du Nord et plus faibles dans les territoires du Sud. Ces taux varient ainsi entre 160 pour 100 000 dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain et 216 pour 100 000 dans celui de Condom.

Carte 4 : Taux comparatif de mortalité prématurée 2015-2017



Source : État-civil 2018-2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 6 : Taux comparatif de mortalité 2015-2017



Source : Inserm CépiDC 2015-2017 Insee RP 2016 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 6 : Taux comparatif de mortalité prématurée (pour 100 000 habitants) 2015-2017

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Mortalité avant 65 ans	186,7	183,3	188,9	189,7	196,0	223,2	213,3

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Mortalité avant 65 ans	186,7	200,9	221,4	193,8	154,4	175,7	176,6

Source : Inserm CépiDC 2015-2017 Insee RP 2016 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

La mortalité prématurée correspond aux décès survenant avant 65 ans. Le taux comparatif de mortalité correspond au taux que l'on observerait dans la zone géographique étudiée si elle avait la même structure par âge que la population de référence, ici celle de la France métropolitaine en 2018. Cela permet les comparaisons entre territoires indépendamment des différences d'âge de leur population.

1.8 : UNE MORTALITÉ QUI DIMINUE MAIS MOINS VITE QU'AILLEURS

CONSTATS-ENJEUX.

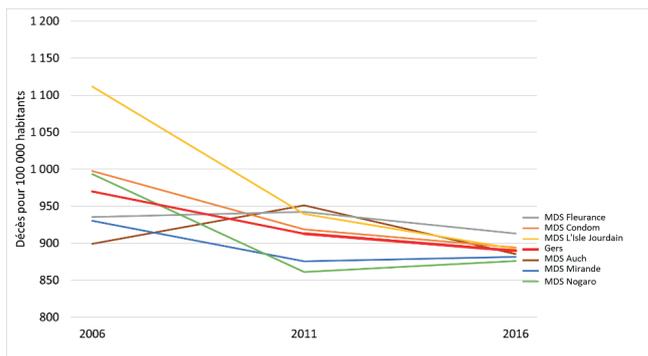
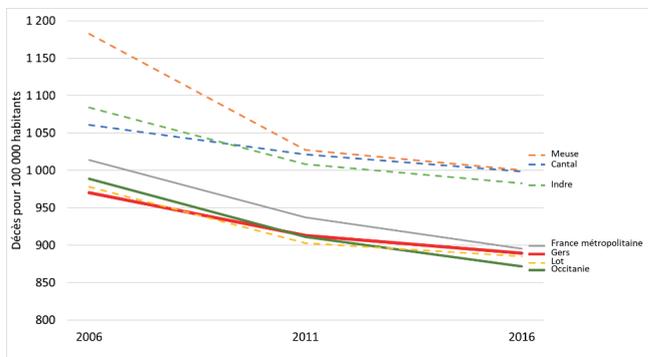
Un niveau de mortalité qui s'améliore au cours des dix dernières années mais moins que dans d'autres territoires avec de nettes variations au sein du département.

Sur les dix dernières années disponibles (soit entre 2005-2007 et 2015-2017), la mortalité tous âges a reculé dans le Gers, passant de 970 décès pour 100 000 habitants (une fois pris en compte les différences de structure d'âge de la population - cf. repères méthodologiques ci-dessous) à 889 décès pour 100 000 habitants.

Ce gain est cependant moins important que ce qui est observé dans d'autres territoires : alors que le taux comparatif de mortalité gersois était inférieur au taux occitan ou lotois en 2005-2007, ce n'est plus le cas en 2015-2017. Le taux gersois est maintenant très proche du niveau national, ce qui n'était pas le cas 10 ans auparavant.

Les évolutions au niveau des territoires des Maisons Départementales des Solidarités sont plus erratiques, en lien avec le nombre relativement faible de décès observés dans des territoires rassemblant un nombre limité d'habitants. On constate cependant que, globalement, la situation dans chacune des Maisons Départementales des Solidarités s'est améliorée. Les gains sont cependant plus nets sur celui de L'Isle-Jourdain (-20 %) que dans le territoire de la MDS de Fleurance (-2 %).

Figure 8 : Évolution des taux comparatifs de mortalité entre 2005-2007 et 2015-2017



Source : Inserm CépiDC 2015-2017 Insee RP 2016 - Exploitation : CREA-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le taux comparatif de mortalité correspond au taux que l'on observerait dans la zone géographique étudiée si elle avait la même structure par âge que la population de référence, ici celle de la France métropolitaine en 2018. Cela permet les comparaisons entre territoires indépendamment des différences d'âge de leur population.

1.9 : UNE NATALITÉ PLUTÔT FAIBLE

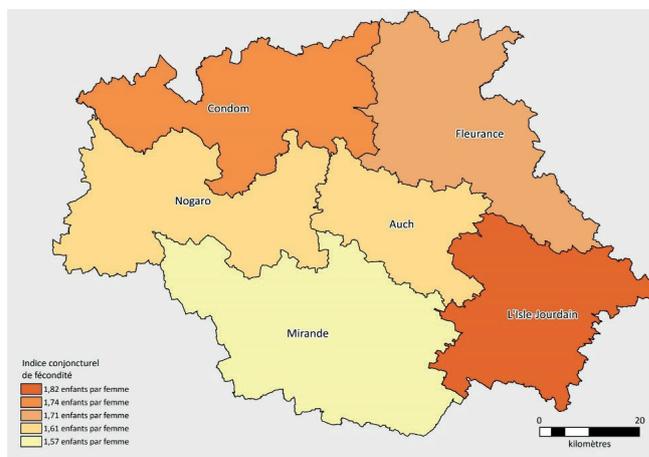
CONSTATS-ENJEUX.

Le niveau de natalité (au travers de l'indice conjoncturel de fécondité) est plutôt bas dans le Gers mais avec de nettes disparités entre territoires. Cela traduit une propension moindre à avoir des enfants dans certains territoires comme celui de Mirande que dans d'autres comme celui de L'Isle-Jourdain.

Aux conditions de natalité actuelle, une Gersoise aurait au cours de sa vie, 1,68 enfant. Cette valeur est plus basse que dans les autres territoires étudiés à l'exception du Cantal. Elle est, en particulier, nettement plus faible que la valeur nationale

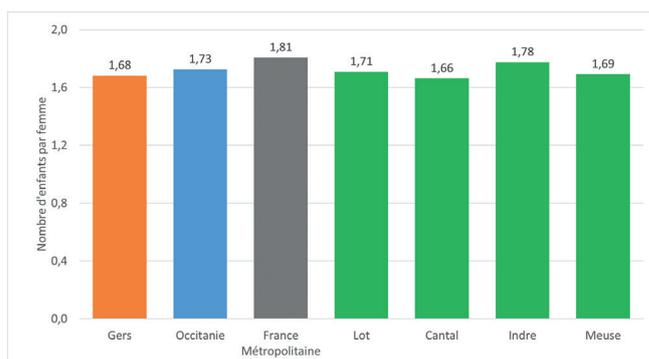
Au sein du département du Gers, des différences assez nettes sont observées entre les territoires : on compte ainsi jusqu'à 1,82 enfants par femme dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain, alors qu'il n'est que de 1,57 enfants par femme dans celui de Mirande.

Carte 5 : Indice conjoncturel de fécondité en 2018-2020



Source : État-civil 2018-2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 9 : Indice conjoncturel de fécondité en 2018-2020



Source : État-civil 2018-2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 5 : Taux comparatif de mortalité (pour 100 000 habitants) 2015-2017

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre d'enfants par femme	1,68	1,73	1,81	1,71	1,66	1,78	1,69
	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre d'enfants par femme	1,68	1,61	1,74	1,71	1,82	1,57	1,61

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'indice conjoncturel de fécondité correspond au nombre moyen d'enfants qu'aurait une génération fictive de femmes qui connaîtraient, tout au long de leur vie féconde, les taux de fécondité par âge de l'année citée. Il est exprimé en nombre d'enfants par femme.

1.10 : UNE BAISSÉ DU NOMBRE D'ENFANTS PAR FEMME DANS TOUS LES TERRITOIRES GERSOIS

CONSTATS-ENJEUX



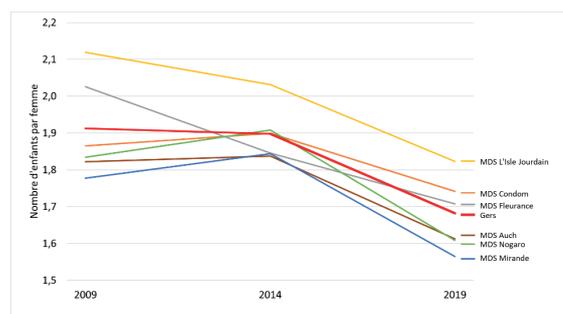
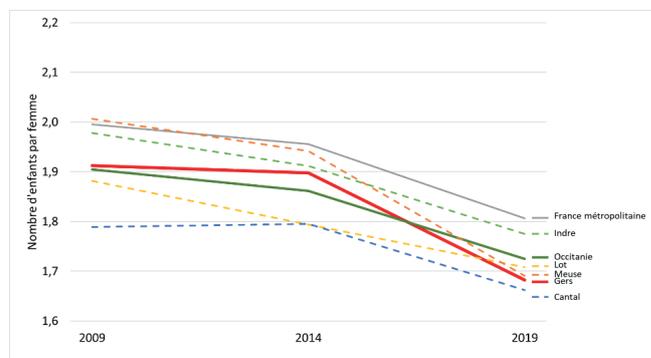
Le nombre d'enfants par femme en nette diminution dans le Gers. Cette baisse est retrouvée dans tous les territoires du département, suivant en cela la tendance observée en France, mais de manière plus ou moins marquée.

Sur les dix dernières années disponibles (soit entre 2008-2010 et 2018-2020) l'indice conjoncturel de fécondité a diminué dans le Gers, passant de 1,91 à 1,68 enfants par femme. Alors que cet indice était relativement stable entre 2008-2010 et 2013-2015, c'est surtout pendant la période quinquennale suivante qu'il a diminué.

La baisse sur dix ans est plus forte dans le Gers que dans chacun des territoires de comparaison, à l'exception de la Meuse où la baisse a été proportionnellement plus importante.

Cette baisse est également retrouvée dans tous les territoires gersois : l'indice conjoncturel de fécondité a diminué de 7 % sur le territoire de la MDS de Condom, de 12 % dans ceux d'Auch, Mirande et Nogaro, de 14 % dans celui de L'Isle-Jourdain et de 16 % dans celui de Fleurance.

Figure 10 : Évolution de l'indice conjoncturel de fécondité entre 2008-2010 et 2018-2020



Source : État-civil 2018-2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'indice conjoncturel de fécondité correspond au nombre moyen d'enfants qu'aurait une génération fictive de femmes qui connaîtraient, tout au long de leur vie féconde, les taux de fécondité par âge de l'année citée. Il est exprimé en nombre d'enfants par femme.

1.11 : UN REVENU NET IMPOSABLE MOYEN TRÈS VARIABLE ENTRE TERRITOIRES

CONSTATS-ENJEUX

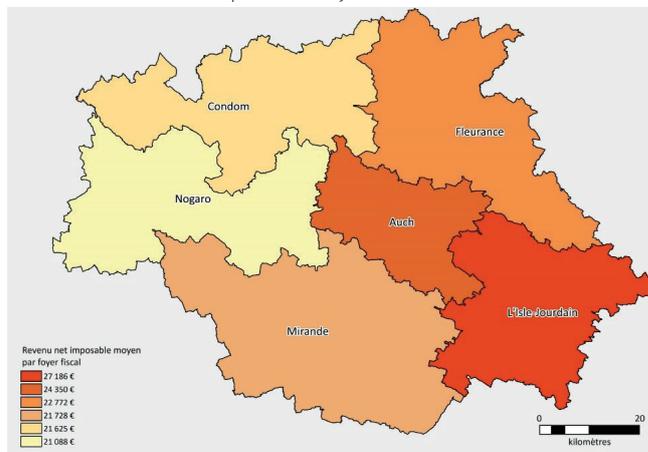


Le revenu net imposable moyen des Gersois est plutôt faible et varie considérablement entre les territoires de MDS.

En moyenne, en 2018, le revenu net fiscal des foyers fiscaux Gersois s'élevait à 23 315 € soit moins qu'au niveau de l'Occitanie et de la France métropolitaine. L'écart avec le niveau régional avoisinait les 1 400 € et dépassait les 4 600 € avec le niveau national. Le revenu net fiscal moyen des Gersois présente une valeur intermédiaire entre des valeurs un peu plus faibles dans le Cantal et l'Indre et un peu plus élevées dans la Meuse et le Lot.

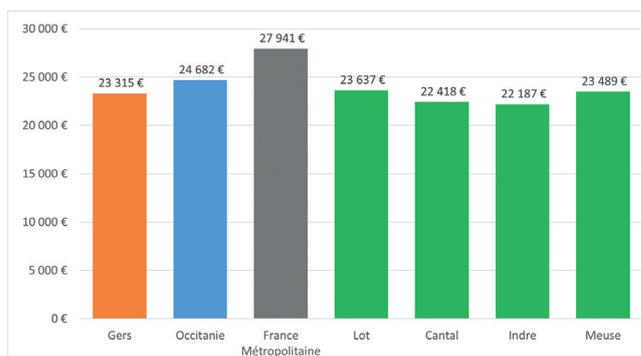
Les écarts au sein des territoires dans le Gers peuvent être importants : ils approchent les 6 100 euros entre le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain (27 186 €), le plus élevé, et celui de Nogaro (21 088 €), le plus faible.

Carte 6 : Revenu net imposable moyen en 2018



Source : DGFIP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 11 : Revenu net imposable moyen en 2018



Source : DGFIP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 8 : Revenu net imposable moyen en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Euros	23 315	24 682	27 941	23 637	22 418	22 187	23 489

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Euros	23 315	24 350	21 625	22 772	27 186	21 728	21 088

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le revenu fiscal correspond à la somme des ressources déclarées par les contribuables sur la déclaration des revenus, avant tout abattement. Il ne correspond pas au revenu disponible. Il comprend ainsi les revenus d'activité, les pensions d'invalidité et les retraites, les pensions alimentaires reçues, certains revenus du patrimoine ainsi que les revenus sociaux imposables : indemnités de maladie et de chômage (hors Revenu de solidarité active (RSA)).

1.12 : UNE PROGRESSION DU REVENU NET IMPOSABLE PLUS IMPORTANTE DANS CERTAINS TERRITOIRES

CONSTATS-ENJEUX

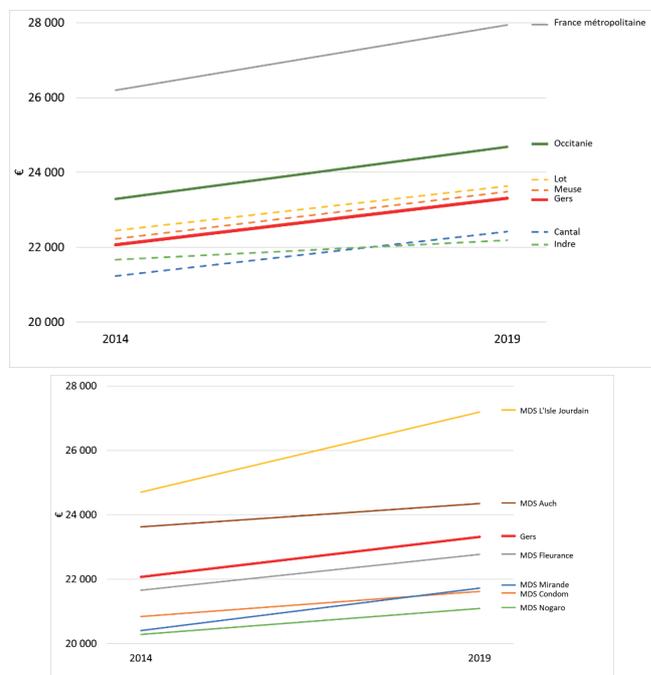


L'écart d'augmentation du revenu net imposable moyen varie du simple à plus du triple entre les territoires gersois.

En cinq ans, le revenu net imposable moyen des Gersois a progressé de près de 1 250 €. Cette augmentation est moins forte que celle observée en Occitanie (+1 387 €) ou au niveau national (+1 741 €). Elle est équivalente à l'augmentation observée dans la Meuse et plus forte que celle observée dans les trois autres départements.

Au sein du département, cette progression est particulièrement nette dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain (+2 484 €) et plus limitées dans celui d'Auch (+723 €).

Figure 12 : Évolution du revenu net imposable moyen entre 2014 et 2019



Source : DGFIP 2014-2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le revenu fiscal correspond à la somme des ressources déclarées par les contribuables sur la déclaration des revenus, avant tout abattement. Il ne correspond pas au revenu disponible. Il comprend ainsi les revenus d'activité, les pensions d'invalidité et les retraites, les pensions alimentaires reçues, certains revenus du patrimoine ainsi que les revenus sociaux imposables : indemnités de maladie et de chômage (hors Revenu de solidarité active (RSA)).

1.13 : UNE MAJORITÉ DE FOYERS FISCAUX SONT NON IMPOSÉS

CONSTATS-ENJEUX

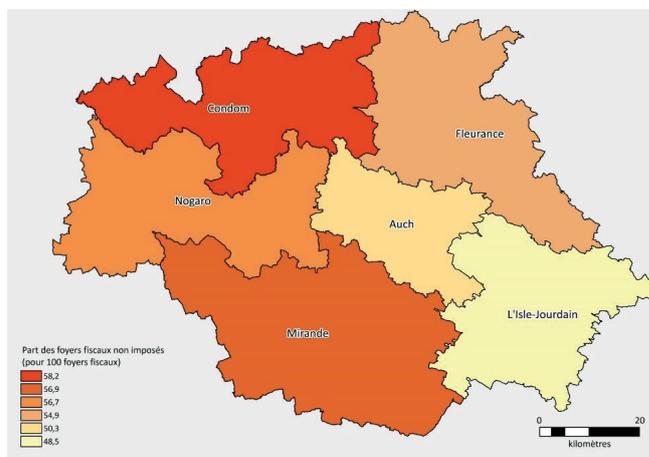


Dans cinq des six territoires gersois, plus de la moitié des foyers fiscaux n'ont pas d'impôt sur le revenu à payer.

Un peu plus de la moitié – 53,9 % – des foyers fiscaux dans le Gers n'ont pas d'impôt sur le revenu à payer. Cette proportion est supérieure à ce qui est observé sur l'ensemble de la France métropolitaine où c'est un tout petit peu moins de la moitié des foyers fiscaux qui sont dans cette situation. Elle est également un peu supérieure dans le Gers que sur l'ensemble de l'Occitanie. Elle est intermédiaire avec ce qui est retrouvé dans les départements de comparaison : supérieure au Lot et au Cantal et inférieure à l'Indre et à la Meuse.

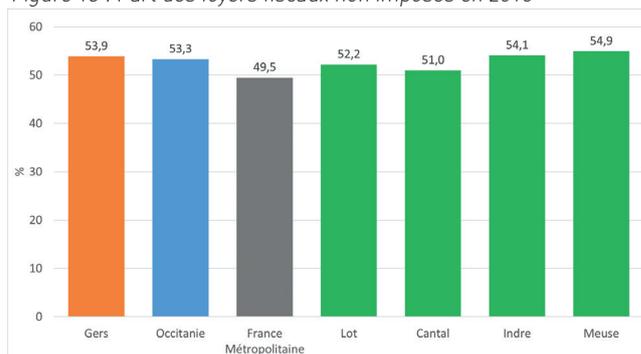
Dix points d'écart séparent les territoires gersois : dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain, moins de la moitié des foyers fiscaux sont exonérés d'impôt sur le revenu. Dans les cinq autres territoires, la part de foyers non imposés est supérieure à la valeur en France métropolitaine et atteint 58 % dans celui de Condom.

Carte 7 : Part des foyers fiscaux non imposés en 2018



Source : DGFIP 2019 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 13 : Part des foyers fiscaux non imposés en 2018



Source : DGFIP 2019 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 9 : Part des foyers fiscaux non imposés en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
%	53,9	53,3	49,5	52,2	51,0	54,1	54,9

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
%	53,9	50,3	58,2	54,9	48,5	56,9	56,7

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Un foyer fiscal correspond à l'ensemble des personnes inscrites sur une même déclaration de revenus. Il peut y avoir plusieurs foyers fiscaux dans un seul ménage : par exemple, un couple non marié où chacun remplit sa propre déclaration de revenus compte pour deux foyers fiscaux. Un foyer fiscal est dit non imposé quand, du fait du niveau de revenu ou des réductions et crédits d'impôts, il n'a pas d'impôt sur le revenu à acquitter.

1.14 : UNE BAISSÉ DE LA PART DES FOYERS FISCAUX NON IMPOSÉS PLUS ACCENTUÉE DANS CERTAINS TERRITOIRES

CONSTATS-ENJEUX

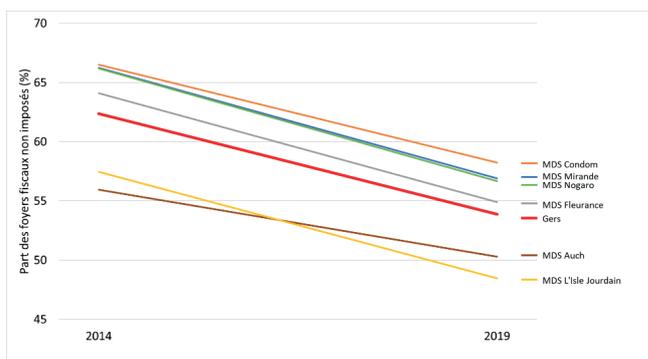
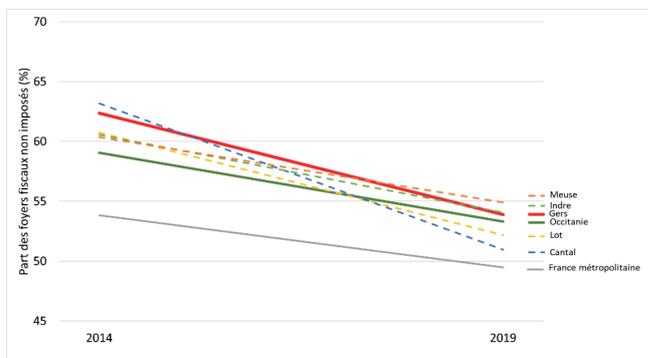


Une baisse du nombre de foyers fiscaux non imposés moins forte qu'au niveau national et variable selon les territoires.

En cinq ans, entre 2014 et 2019, la part des foyers fiscaux non imposés a nettement diminué dans le Gers comme dans l'ensemble des territoires étudiés. La diminution dans le département, moins 8,5 points, est cependant moins forte que celle observée en Occitanie, en France métropolitaine ou dans le Cantal. Elle est équivalente à ce qui est observé dans le Lot et supérieure à ce qui est observé dans l'Indre ou la Meuse.

Au sein du département, les baisses les plus importantes sont observées dans les territoires des Maisons Départementales des Solidarités de Nogaro, Mirande et Fleurance (entre -9,2 et -9,5 points) et plus limitées dans celui d'Auch (-5,6 points).

Figure 14 : Évolution de la part des foyers fiscaux non imposés entre 2014 et 2019



Source : DGFIP 2014-2019 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Un foyer fiscal correspond à l'ensemble des personnes inscrites sur une même déclaration de revenus. Il peut y avoir plusieurs foyers fiscaux dans un seul ménage : par exemple, un couple non marié où chacun remplit sa propre déclaration de revenus compte pour deux foyers fiscaux. Un foyer fiscal est dit non imposé quand, du fait du niveau de revenu ou des réductions et crédits d'impôts, il n'a pas d'impôt sur le revenu à acquitter.

1.15 : UNE PART DES PLUS JEUNES ET DES PLUS ÂGÉS IMPORTANTE

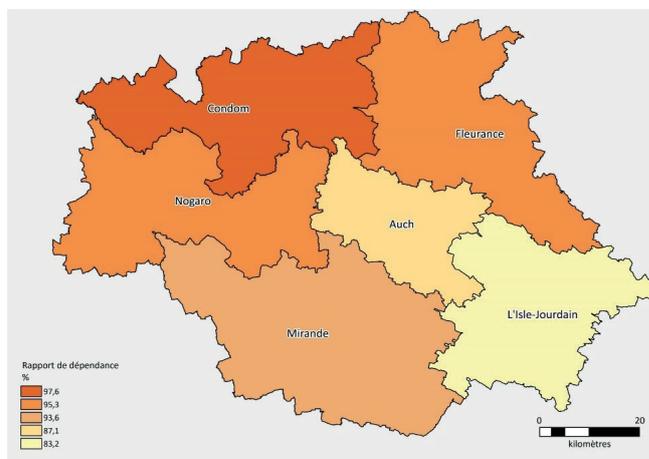
CONSTATS-ENJEUX

La population potentiellement active est relativement limitée par rapport à celle potentiellement inactive et varie fortement entre les territoires.

Le rapport de dépendance (qui illustre le rapport entre la population dite inactive – enfants et seniors – et la population en âge de travailler) est plus élevé dans le Gers que dans la région ou au niveau de la Métropole. Il est plus élevé que dans la Meuse ou le Cantal mais un peu moins élevé que dans le Lot ou l'Indre.

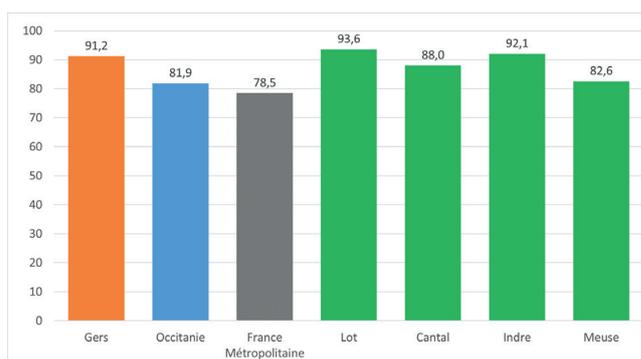
Il varie de manière assez nette entre les territoires gersois tout en restant toujours supérieur aux valeurs régionale et nationale : il croît selon un axe sud-est / nord-ouest avec la valeur la plus basse dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain et la valeur la plus élevée (14,4 points de plus) dans celui de Condom.

Carte 8 : Rapport de dépendance en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 15 : Rapport de dépendance en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 10 : Rapport de dépendance en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
%	91,2	81,9	78,5	93,6	88,0	92,1	82,6

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
%	91,2	87,1	97,6	95,3	83,2	93,6	95,3

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le rapport de dépendance est le nombre de personnes âgées de moins de 20 ans et de 65 ans ou plus pour 100 personnes âgées de 20 à 64 ans. Il est entre autres le rapport entre la population inactive et la population en âge de travailler.

1.16 : UN POIDS GRANDISSANT DES INACTIFS

CONSTATS-ENJEUX

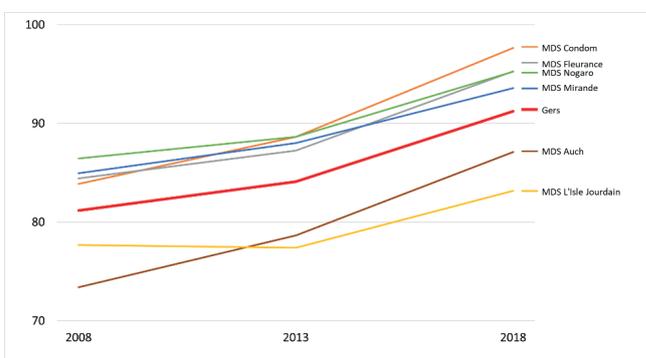
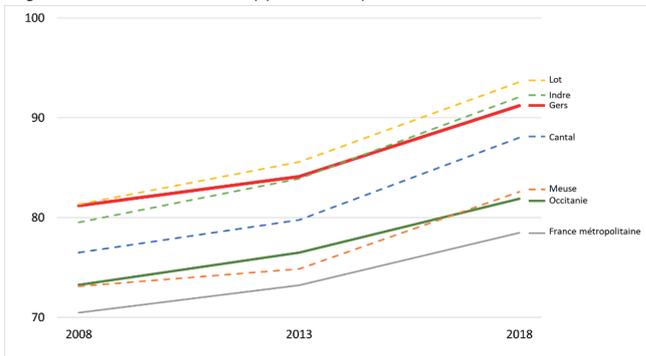


La croissance de la part des inactifs sur les actifs est marquée dans tous les territoires gersois, en particulier dans ceux de Condom, Auch et Fleurance

Au cours des dix dernières années disponibles, le rapport de dépendance a progressé dans le Gers, traduisant un poids croissant des inactifs par rapport aux actifs. Cette progression (+10,0 points) est cependant moins forte dans le Gers que dans le Lot, le Cantal ou l'Indre (entre +11,5 et +12,6 points) mais plus importante qu'en Occitanie, en France métropolitaine ou dans la Meuse (entre +8,0 et +9,5 points).

Au sein du département, trois territoires de Maisons Départementales des Solidarités ont une croissance du rapport de dépendance supérieure à dix points en dix ans : Condom, Auch et Fleurance (respectivement +13,8, +13,7 et +10,9 points). Avec +8,8 points et +8,6 points, elle est similaire dans les territoires des Maisons Départementales des Solidarités de Nogaro et Mirande. Elle est plus limitée dans celui de L'Isle-Jourdain (+5,5 points).

Figure 16 : Évolution du rapport de dépendance entre 2008 et 2018



Source : DGFIP 2014-2019 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le rapport de dépendance est le nombre de personnes âgées de moins de 20 ans et de 65 ans ou plus pour 100 personnes âgées de 20 à 64 ans. Il est entre autres le rapport entre la population inactive et la population en âge de travailler.



**SCHÉMA GLOBAL
des SOLIDARITÉS**

1.17 : UNE PROPORTION ÉLEVÉE D'ÉTABLISSEMENTS DANS LE SECTEUR AGRICOLE

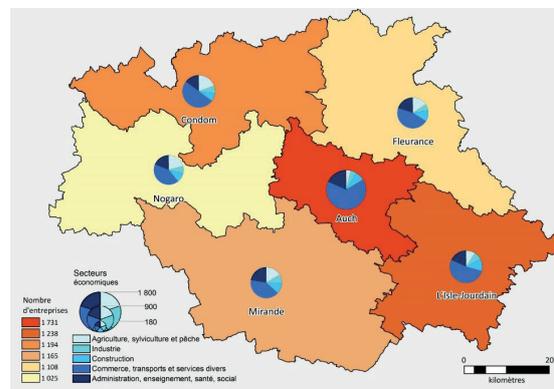
CONSTATS-ENJEUX



Les entreprises du secteur agricole sont proportionnellement nombreuses dans le Gers, de manière encore plus marquée dans certains territoires que dans d'autres.

Près de 7 500 établissements employant des salariés sont présents dans le Gers. Le secteur agricole y tient une place plus importante que dans tous les territoires de comparaison : un secteur d'activité trois fois plus représenté qu'en France métropolitaine par exemple. Le secteur le plus important, proportionnellement, est celui du commerce, des transports et des services : il représente la moitié des établissements mais moins que dans les territoires de comparaison (Meuse exceptée).

Carte 9 : Secteurs d'activité des entreprises en 2018



Source : Flores 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitani

Au niveau des territoires de Maisons Départementales des Solidarités, on constate que la part de l'agriculture est plus marquée dans ceux de Condom, Nogaro, Fleurance et Mirande et celle des commerces, transports et services, plus marquée dans ceux d'Auch, L'Isle-Jourdain ou Condom.

Tableau 11 : Secteurs d'activité des entreprises en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre d'établissements	7 461	200 957	2 119 700	6 522	5 659	7 165	5 300
Agriculture, sylviculture et pêche (%)	13,4	5,3	4,5	6,9	9,3	11,6	10,9
Industrie (%)	6,8	6,7	6,7	8,6	7,1	8,8	9,0
Construction (%)	10,2	11,0	10,4	11,6	10,9	9,3	9,5
Commerce, transports services divers (%)	50,8	62,9	65,1	55,2	55,3	53,1	46,0
Administration publique, enseignement, santé et action sociale (%)	18,7	14,2	13,3	17,8	17,4	17,2	24,6

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre d'établissements	7 461	1 731	1 194	1 108	1 238	1 165	1 025
Agriculture, sylviculture et pêche (%)	13,4	3,8	19,6	15,8	9,2	16,8	21,1
Industrie (%)	6,8	4,6	7,1	6,7	7,8	8,2	7,8
Construction (%)	10,2	7,9	8,5	11,6	12,5	11,8	10,2
Commerce, transports services divers (%)	50,8	65,3	50,1	46,0	52,2	40,7	42,0
Administration publique, enseignement, santé et action sociale (%)	18,7	18,3	14,7	19,9	18,3	22,6	18,9

Source : Flores 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

La base Flores (Fichier localisé des rémunérations et de l'emploi salarié) permet de décrire l'emploi salarié sur un territoire selon plusieurs critères dont le secteur d'activité et la taille des entreprises ou établissements.

1.18 : UNE PRÉPONDÉRANCE MARQUÉE DE TRÈS PETITES ENTREPRISES

CONSTATS-ENJEUX

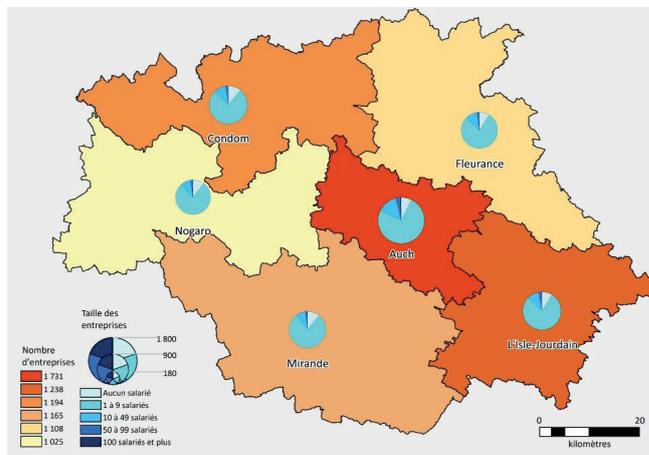


Une très grande majorité d'établissements de moins de 10 salariés, proportionnellement plus nombreux dans le Gers et, en particulier, dans certains de ses territoires.

Près d'un établissement sur dix dans le Gers n'a pas de salariés et plus des trois quarts en ont entre 1 et 9. Ce tissu de très petites entreprises est proportionnellement plus marqué dans le Gers que dans les autres territoires même si le nombre d'établissements sans salariés y est moins important que dans le Lot ou le Cantal.

Les établissements sans salariés sont proportionnellement plus nombreux dans les territoires des MDS de Condom, Mirande ou Fleurance. Les plus gros établissements, de plus de 100 salariés, sont principalement sur les territoires des MDS d'Auch ou de L'Isle-Jourdain.

Carte 10 : Taille des établissements en 2018



Source : Flores 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 12 : Nombre de salariés des établissements en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre d'établissements	7 461	200 957	2 119 700	6 522	5 659	7 165	5 300
Aucun salarié (%)	9,6	11,5	9,5	11,5	10,1	8,5	7,3
1 à 9 salariés (%)	76,6	72,4	72,5	74,1	74,5	74,6	75,4
10 à 49 salariés (%)	11,2	13,0	14,4	12,0	12,5	13,6	13,8
50 à 99 salariés (%)	1,7	1,9	2,1	1,4	2,0	1,9	2,0
100 salariés et plus (%)	0,9	1,2	1,6	0,9	0,9	1,4	1,5

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre d'établissements	7 461	1 731	1 194	1 108	1 238	1 165	1 025
Aucun salarié (%)	9,6	7,3	11,1	9,3	9,1	11,1	10,7
1 à 9 salariés (%)	76,6	74,6	76,2	77,5	77,7	78,1	76,6
10 à 49 salariés (%)	11,2	14,2	10,6	11,0	10,4	9,0	10,4
50 à 99 salariés (%)	1,7	2,2	1,7	1,8	1,5	1,3	1,5
100 salariés et plus (%)	0,9	1,6	0,5	0,4	1,3	0,5	0,8

Source : Flores 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

La base Flores (Fichier localisé des rémunérations et de l'emploi salarié) permet de décrire l'emploi salarié sur un territoire selon plusieurs critères dont le secteur d'activité et la taille des entreprises ou établissements.

1.19: UNE PART IMPORTANTE DES ACTIFS OCCUPÉS GERSOIS TRAVAILLE DANS UN AUTRE TERRITOIRE

CONSTATS-ENJEUX



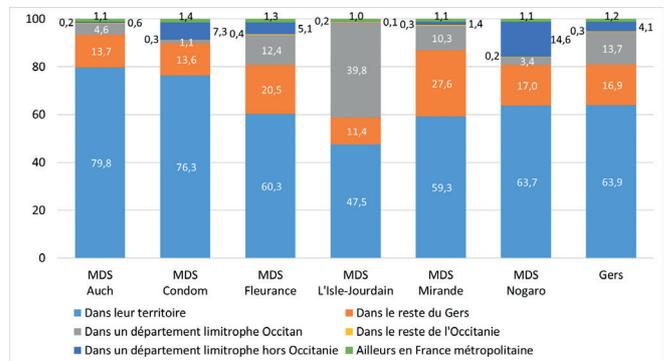
Une part importante, mais pas toujours majoritaire, des actifs occupés gersois habite et travaille dans le même territoire. Cependant, dans plusieurs territoires, une part relativement importante de personnes travaille en dehors du Gers.

Moins des deux tiers des Gersois qui ont une activité professionnelle travaillent dans le territoire de MDS où ils résident et 17 % travaillent dans un autre territoire gersois.

Près de 10 400 Gersois travaillent dans un département limitrophe en région Occitanie auxquels il faut ajouter plus de 4 000 personnes qui travaillent dans un département limitrophe hors de la région Occitanie. Ainsi, il y a plus de Gersois qui travaillent dans un département limitrophe que de Gersois qui travaillent dans le Gers en dehors de leur territoire de résidence.

Sur le territoire de la MDS d'Auch, les quatre cinquièmes des personnes en emploi qui y résident y travaillent également. À l'opposé, moins de la moitié des personnes habitant le territoire de L'Isle-Jourdain y travaillent ; cette proportion est voisine de 60 % pour les habitants des territoires des Maisons Départementales des Solidarités de Mirande et de Fleurance.

Figure 17 : Lieu de travail des Gersois en 2018



Source : Insee RP - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

40% des habitants du territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain travaillent dans un territoire limitrophe, principalement la Haute-Garonne. On retrouve également des proportions élevées d'habitants travaillant dans un département limitrophe d'Occitanie sur les territoires des MDS de Fleurance et Mirande.

15 % des habitants du territoire de la MDS de Nogaro travaillent dans un département limitrophe hors région, celui des Landes avant celui des Pyrénées-Atlantiques. Cela concerne également 7 % des habitants du territoire de Condom, et dans ce cas, ils sont à peu près aussi nombreux à travailler dans les Landes que dans le Lot-et-Garonne.

Tableau 13 : Lieu de travail des Gersois en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre d'habitants travaillant	75 835	15 267	10 371	11 929	16 326	12 112	9 830
Dans leur territoire (%)	63,9	79,8	76,3	60,3	47,5	59,3	63,7
Ailleurs dans le Gers (%)	16,9	13,7	13,6	20,5	11,4	27,6	17,0
Dans un département limitrophe Occitan (%)	13,7	4,6	1,1	12,4	39,8	10,3	3,4
Ailleurs en Occitanie (%)	0,3	0,2	0,3	0,4	0,2	0,3	0,2
Dans un département limitrophe hors Occitanie (%)	4,1	0,6	7,3	5,1	0,1	1,4	14,6
Ailleurs en France métropolitaine (%)	1,2	1,1	1,4	1,3	1,0	1,1	1,1

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Lors du recensement de population, la commune de résidence comme la commune où est exercée l'activité professionnelle sont collectées, permettant de décrire les migrations professionnelles.

1.20 : 30 % DES PERSONNES TRAVAILLANT DANS UN TERRITOIRE DU GERS HABITENT DANS UN AUTRE TERRITOIRE

CONSTATS-ENJEUX



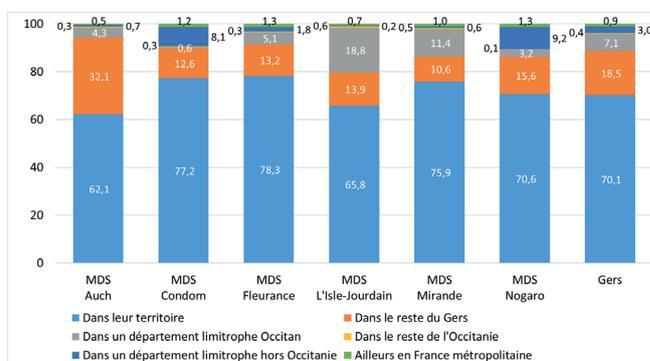
Une personne sur dix travaillant dans le Gers n'y réside pas et près d'une sur cinq réside dans un territoire gersois différent de celui où elle travaille. Cela implique des trajets domicile-travail pouvant être longs pour une part des actifs.

Dans sept cas sur dix, les personnes qui travaillent dans le Gers résident dans le territoire où ils travaillent. Les autres personnes habitent principalement un autre territoire gersois avant ceux qui habitent un département limitrophe ou ailleurs.

C'est dans le territoire de la MDS d'Auch que la proportion de personnes venant d'autres territoires est la plus importante avant le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain. Dans le premier territoire, les personnes résident principalement dans un autre territoire du département alors que dans le second, ils résident plus souvent dans un département limitrophe que dans le reste du Gers.

Pour les personnes qui travaillent dans le territoire de la MDS de Fleurance, on observe la plus forte proportion de personnes qui habitent également ce territoire.

Figure 18 : Lieu de résidence des personnes travaillant dans le Gers



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Le territoire de la MDS de Mirande se caractérise par une proportion relativement élevée (mais moins qu'à L'Isle-Jourdain) de personnes en emploi résident dans un département limitrophe.

Dans les territoires des Maisons Départementales des Solidarités de Nogaro et Condom, près d'une personne sur dix qui y travaille réside dans un département limitrophe hors Occitanie.

Tableau 14 : Lieu de résidence des personnes travaillant dans le Gers en 2018

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre de personnes en emploi	69 145	19 599	10 251	9 186	11 776	9 463	8 870
Habitant dans leur territoire (%)	70,1	62,1	77,2	78,3	65,8	75,9	70,6
Ailleurs dans le Gers (%)	18,5	32,1	12,6	13,2	13,9	10,6	15,6
Dans un département limitrophe Occitan (%)	7,1	4,3	0,6	5,1	18,8	11,4	3,2
Ailleurs en Occitanie (%)	0,4	0,3	0,3	0,3	0,6	0,5	0,1
Dans un département limitrophe hors Occitanie (%)	3,0	0,7	8,1	1,8	0,2	0,6	9,2
Ailleurs en France métropolitaine (%)	0,9	0,5	1,2	1,3	0,7	1,0	1,3

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Lors du recensement de population, la commune de résidence comme la commune où est exercée l'activité professionnelle sont collectées, permettant de décrire les migrations professionnelles.

1.21 : PRÈS D'UN MÉNAGE SUR DIX NE POSSÈDE PAS DE VOITURE

CONSTATS-ENJEUX

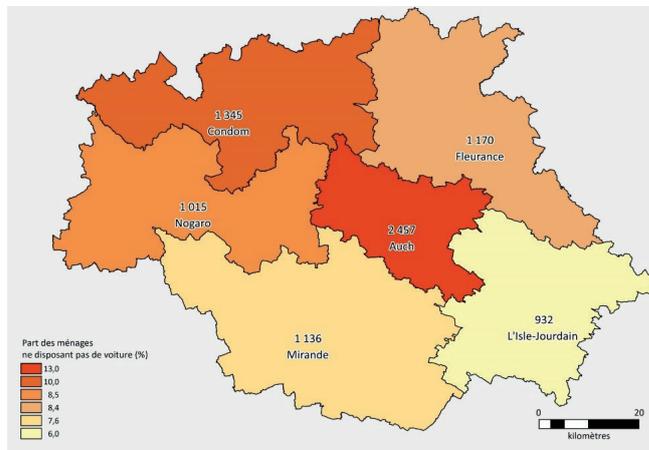


Un nombre limité de ménages ne dispose pas de voiture. Cela pose la question des possibilités de déplacements de ces ménages.

Plus de 8 000 ménages gersois ne dispose pas de voiture. Cela représente 9 % des ménages résidant dans le département. Cette proportion est nettement inférieure à la valeur régionale et deux fois moindre qu'au niveau de la France métropolitaine. Elle est également inférieure à ce qui est observé dans chacun des quatre départements de comparaison.

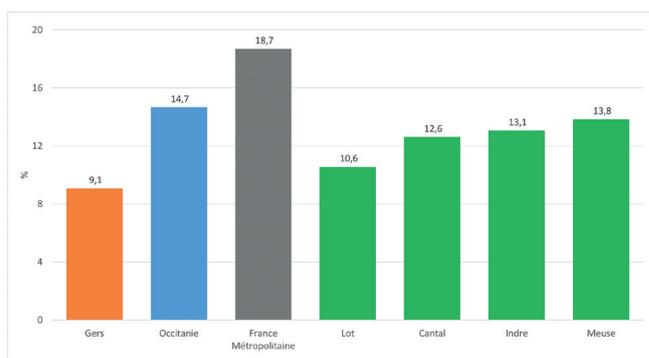
Les disparités sont également nettes au sein du département : les ménages résidant sur le territoire de la MDS d'Auch sont plus de deux fois plus nombreux que ceux de L'Isle-Jourdain à ne pas disposer de voiture. Le territoire de la MDS de Condom se distingue avec 10 % des ménages sans voitures, alors que cette part est autour de 8 % dans les trois autres territoires.

Carte 11 : Part des ménages ne disposant pas de voitures en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 19 : Part des ménages ne disposant pas de voitures en 2018



Source : Insee RP 2018 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 15 : Part des ménages ne disposant pas de voitures en 201

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	8 055	400 230	5 418 874	8 871	8 682	13 786	11 519
Part (%)	9,1	14,7	18,7	10,6	12,6	13,1	13,8

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	8 055	2 457	1 345	1 170	932	1 136	1 015
Part (%)	9,1	13,0	10,0	8,4	6,0	7,6	8,5

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'information sur le nombre de véhicules dont dispose un ménage (c'est-à-dire l'ensemble des personnes vivant sous un même toit) est collectée lors du recensement de population

1.22 : LA MOITIÉ DE LA POPULATION DANS DES COMMUNES NON DESSERVIES PAR LES TRANSPORTS INTERURBAINS

CONSTATS-ENJEUX

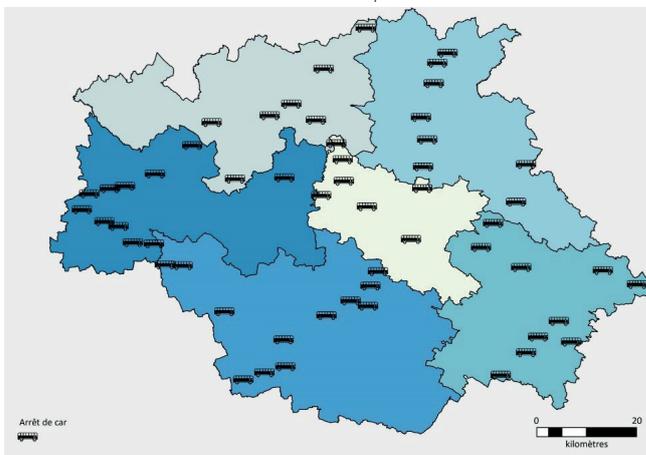


Les neuf lignes de cars ne desservent qu'un nombre limité de communes gersoises faisant que la moitié de la population vit dans une commune non desservie.

Seules 13,5 % des communes du Gers sont desservies par des lignes de transports interurbains. En corollaire, 86,5 % des communes ne sont pas desservies. Ces dernières regroupent un peu plus de la moitié de la population gersoise.

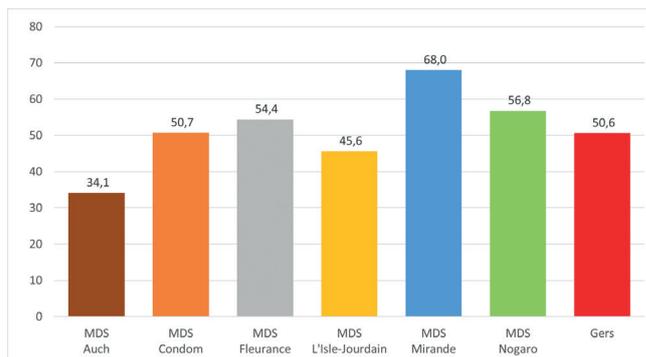
La situation est très variable d'un territoire à un autre : dans le territoire de la MDS d'Auch, c'est un tiers de la population qui vit dans une commune non desservie ; dans ceux de L'Isle-Jourdain, Condom, Fleurance et Nogaro, c'est entre 46 et 57 % ; dans celui de Mirande, c'est plus des deux tiers de la population qui vit dans une commune non desservie.

Carte 12 : Points de desserte des transports interurbains en 2022



Source : Lio Région Occitanie 2022 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 20 : Part de la population vivant dans une commune non desservie par un transport interurbain en 2022



Source : Lio Région Occitanie 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 16 : Part de la population vivant dans une commune non desservie par un transport interurbain en 2022

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
%	50,6	34,1	50,7	54,4	45,6	68,0	56,8

Source : Lio Région Occitanie 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Depuis la loi NOTRe de 2015, la responsabilité d'organiser les transports interurbains a été transférée des conseils départementaux aux conseils régionaux. Dans les communautés urbaines, un transport urbain est organisé à leur échelle.

1.23 : PRÈS DU TIERS DE LA POPULATION VIT DANS DES COMMUNES DÉPOURVUES D'ÉQUIPEMENTS SPORTIFS

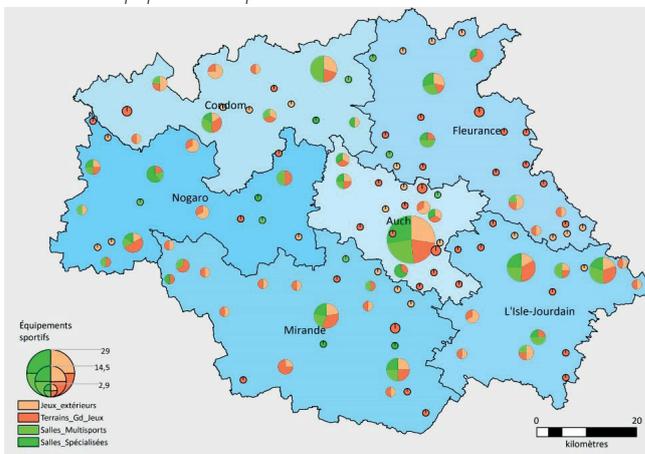
CONSTATS-ENJEUX



Les disparités d'accès à des équipements sportifs sur sa commune sont très fortes entre territoires avec des territoires peu dotés au sud et à l'ouest du département et des communes « mieux » dotées au nord et au centre. La question des trajets pour accéder à ces équipements des personnes vivant dans les communes qui ne sont pas dotées est à prendre en compte.

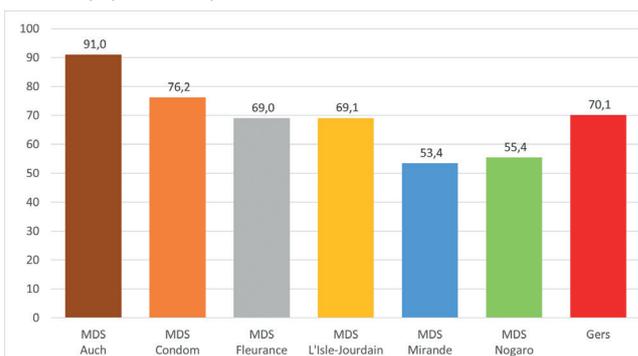
Dans le Gers, sept personnes sur dix résident dans une commune disposant d'au moins un équipement sportif. Cette valeur départementale cache des disparités assez importantes entre les territoires gersois : si dans le territoire de la MDS d'Auch, presque toute la population vit dans une commune disposant de ce type d'équipement, ce n'est pas le cas pour la population vivant dans les MDS de Mirande et de Nogaro où ils sont à peine plus de la moitié dans ce cas. Dans le territoire de Condom, c'est plus des trois quart de la population qui bénéficie de ce type d'équipements dans sa commune, proportion qui est de 69 % dans les territoires des Maisons Départementales des Solidarités de Fleurance et de L'Isle-Jourdain.

Carte 13 : Équipements sportifs en 2020



Source : Insee BPE 2020 et RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 21 : Part de la population vivant dans une commune disposant d'équipements sportifs en 2020



Source : Insee BPE 2020 et RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 17 : Part de la population vivant dans une commune disposant d'équipements sportifs en 2020

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
%	70,1	91,0	76,2	69,0	69,1	53,4	55,4

Source : Insee BPE 2020 et RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

La base permanente des équipements gérée par l'Insee à partir de différentes bases de données et complétée par les déclarations des communes permet de recenser les différents équipements présents sur un territoire, dont les équipements sportifs et culturels.

1.24 : SEIZE COMMUNES GERSOISES DISPOSENT D'ÉQUIPEMENTS CULTURELS

CONSTATS-ENJEUX



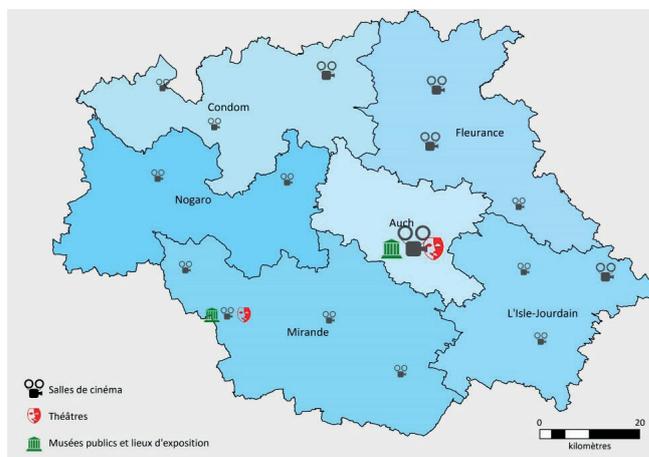
Entre deux et cinq salles de cinéma sont présentes dans chaque territoire de Maisons Départementales des Solidarités. La question des trajets pour accéder à ces équipements des personnes vivant dans les communes qui ne sont pas dotées est à prendre en compte.

Seize communes gersoises disposent d'au moins une salle de cinéma : une commune dispose de 5 salles, quatre communes disposent de deux salles et les onze autres d'une salle.

Dans le territoire de la MDS d'Auch, une seule commune dispose de salles de cinéma alors que dans les autres territoires au moins deux communes disposent de salles de cinéma et le plus souvent trois communes.

Trois théâtres sont recensés dans le Gers : deux à Auch et un à Marciac. Des musées publics ou des salles d'exposition sont également présents dans les deux mêmes communes.

Carte 14 : Équipements culturels en 2020



Source : Insee BPE 2020 et RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

La base permanente des équipements gérée par l'Insee à partir de différentes bases de données et complétée par les déclarations des communes permet de recenser les différents équipements présents sur un territoire, dont les équipements sportifs et culturels.

1.25 : UNE PART ÉLEVÉE DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES ÂGÉS DE 65 ANS OU PLUS

CONSTATS-ENJEUX



Si la densité en médecins généralistes est globalement dans la moyenne dans le Gers, cela cache d'importantes disparités territoriales et va être aggravé par l'âge élevé d'une part importante d'entre eux.

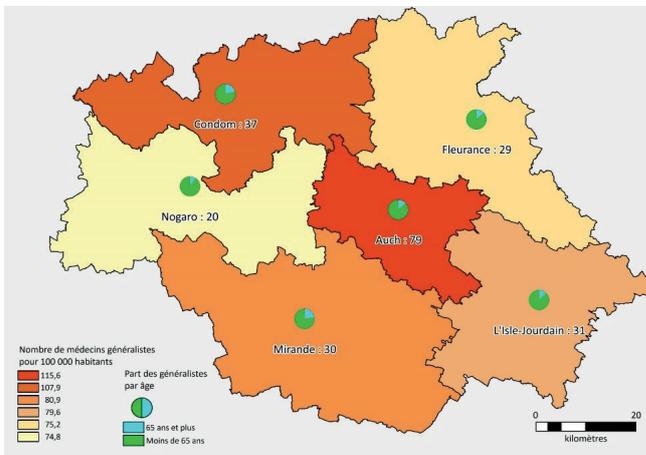
172 médecins généralistes exercent en libéral (exclusif ou avec une part d'exercice salarié) dans le département du Gers. Cela correspond à 90 médecins généralistes pour 100 000 habitants, soit moins qu'en Occitanie mais plus qu'en France métropolitaine ou dans la plupart des départements de comparaison.

Un cinquième de ces médecins (20,8 %) est âgé de 65 ans ou plus alors que cette proportion est plus faible dans tous les territoires de comparaison : entre 12,3 % dans le Lot ou le Cantal et 17,6 % dans l'ensemble de l'Occitanie.

Selon les territoires de Maisons Départementales des Solidarités, le nombre de généralistes à exercice libéral ou mixte varie entre 19 et 45. Leur densité n'est que de 75 pour 100 000 habitants dans le territoire de la MDS de Nogaro et atteint 115,6 pour 100 000 dans celui d'Auch. Outre celui d'Auch, seul celui de Condom présente une densité supérieure à la valeur nationale.

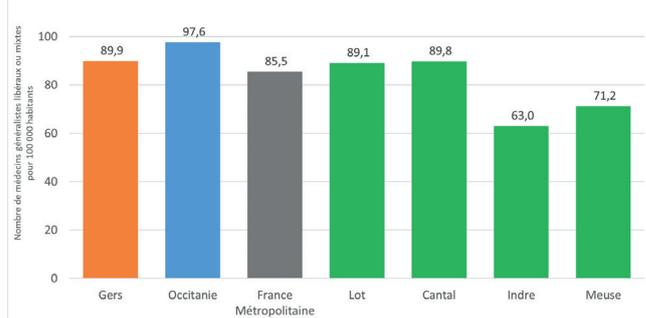
La part des praticiens âgés de 65 ans ou plus varie entre 10,5 % dans le territoire de la MDS de Nogaro et 26,7 % dans celui de Condom.

Carte 15 : Densité en médecins généralistes libéraux ou mixtes en 2021



Source : Dress RPPS 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 22 : Densité en médecins généralistes libéraux ou mixtes en 2021



Source : Dress RPPS 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 18 : Nombre de médecins généralistes libéraux ou mixtes et densité pour 100 000 habitants en 2021

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	172	5 747	55 437	155	130	139	132
dont âgés de 65 ans ou plus	36	1 011	8 723	19	16	25	23
Densité (pour 100 000 hab.)	89,9	97,6	85,5	89,1	89,8	63,0	71,2

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	172	45	30	23	29	26	19
dont âgés de 65 ans ou plus	36	11	8	4	4	7	2
Densité (pour 100 000 hab.)	89,9	115,6	107,9	75,2	79,6	80,9	74,8

Source : Dress RPPS 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le répertoire permanent des professionnels de santé (RPPS) recense l'ensemble des médecins exerçant sur le territoire.

1.26 : UN RECUIL DU NOMBRE DE MÉDECINS GÉNÉRALISTES

CONSTATS-ENJEUX



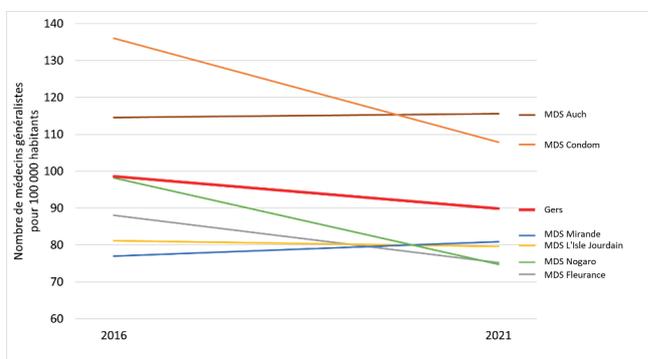
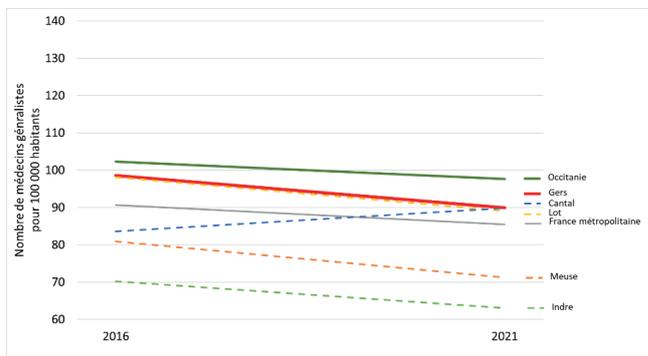
Sur le département, la densité des médecins généralistes a globalement diminué mais de manière différenciée entre les territoires : un en légère augmentation, deux quasi stables et trois en nette diminution.

En 5 ans, le nombre de médecins généralistes à exercice libéral ou mixte est passé de 188 à 172 dans le Gers. Cela correspond à une diminution de près de 10 % de la densité en médecins généralistes (nombre de médecins pour 100 000 habitants).

La baisse observée dans le Gers est supérieure à ce qui est observé en Occitanie ou en France métropolitaine et du même ordre que ce qui est constaté dans le Lot ou l'Indre. Seul le Cantal a vu sa densité de généralistes progresser en 5 ans.

Au sein du département, les évolutions sont contrastées selon les territoires : la densité de médecins généralistes a augmenté de 5 % en 5 ans sur le territoire de la MDS de Mirande ; elle est restée stable sur ceux d'Auch (+1 %) ou de L'Isle-Jourdain (-2 %) ; elle est en diminution dans les trois autres territoires avec des baisses de 15 % sur celui de Fleurance, de 21 % sur celui de Condom et de 24 % sur celui de Nogaro.

Figure 23 : Évolution de la densité en médecins généralistes libéraux ou mixtes entre 2016 et 2021



Source : Drees RPPS 2016-2021 – Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le répertoire permanent des professionnels de santé (RPPS) recense l'ensemble des médecins exerçant sur le territoire.

1.27 : UNE ACCESSIBILITÉ AUX MÉDECINS GÉNÉRALISTES ENCORE PRÉSERVÉE MAIS TRÈS DISPARATE

CONSTATS-ENJEUX



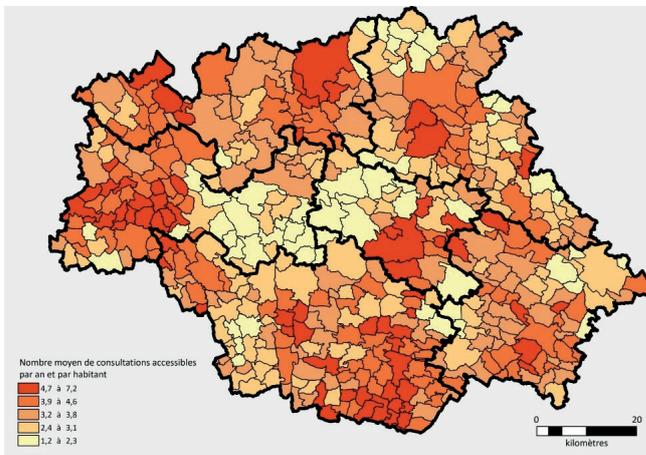
Le nombre de consultations auxquelles un Gersois peut potentiellement accéder reste relativement élevé. Cependant, dans de nombreuses communes, cette accessibilité est maintenant très basse.

L'offre médicale dans le département fait que les Gersois ont potentiellement accès, en moyenne et en tenant en compte de l'âge de la population à 4,4 consultations de médecins généralistes par an.

Ce niveau est supérieur à ce qui est observé sur l'ensemble de l'Occitanie et, plus encore, en France métropolitaine (respectivement 4,3 et 3,9). Il est également supérieur à ce qui est observé dans chacun des départements de comparaison.

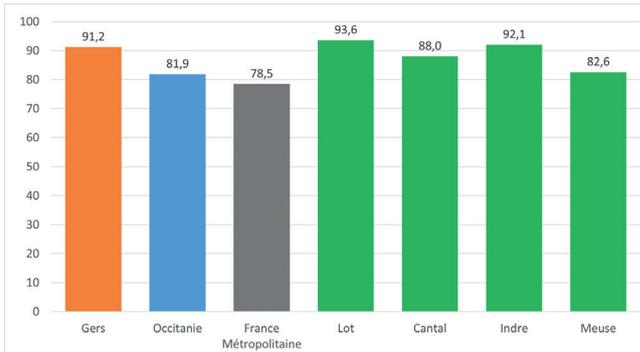
L'examen de cet indicateur au niveau communal met en évidence cependant de fortes disparités avec, en particulier, au centre-ouest du département, une zone à cheval sur les territoires des Maisons Départementales des Solidarités d'Auch et de Nogaro où cette accessibilité est particulièrement limitée avec moins de 2,4 consultations par an et par habitant.

Carte 16 : Accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes en 2018



Source Sources : Dress RPPS 2021- Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 24 : Accessibilité potentielle localisée aux médecins généralistes en 2018



Source : Dress 2018- Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 19 : Accessibilité potentielle localisée (APL) médecins généralistes en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nb de consultation par hab.	4,4	4,3	3,9	3,7	3,9	3,0	3,7

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nb de consultation par hab.	4,4	4,5	4,0	3,9	3,5	3,9	3,9

Source : Dress 2018- Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'Accessibilité Potentielle Localisée est un indicateur local, disponible au niveau de chaque commune, qui tient compte de l'offre et de la demande issues des communes environnantes. L'APL tient également compte du niveau d'activité des professionnels en exercice ainsi que de la structure par âge de la population de chaque commune qui influence les besoins de soins. L'indicateur est calculé en nombre de consultations ou visites accessibles par habitant standardisé sur l'âge, rendant comparable l'accessibilité de communes ayant des populations d'âges très différents.

1.28 : UN FAIBLE NOMBRE DE MÉDECINS SPÉCIALISTES LIBÉRAUX

CONSTATS-ENJEUX



Pour les médecins spécialistes libéraux en accès libre, les densités observées dans le Gers sont le plus souvent nettement inférieures aux valeurs régionales ou nationales. Certains territoires gersois peuvent être dépourvus de l'un ou l'autre de ces spécialistes. Le même constat peut être fait concernant les psychiatres.

Début 2021, on dénombrait 8 gynécologues ou gynécologues obstétriciens exerçant à titre libéral ou mixte dans le Gers soit 23,8 pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans soit nettement moins qu'au niveau régional ou national mais un peu plus que dans les départements de comparaison. Deux territoires de Maisons Départementales des Solidarités sont dépourvus de gynécologues : Mirande et Nogaro.

Les ophtalmologues à exercice libéral ou mixtes sont au nombre de 17 dans le Gers début 2021 soit 8,9 pour 100 000 habitants, densité plus élevée que dans tous les territoires de comparaison région, France métropolitaine et départements de compa-

raison. Deux territoires de Maisons Départementales des Solidarités sont dépourvus d'ophtalmologues : Fleurance et Mirande.

Début 2021, on dénombrait 3 pédiatres exerçant à titre libéral ou mixte dans le Gers soit 9,6 pour 100 000 enfants de moins de 16 ans soit nettement moins qu'au niveau régional ou national ou que dans les départements de comparaison (à exception de l'Indre qui en est totalement dépourvu). Ces professionnels sont présents sur un seul territoire de Maisons Départementales des Solidarités : celui d'Auch.

Les psychiatres à exercice libéral ou mixtes sont au nombre de 7 dans le Gers début 2021 soit 3,7 pour 100 000 habitants, densité nettement moins élevée que dans la région ou en France métropolitaine. La densité des psychiatres dans le Gers se situe à un niveau intermédiaire parmi les départements de comparaison. Ces professionnels sont présents sur seulement deux territoires de MDS : ceux d'Auch et de Mirande.

Tableau 20 : Nombre de médecins spécialistes libéraux ou mixtes et densité pour 100 000 habitants en 2021

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre de gynécologues	8	392	4 367	5	4	9	7
Densité de gynécologues *	23,8	32,1	31,3	17,2	15,9	23,1	20,0
Nombre d'ophtalmologues	17	404	4 319	7	5	8	7
Densité d'ophtalmologues	8,9	6,9	6,7	4,0	3,5	3,6	3,8
Nombre de pédiatres	3	263	2 590	4	3	0	5
Densité de pédiatres **	9,6	25,1	20,9	15,2	13,6	0,0	14,8
Nombre de psychiatres	7	560	5 997	8	3	9	3
Densité de psychiatres	3,7	9,5	9,2	4,6	2,1	4,1	1,6

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre de gynécologues	8	5	1	1	1	0	0
Densité de gynécologues *	23,8	66,0	23,3	18,9	13,9	0,0	0,0
Nombre d'ophtalmologues	17	13	2	0	1	0	1
Densité d'ophtalmologues	8,9	33,4	7,2	0,0	2,7	0,0	3,9
Nombre de pédiatres	3	3	0	0	0	0	0
Densité de pédiatres **	9,6	46,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nombre de psychiatres	7	6	0	0	0	1	0
Densité de psychiatres	3,7	15,4	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0

* Pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans ** pour 100 000 personnes de moins de 16 ans

Source : Dress RPPS 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREA-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le répertoire « Adeli » recense l'ensemble des professionnels paramédicaux exerçant sur le territoire

1.29 : UNE DENSITÉ PLUTÔT BASSE DES AUTRES PROFESSIONS MÉDICALES

CONSTATS-ENJEUX



Au-delà des médecins, les densités des autres professions médicales (sages-femmes, dentistes et pharmaciens) sont le plus souvent dans des valeurs plutôt basses. S'ils sont présents dans tous les territoires, de nettes disparités sont constatées.

Début 2021, on dénombrait 13 sages-femmes exerçant à titre libéral ou mixte dans le Gers soit 38,7 pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans, moins qu'au niveau régional et national et dans une situation intermédiaire avec ce qui est observé dans les départements de comparaison. Ces professionnels sont présents dans tous les territoires de Maisons Départementales des Solidarités même si leur densité est variable entre ces territoires.

Les chirurgiens-dentistes à exercice libéral ou mixte sont au nombre de 104 dans le Gers début 2021 soit 54,4 pour 100 000 habitants, densité moins élevée qu'en Occitanie mais proche de la valeur en France métropolitaine. Elle est légèrement inférieure à la densité dans le Lot mais supérieure à celle observée dans les autres départements de comparaison. Ces professionnels sont présents dans tous les territoires de Maisons Départementales des Solidarités même si leur densité est variable entre ces territoires et que quatre d'entre eux présentent une densité inférieure à la valeur en France métropolitaine : Mirande, Nogaro, Condom et Fleurance.

Début 2021, on dénombrait 104 pharmaciens titulaires d'une officine dans le Gers soit 54,4 pour 100 000 habitants. Cette densité est supérieure à celle observée dans tous les territoires de comparaison, Cantal excepté. Ils sont présents sur tous les territoires de Maisons Départementales des Solidarités mais avec des densités variables.

Tableau 21 : Nombre de professionnels médicaux (hors médecins) et densité pour 100 000 habitants en 2021

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre de sages-femmes	13	738	6 611	11	11	12	13
Densité en sages-femmes *	38,7	60,5	47,3	37,9	43,8	30,8	37,1
Nombre de chirurgiens-dentistes	104	3 973	35 628	97	70	65	65
Densité en chirurgiens-dentistes	54,4	67,5	54,9	55,8	48,4	29,5	35,1
Nombre de pharmaciens	104	3 042	28 361	92	86	101	73
Densité de pharmaciens	54,4	51,7	43,7	52,9	59,4	45,8	39,4

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre de sages-femmes	13	2	3	3	3	1	1
Densité en sages-femmes *	38,7	26,4	69,9	56,8	41,7	19,4	24,3
Nombre de chirurgiens-dentistes	104	33	12	14	24	11	10
Densité en chirurgiens-dentistes	54,4	84,8	43,2	45,8	65,9	34,2	39,4
Nombre de pharmaciens	104	21	34	15	13	11	10
Densité de pharmaciens	54,4	53,9	122,3	49,0	35,7	34,2	39,4

* Pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans

** pour 100 000 personnes de moins de 16 ans

Source : Dress RPPS 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le répertoire permanent des professionnels de santé (RPPS) recense l'ensemble des professionnels médicaux exerçant sur le territoire. Les pharmaciens étudiés ici sont ceux qui sont titulaires d'une officine.

1.30 : UNE PRÉSENCE D'INFIRMIERS LIBÉRAUX SUPÉRIEURE À LA MOYENNE

CONSTATS-ENJEUX

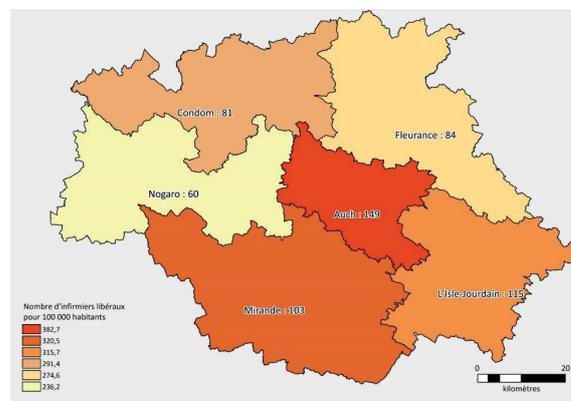


Les infirmiers libéraux sont, proportionnellement, relativement nombreux dans le Gers et ceci dans la plupart des territoires malgré de fortes disparités.

Début 2021, on dénombre 575 infirmiers exerçant en libéral dans le département du Gers. Cela correspond à 300 infirmiers pour 100 000 habitants, soit un peu moins qu'en Occitanie mais nettement plus (x 1,5) qu'en France métropolitaine. Cette densité est également supérieure à ce qui est observé dans chacun des départements de comparaison, la différence pouvant être particulièrement importante avec l'Indre ou la Meuse. À noter que la densité en infirmiers libéraux est supérieure dans l'ensemble du quart sud-est de la France (y compris l'Occitanie) à ce qui est observé dans les autres régions de métropole.

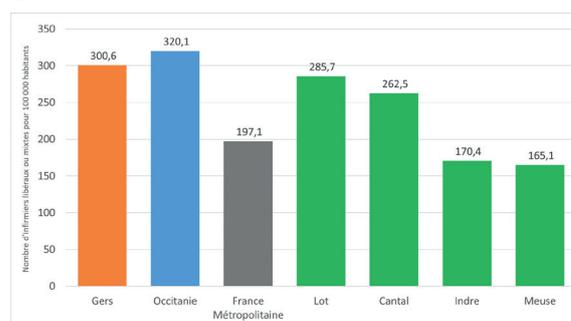
Selon les territoires de Maisons Départementales des Solidarités, le nombre d'infirmiers à exercice libéral varie entre 60 et 149. Leur densité est de 236 pour 100 000 habitants dans le territoire de la MDS de Nogaro et atteint 383 pour 100 000 dans celui d'Auch. Dans chacun des territoires de Maisons Départementales des Solidarités, la densité observée est supérieure à la valeur nationale.

Carte 17 : Densité en infirmiers libéraux en 2021



Source : Dress Adeli 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 25 : Densité en infirmiers libéraux en 2021



Source : Dress Adeli 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 22 : Nombre d'infirmiers libéraux et densité pour 100 000 habitants en 2021

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	575	18 837	127 825	497	380	376	306
Densité (pour 100 000 hab.)	300,6	320,1	197,1	285,7	262,5	170,4	165,1

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	575	149	81	84	115	103	60
Densité (pour 100 000 hab.)	300,6	382,7	291,4	274,6	315,7	320,5	236,2

Source : Dress RPPS 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le répertoire permanent des professionnels de santé (RPPS) recense l'ensemble des médecins exerçant sur le territoire. Les gynécologues regroupent les spécialistes en gynécologie médicale et en gynécologie-obstétrique. Les psychiatres regroupent l'ensemble des psychiatres, y compris les neuropsychiatres et les pédopsychiatres.

1.31 : UNE PROGRESSION DU NOMBRE D'INFIRMIERS LIBÉRAUX

CONSTATS-ENJEUX

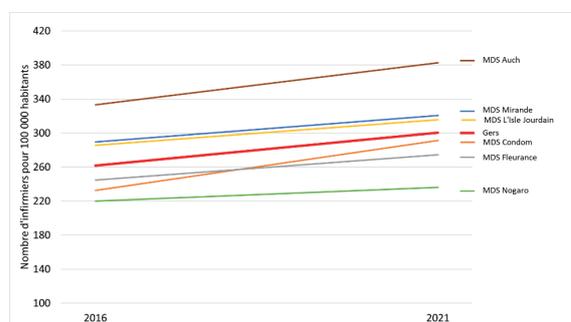
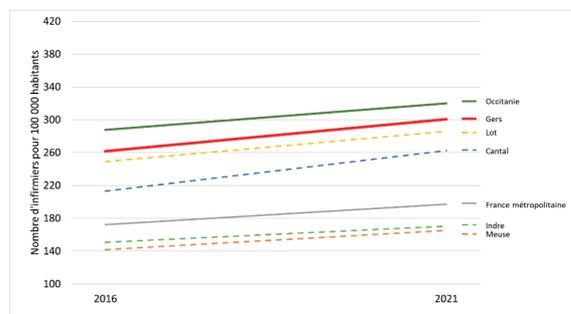


Dans le département, la densité des infirmiers libéraux a globalement augmenté, comme dans l'ensemble de la France métropolitaine, mais de façon plus ou moins intense selon les territoires.

En 5 ans, le nombre d'infirmiers libéraux est passé de 500 à 575 dans le Gers soit une progression de 15 % en densité. Cette progression est plus importante que celle retrouvée en Occitanie ou en France métropolitaine (respectivement +11 % et +14 %). Elle est supérieure à celle observée dans l'Indre (+13 %), similaire à ce qui est observé dans le Lot (+15 %) et moindre que ce qui est observé dans la Meuse (+17 %) ou le Cantal (+23 %). À noter que ces départements conservent des densités d'infirmiers inférieures à la valeur gersoise.

Au sein du département, une progression est notée dans chacun des territoires de Maisons Départementales des Solidarités mais de manière assez différente : la progression de la densité en infirmiers libéraux est de 7 % dans le territoire de la Maisons Départementales des Solidarités de Nogaro et atteint 25 % dans celui de Condom. La progression dans le territoire de la MDS d'Auch est similaire à la progression départementale. Dans les trois autres territoires, l'augmentation de la densité en infirmiers libéraux est comprise entre 11 % et 12 %.

Figure 26 : Évolution de la densité en infirmiers libéraux entre 2016 et 2021



Source : Drees Adeli 2016-2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le répertoire « Adeli » recense l'ensemble des professionnels paramédicaux exerçant sur le territoire.



**SCHÉMA GLOBAL
des SOLIDARITÉS**

1.32 : UNE DENSITÉ MOYENNE EN MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES LIBÉRAUX

CONSTATS-ENJEUX

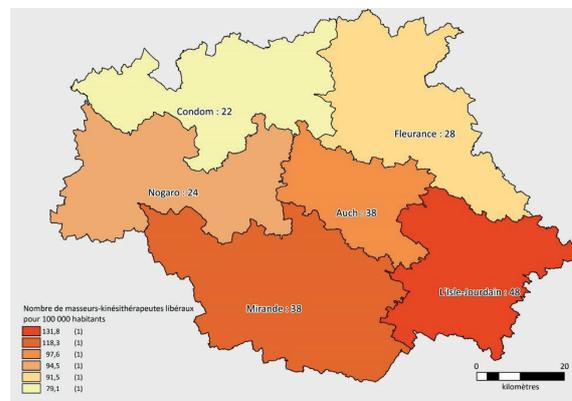


La densité de masseurs-kinésithérapeutes dans le Gers est plutôt dans la moyenne bien qu'inférieure à la valeur régionale. Elle varie de manière importante au sein du département.

Près de 200 masseurs-kinésithérapeutes exercent en libéral (début 2020) dans le département du Gers. Cela correspond à 104 masseurs-kinésithérapeutes libéraux pour 100 000 habitants, soit nettement moins qu'en Occitanie et un peu moins qu'en France métropolitaine. Cette densité est supérieure, hormis dans le Lot, à ce qui est observé dans les départements de comparaison.

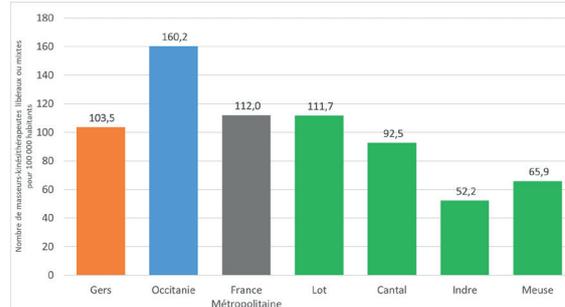
Selon les territoires de Maisons Départementales des Solidarités, le nombre de masseurs-kinésithérapeutes libéraux varie entre 22 et 48. Leur densité n'est que de 79 pour 100 000 habitants dans le territoire de la MDS de Condom et atteint 131,8 pour 100 000 dans celui de L'Isle-Jourdain. Seuls les territoires de MDS de L'Isle-Jourdain et de Mirande présentent une densité en masseurs kinésithérapeutes supérieure à la valeur en France métropolitaine.

Carte 18 : Densité en masseurs-kinésithérapeutes libéraux en 2020



Source : Dress RPPS 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 27 : Densité masseurs-kinésithérapeutes libéraux en 2020



Source : Dress RPPS 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 23 : Nombre masseurs-kinésithérapeutes libéraux et densité pour 100 000 habitants en 2020

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	198	9 430	72 646	194	134	115	122
Densité (pour 100 000 hab.)	103,5	160,2	112,0	111,7	92,5	52,2	65,9

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	198	38	22	28	48	38	24
Densité (pour 100 000 hab.)	103,5	97,6	79,1	91,5	131,8	118,3	94,5

Source : Dress RPPS 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le répertoire permanent des professionnels de santé (RPPS) recense l'ensemble des masseurs-kinésithérapeutes exerçant sur le territoire

1.33 : UN NOMBRE DE MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES STABLE

CONSTATS-ENJEUX



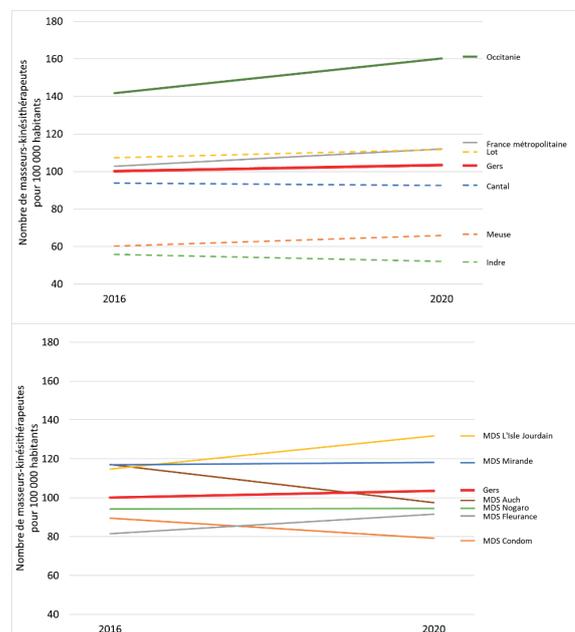
Dans le département, la densité en masseurs-kinésithérapeutes libéraux a peu évolué mais avec de grandes disparités au sein du département.

En 4 ans, le nombre de masseurs-kinésithérapeutes libéraux est resté quasi stable, passant de 191 à 198 dans le Gers. Cela correspond à une augmentation de 3 % de la densité en masseurs-kinésithérapeutes libéraux.

Dans le même temps, cette densité progressait de 13 % en Occitanie et de 9 % en France métropolitaine. Parmi les départements de comparaison, une augmentation de la densité est observée dans la Meuse et le Lot et une diminution dans le Cantal et l'Indre.

Au sein du département, les évolutions sont contrastées selon les territoires : deux territoires de Maisons Départementales des Solidarités sont quasi stables (Mirande et Nogaro), dans deux autres la densité en masseurs-kinésithérapeutes est en progression (+12 % à Fleurance et +15 % à L'Isle-Jourdain) et dans les deux autres, elle est en diminution (-12 % à Condom et -17 % à Auch).

Figure 28 : Évolution de la densité en masseurs-kinésithérapeutes



Source : Drees RPPS 2016-2020 – Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le répertoire permanent des professionnels de santé (RPPS) recense l'ensemble des médecins exerçant sur le territoire.



ENFANCE-FAMILLE

LES FAITS MARQUANTS

UNE DÉCROISSANCE DÉMOGRAPHIQUE DES MOINS DE 21 ANS

- Une part des moins de 21 ans plus réduite qu'au niveau régional et national
- Qui varie nettement entre les territoires gersois
- Avec une place plus importante des 7-11 ans et des 12-17 ans dans la population
- Et 5 % de moins de 21 ans arrivant d'autres départements chaque année

UNE NATALITÉ EN RECU

- Un taux de natalité plus bas que les valeurs régionales et nationales
- Des variations très nettes entre territoires... sans qu'aucun ne présente de valeur élevée
- 260 naissances de moins en 2020 qu'en 2010

UNE PART STABLE DES FAMILLES AVEC ENFANTS PARI MI LES MÉNAGES

- Leur part est plus limitée que dans la région Occitanie ou au niveau national
- Elle peut être particulièrement réduite dans certains territoires de Maisons Départementales des Solidarités
- Elle est en augmentation dans celui de L'Isle-Jourdain et en diminution dans ceux de Condom et Mirande

DES FAMILLES MONOPARENTALES DONT LE NOMBRE PROGRESSE

- Représentant aujourd'hui près du quart des familles avec enfants

UN NIVEAU ÉLEVÉ DE SCOLARISATION DES ENFANTS

- Chez les 2-5 ans bien qu'en diminution
- Également parmi les 16-18 ans
- Mais beaucoup plus faible et en diminution chez les 19-20 ans

DES SITUATIONS DE PRÉCARITÉ RÉELLES QUOIQUE LIMITÉES POUR LES ENFANTS

- Un enfant sur dix dans une famille où aucun adulte ne travaille, en augmentation
- Un taux de pauvreté nettement accru parmi les familles monoparentales
- De nombreuses familles percevant des allocations en lien avec la famille
- Une situation plus marquée dans le territoire de Maisons Départementales des Solidarités d'Auch

UNE PROGRESSION DES SITUATIONS D'ENFANCE EN DANGER

- Une progression des informations préoccupantes entre 2020 et 2021 puis en baisse
- Et une progression significative des mesures judiciaires

2.1 : UNE PART LIMITÉE DES 0-20 ANS DANS LA POPULATION

CONSTATS-ENJEUX

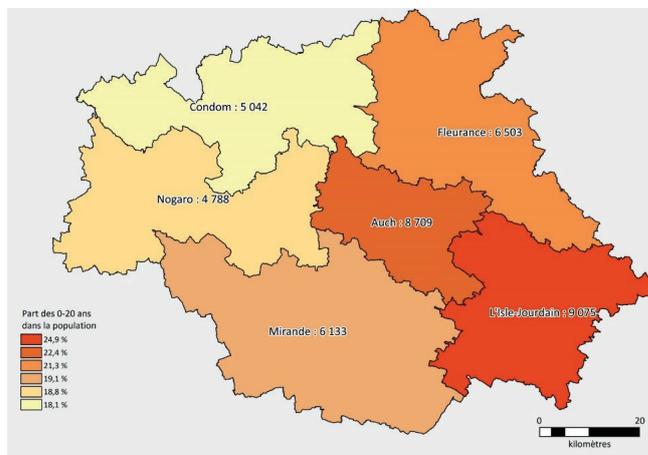


La part des jeunes de moins de 21 ans dans la population gersoise est inférieure aux valeurs régionales et nationales et est très variable entre territoires.

Le Gers compte 40 250 habitants âgés de moins de 21 ans. Cela représente 21 % de la population du département. Cette proportion est moins importante que celle observée en Occitanie (24 %) ou en France métropolitaine (25 %). Elle est équivalente à ce qui est observé dans l'Indre, moindre que celle observée dans la Meuse (24 %) mais plus élevée que celles observées dans le Lot ou le Cantal (20 %).

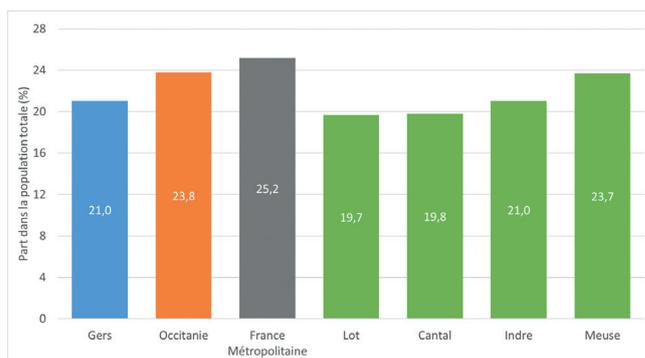
Au sein du département des différences notables entre territoires de Maisons Départementales des Solidarités sont notées : si la part des 0-20 ans dans la population n'est que de 18 % dans celui de Condom, elle approche 25 % dans celui de L'Isle-Jourdain. Ce dernier territoire est le seul du département à présenter une part des moins de 21 ans dans sa population supérieure à la valeur régionale ; elle reste cependant légèrement inférieure à la valeur nationale.

Carte 19 : Part dans la population des habitants de 0 à 20 ans en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 29 : Part dans la population des habitants de 0 à 20 ans en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 24 : Nombre et part dans la population des habitants de 0 à 20 ans en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	40 249	1 398 689	16 319 565	34 179	28 673	46 401	43 913
Part (%)	21,0	23,8	25,2	19,7	19,8	21,0	23,7

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	40 249	8 709	5 042	6 503	9 075	6 133	4 788
Part (%)	21,0	22,4	18,1	21,3	24,9	19,1	18,8

Source : Dress RPPS 2021- Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le nombre d'habitants par âge est issu des recensements de population réalisés par l'Insee. La population prise en compte est la population municipale agrégée par territoire.

2.2 : UNE DIMINUTION DE LA PART DES 0-20 ANS DANS LA POPULATION

CONSTATS-ENJEU

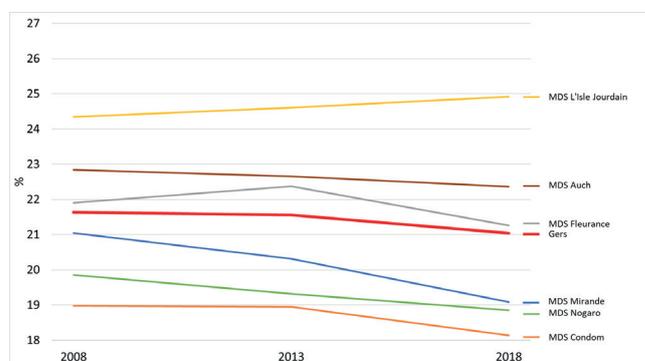
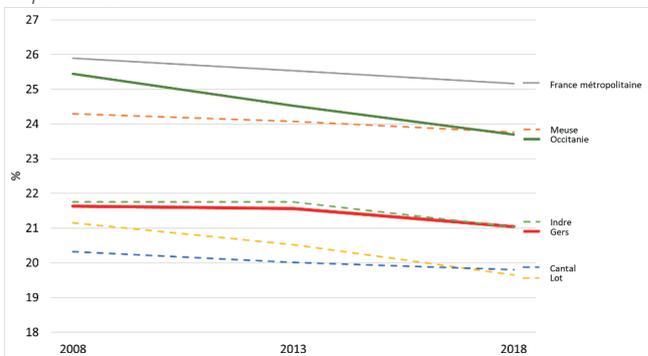


Comme dans la plupart des territoires, la part des 0-20 ans dans la population a diminué. Cela est retrouvé également dans tous les territoires gersois à l'exception de celui de L'Isle-Jourdain.

En 10 ans, le nombre de Gersois âgés de 0 à 20 ans a diminué de 400 personnes. Leur part dans la population départementale a légèrement diminué, de -0,6 point. Cette baisse est intermédiaire entre celle observée en Occitanie (-0,5 point) et celle en France métropolitaine (-0,7 point). Dans les départements de comparaison, on observe des évolutions du même ordre dans le Cantal et l'Indre alors qu'elles sont plus accentuées dans le Lot (-1,5 point) ou la Meuse (-1,8 point).

Au sein du Gers, dans un territoire de Maisons Départementales des Solidarités, celui de L'Isle-Jourdain, la part des moins de 21 ans dans la population a progressé en 10 ans, de 0,6 point. Dans tous les autres territoires, elle a diminué : moins vite qu'au niveau départemental dans le territoire de la MDS d'Auch, aussi vite dans celui de Fleurance et plus vite dans les trois autres, ceux de Condom (-0,8 point), Nogaro (-1,0 point) et Mirande (-2,0 points).

Figure 30 : Évolution de la part des 0-20 ans dans la population depuis 2008



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le nombre d'habitants par âge est issu des recensements de population réalisés par l'Insee. La population prise en compte est la population municipale agrégée par territoire.



**SCHÉMA GLOBAL
des SOLIDARITÉS**

2.3 : UNE PLACE UN PEU PLUS IMPORTANTE DES 7-11 ANS ET 12-17 ANS DANS LA POPULATION

CONSTATS-ENJEUX



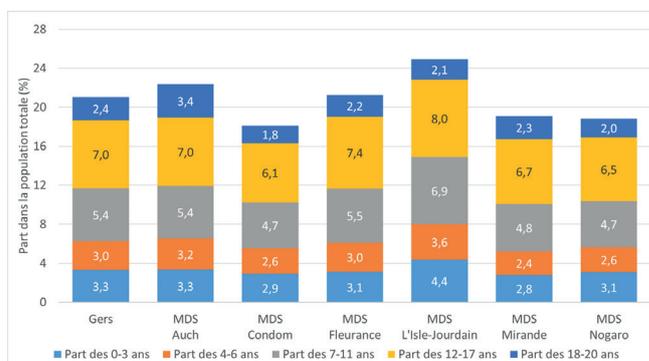
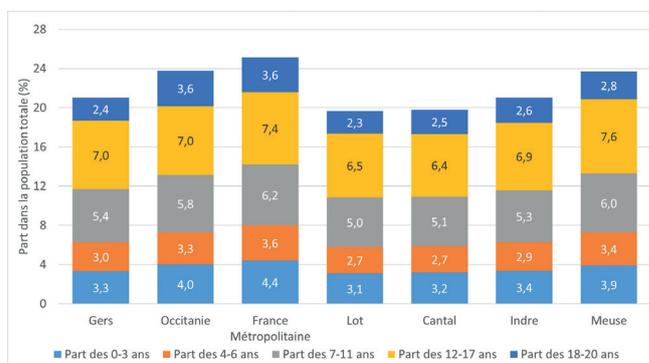
Au sein des 0-20 ans, le poids des différentes classes d'âge peut varier entre les territoires, pouvant accentuer ou non le vieillissement de ceux-ci.

Le Gers compte 6 340 habitants âgés de 0 à 3 ans, 5 650 de 4 à 6 ans, 10 360 de 7 à 11 ans, 11 370 de 12 à 17 ans et 4 540 de 18 à 20 ans.

Pour toutes ces classes d'âge, leur part dans la population est moindre que celle observée en région ou au niveau de la France métropolitaine. Les plus jeunes (0-3 ans) sont plutôt moins représentés dans le Gers que dans les quatre départements de comparaison alors que les 7-11 ans et les 12-17 ans ont tendance à être plus représentés.

Parmi les 0-20 ans, les 0-6 ans sont proportionnellement plus représentés sur les territoires des MDS de Condom et L'Isle-Jourdain, les 7-11 ans dans les mêmes territoires et celui de Fleurance, les 12-17 dans ceux de Condom, Fleurance, Mirande et Nogaro et les 18-20 ans dans ceux d'Auch et de Mirande (en lien avec les offres de formation postbac dans ces villes).

Figure 31 : Part par âge des 0-20 ans dans la population en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 25 : Part par âge dans la population des habitants de 0 à 20 ans en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
0-3 ans (%)	3,3	4,0	4,4	3,1	3,2	3,4	3,9
4-6 ans (%)	3,0	3,3	3,6	2,7	2,7	2,9	3,4
7-11 ans (%)	5,4	5,8	6,2	5,0	5,1	5,3	6,0
12-17 ans (%)	7,0	7,0	7,4	6,5	6,4	6,9	7,6
18-20 ans (%)	2,4	3,6	3,6	2,3	2,5	2,6	2,8

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
0-3 ans (%)	3,3	2,9	3,1	4,4	2,8	3,1	3,3
4-6 ans (%)	3,2	2,6	3,0	3,6	2,4	2,6	3,2
7-11 ans (%)	5,4	4,7	5,5	6,9	4,8	4,7	5,4
12-17 ans (%)	7,0	6,1	7,4	8,0	6,7	6,5	7,0
18-20 ans (%)	3,4	1,8	2,2	2,1	2,3	2,0	3,4

Source : Dress RPPS 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le nombre d'habitants par âge est issu des recensements de population réalisés par l'Insee. La population prise en compte est la population municipale agrégée par territoire.

2.4 : 5 % DES JEUNES N'HABITAIENT PAS DANS LE GERS L'ANNÉE PRÉCÉDENTE

CONSTATS-ENJEUX



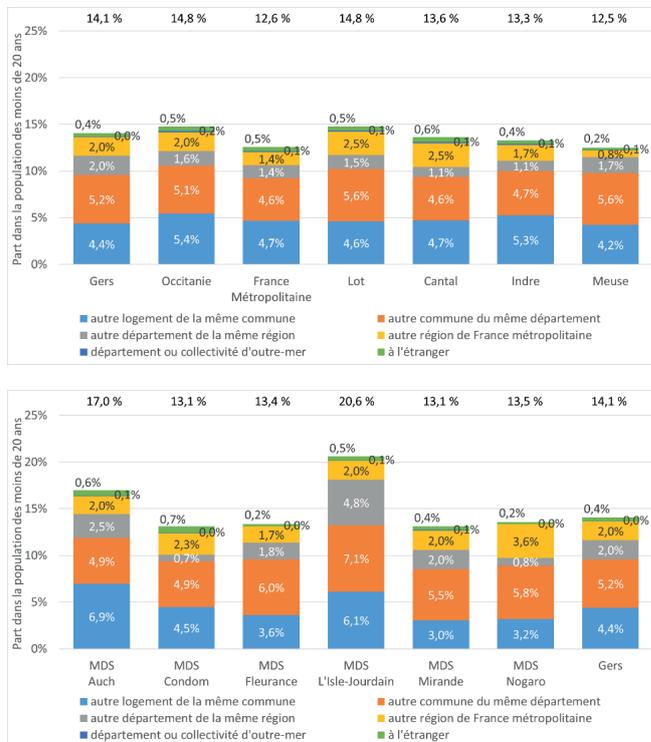
Si les emménagements dans le Gers se distinguent peu des autres territoires, on note une part importante de jeunes venant d'un département d'Occitanie dans le territoire de L'Isle-Jourdain.

Près de 5 260 habitants de moins de 21 ans ont changé de logement dans l'année soit 14,1 % de la population. On dénombre 4,5 % de jeunes Gersois qui habitaient hors du Gers, se répartissant à part égale entre ceux qui venaient d'un autre département d'Occitanie et ceux venant d'une autre région de France métropolitaine auxquels s'ajoutent quelques jeunes arrivant de l'étranger. Ce niveau d'emménagement dans un nouveau logement est assez proche de ce qui est retrouvé dans la plupart des territoires de comparaison.

Le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain se distingue avec une part plus élevée de jeunes de moins de 21 ans ayant déménagé et une proportion importante de jeunes arrivant d'un département d'Occitanie.

4,3 % des moins de 14 ans n'habitaient pas le Gers un an avant et 5,2 % des 15-19 ans. Cette proportion varie peu entre territoires pour les moins de 14 ans (entre 3,6 % à Auch et 5,0 % à L'Isle-Jourdain). Des variations plus importantes sont notées chez les 15-19 ans : 8,8 % à Auch et variant entre 3,3 % et 4,6 % dans les autres territoires.

Figure 32 : Part des habitants de 0-20 ans ayant emménagé dans un nouveau logement au cours de l'année précédant le recensement en 2018



Source : Insee RP 2018- Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 26 : Migrations résidentielles des 0-20 ans en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nb d'habitants ayant changé de commune	5 256	188 014	1 867 514	4 676	3 622	5 687	5 079
Part venant d'un autre département (%)	4,5	4,2	3,3	4,6	4,3	3,3	2,7

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nb d'habitants ayant changé de commune	5 256	616	810	1 132	743	598	1 357
Part venant d'un autre département (%)	4,2	5,1	3,7	3,8	7,4	4,6	4,6

Source : Dress RPPS 2021- Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Lors du recensement de population, les habitants de chaque logement sont interrogés sur leur lieu de résidence un an avant. Cela permet de définir les migrations résidentielles au sein des communes, des départements, entre départements et hors métropole.

2.5 : UN TAUX DE NATALITÉ PLUS BAS QU'EN RÉGION OU QU'EN FRANCE MÉTROPOLITAINE

CONSTATS-ENJEUX



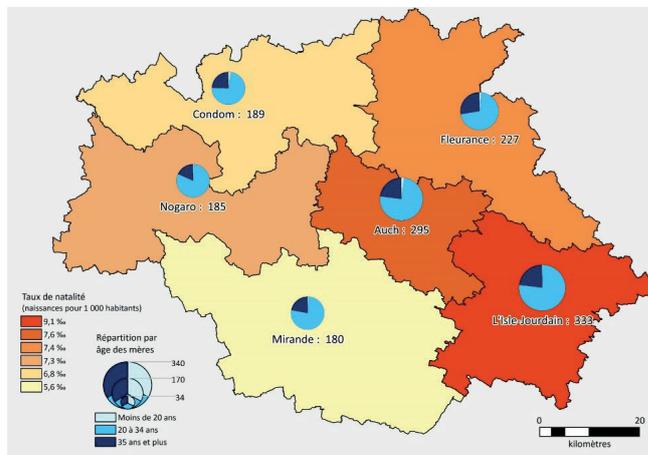
Du fait de la structure d'âge de la population, le nombre de naissances par habitant reste relativement faible. Les variations entre territoires sont fortes mais sans jamais dépasser les valeurs régionales ou nationales.

Les femmes gersoises ont donné naissance à un peu plus de 1 400 enfants en 2020. Cela correspond à 7,4 naissances pour 1 000 habitants, taux de natalité inférieur au taux régional et, plus encore, au taux national. Ce taux est un peu supérieur à ce qui est observé dans le Lot et le Cantal mais un peu inférieur aux chiffres de l'Indre et de la Meuse.

Pour 1,6 % des naissances dans le Gers, la mère est âgée de moins de 20 ans et pour 7,4 % des naissances, elle a 35 ans ou plus.

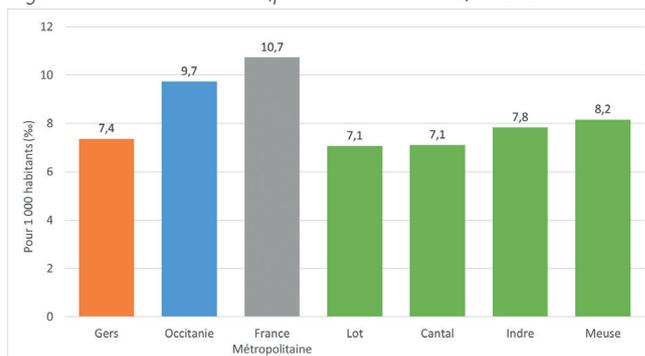
Au sein du département des différences nettes entre territoires de Maisons Départementales des Solidarités sont notées : avec 180 naissances, celui de Mirande présente le taux de natalité le plus faible, 5,6 pour 1 000 habitants, alors que le taux de natalité atteint 9,1 pour 1 000 dans celui de L'Isle-Jourdain avec 333 naissances. Toutefois, le taux de natalité dans ce territoire reste inférieur aux valeurs régionales ou nationales.

Carte 20 : Nombre de naissances et taux de natalité en 2020



Source : Insee État-civil 2020 – RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 33 : Taux de natalité (pour 1 000 habitants) en 2020



Source : Insee État-civil 2020 – RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 27 : Nombre de naissances et taux de natalité en 2020

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	1 409	57 275	695 332	1 229	1 029	1 727	1 512
Taux pour 1 000 habitants	7,4	9,7	10,7	7,1	7,1	7,8	8,2

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	1 409	295	189	227	333	180	185
Taux pour 1 000 habitants	7,4	7,6	6,8	7,4	9,1	5,6	7,3

Source : Dress RPPS 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les données sur les naissances sont collectées par l'État-civil. Elles sont présentées ici par domicile de la mère.

2.6 : UNE DIMINUTION DES NAISSANCES EN 10 ANS

CONSTATS-ENJEUX



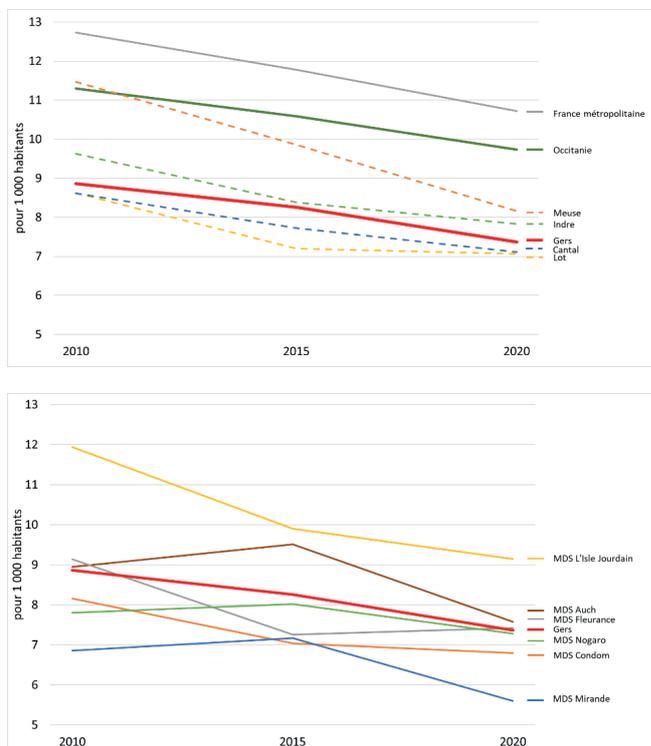
Une baisse du taux de natalité en 10 ans mais qui est moins importante que dans la plupart des territoires de comparaison et variable au sein du Gers.

Par rapport à la situation dix ans plus tôt, 262 naissances de moins ont été enregistrées dans le Gers en 2020, passant de 1 671 à 1 409. Le taux de natalité a ainsi diminué de 1,5 point. Cette baisse est cependant un peu moins importante que celle observée en Occitanie (-1,6 point) ou en France métropolitaine (-2,0 points). Elle est similaire à ce qui est observé dans le Lot ou le Cantal et moindre que celle observée dans l'Indre (-1,8 point) ou la Meuse (-3,3 points).

Cette baisse est également retrouvée dans chacun des territoires de Maisons Départementales des Solidarités du Gers mais avec des niveaux variables : de -0,5 point dans celui de Nogaro à -2,8 % dans celui de L'Isle-Jourdain.

Une remontée à 1 504 naissances a été observée en 2021 dans le Gers. Cette évolution ne peut pas encore être mise en relation avec ce qui a été observé dans les autres territoires et analysé au niveau des Maisons Départementales des Solidarités. Il sera nécessaire de vérifier que cette augmentation est retrouvée dans les années à venir.

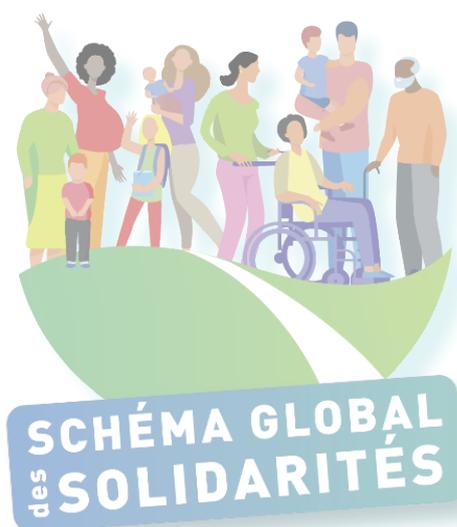
Figure 34 : Évolution du taux de natalité depuis 2010



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREA-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les données sur les naissances sont collectées par l'État-civil. Elles sont présentées ici par domicile de la mère.



2.7 : UNE PART LIMITÉE DES FAMILLES AVEC ENFANTS PARMIS LES MÉNAGES

CONSTATS-ENJEUX

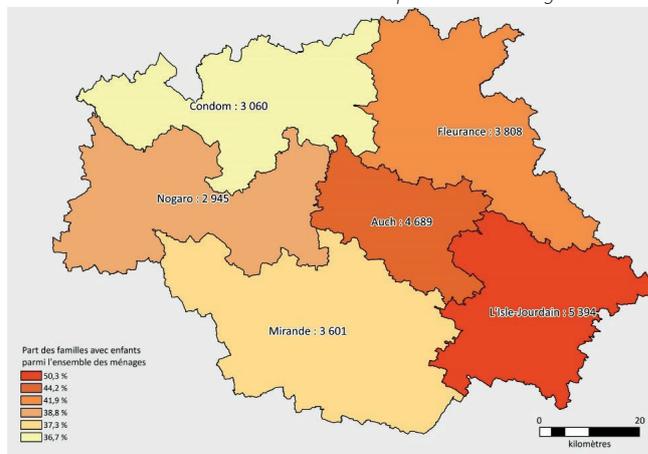


Parmi les 56 000 ménages gersois, un peu plus de deux ménages sur cinq sont des familles avec enfants de moins de 25 ans soit une proportion plutôt faible. De grandes disparités existent au sein du département : cette part varie d'un peu plus d'un tiers à la moitié selon les territoires.

Près de 23 500 familles vivant avec des enfants de moins de 25 ans sont domiciliées dans le Gers. Cela représente 42 % des ménages. Cette part est moindre que ce qui est observé en région ou en France métropolitaine (où elle dépasse de peu les 50 %). Elle est similaire à ce qui est observé dans l'Indre, supérieure aux valeurs dans le Lot et le Cantal mais inférieure à la valeur dans la Meuse.

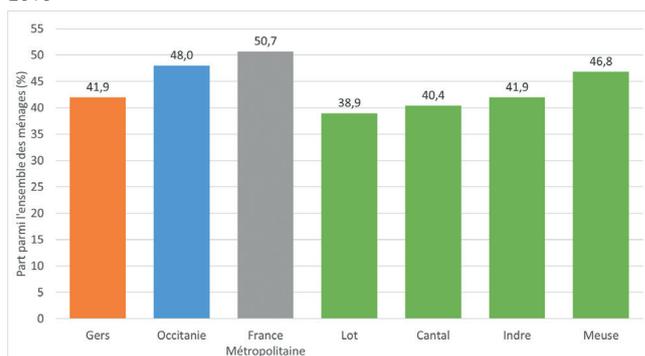
Parmi les territoires du Gers, il n'y a que dans celui de la MDS de L'Isle-Jourdain que la part des familles avec enfants de moins de 25 ans dans l'ensemble des ménages atteint 50 %. Dans quatre territoires, ceux de Condom, de Mirande, de Nogaro et de Fleurance, elle est inférieure à 40 %, la valeur la plus basse étant observée dans celui de Condom avec une part de 37 %.

Carte 21 : Part des familles avec enfants parmi les ménages en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 35 : Part des familles avec enfants parmi les ménages en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 28 : Nombre de familles avec enfants de moins de 25 ans et part parmi les ménages en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	23 498	788 539	9 062 842	19 912	16 771	26 347	24 620
Part (%)	41,9	48,0	50,7	38,9	40,4	41,9	46,8

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	23 498	4 689	3 060	3 808	5 394	3 601	2 945
Part (%)	41,9	44,2	36,7	41,9	50,3	37,3	38,8

Source : Dress RPPS 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les familles avec enfants sont connues à partir des données du recensement de population. Elles sont rapportées au nombre de ménages qui correspondent à l'ensemble des personnes vivant dans un même logement. Un ménage peut être composé d'une personne seule.

2.8 : UN NOMBRE DE FAMILLES AVEC ENFANTS RELATIVEMENT STABLE

CONSTATS-ENJEUX

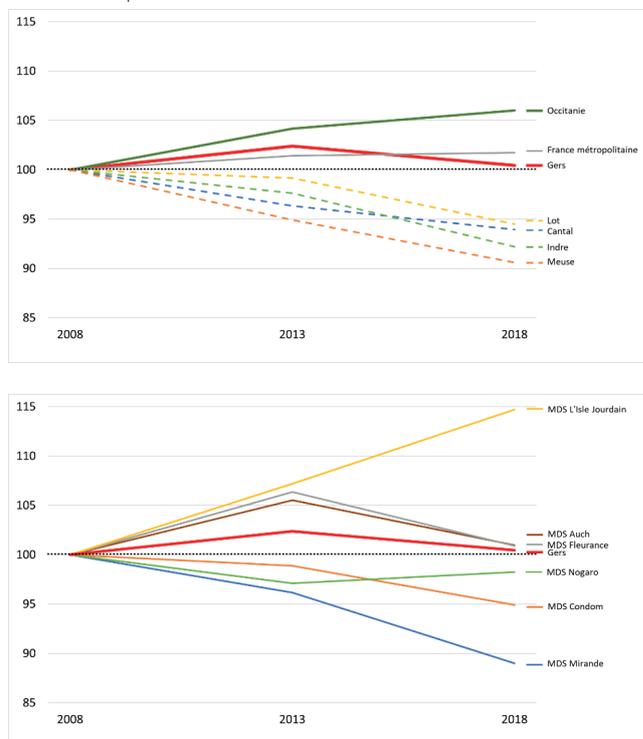


Un nombre de familles avec enfants relativement stable mais cachant de fortes disparités d'évolution selon les territoires.

En 10 ans, le nombre de familles vivant avec des enfants de moins de 25 ans est resté globalement stable dans le Gers, augmentant d'une centaine d'unités (+0,5 %). Dans le même temps, le nombre de familles avec enfants de moins de 25 ans augmentait de 6,0 % en Occitanie et de 1,7 % en France métropolitaine. Une baisse de ce nombre était observée dans chacun des quatre départements de comparaison, baisse comprise entre -5,5 % dans le Lot et -7,8 % dans la Meuse.

Au sein du département, une hausse de 14,7 % du nombre de familles avec enfants de moins de 25 ans était observé dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain, une relative stabilité dans ceux d'Auch (+1,0 %) et Fleurance (+0,9 %), une légère baisse dans celui de Nogaro (-1,8 %) et une baisse plus sensible dans ceux de Condom (-5,1 %) ou Mirande (-11,0 %).

Figure 36 : Évolution du nombre de familles avec enfants de moins de 25 ans depuis 2008 (base 100 : 2008)



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les familles avec enfants sont connues à partir des données du recensement de population. Elles sont rapportées au nombre de ménages qui correspondent à l'ensemble des personnes vivant dans un même logement. Un ménage peut être composé d'une personne seule.

2.9 : PRÈS DU QUART DES FAMILLES AVEC ENFANTS SONT MONOPARENTALES

CONSTATS-ENJEUX

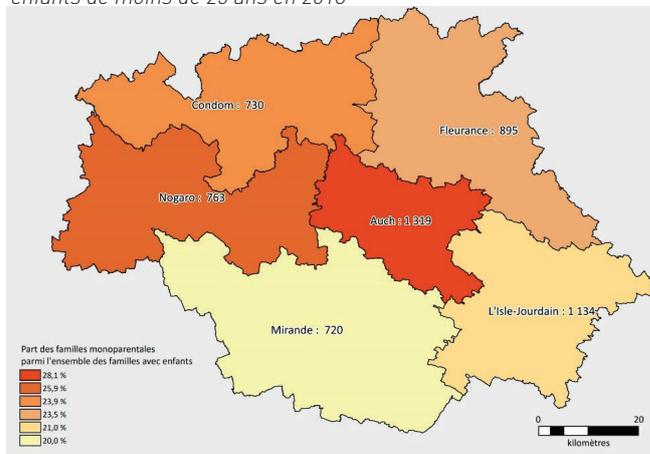


La part de familles monoparentales parmi l'ensemble des familles avec enfants reste relativement limitée dans le Gers mais certains territoires peuvent présenter des valeurs supérieures à ce qui est observé en France métropolitaine

Plus de 5 500 familles monoparentales vivant avec des enfants de moins de 25 ans sont domiciliées dans le Gers. Cela représente 23,7 % des familles avec enfants de moins de 25 ans. Cette part est moindre que ce qui est observé en région ou en France. Elle est similaire à ce qui est observé dans la Meuse, inférieure aux valeurs dans le Lot ou l'Indre mais inférieure à la valeur dans le Cantal.

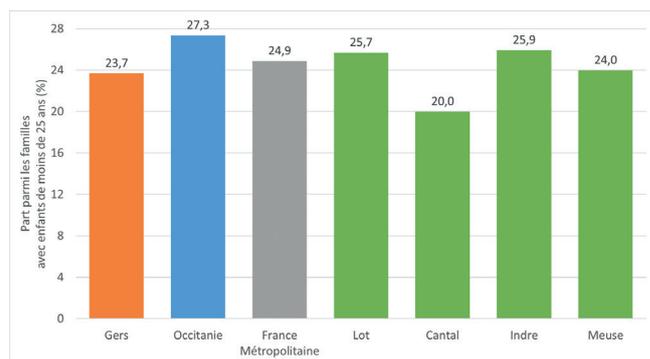
Parmi les territoires du Gers, c'est dans celui de la MDS d'Auch que la part des familles monoparentales parmi les familles avec enfants est la plus élevée, atteignant 28 % alors qu'elle est nettement plus faible, 20 %, dans celui de Mirande. Outre le territoire de la MDS d'Auch, celui de Nogaro dépasse la valeur observée en France métropolitaine

Carte 22 : Part des familles monoparentales parmi les familles avec enfants de moins de 25 ans en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 37 : Part des familles monoparentales parmi les familles avec enfants de moins de 25 ans en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 29 : Nombre de familles monoparentales et part parmi les familles avec enfants de moins de 25 ans en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	5 560	215 580	2 253 402	5 113	3 350	6 825	5 900
Part (%)	23,7	27,3	24,9	25,7	20,0	25,9	24,0

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	5 560	730	895	1 134	720	763	730
Part (%)	23,7	23,9	23,5	21,0	20,0	25,9	23,9

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les familles monoparentales (un adulte avec un ou plusieurs enfants) sont connues à partir des données du recensement de population

2.10 : UN NOMBRE DE FAMILLES MONOPARENTALES EN NETTE AUGMENTATION

CONSTATS-ENJEUX

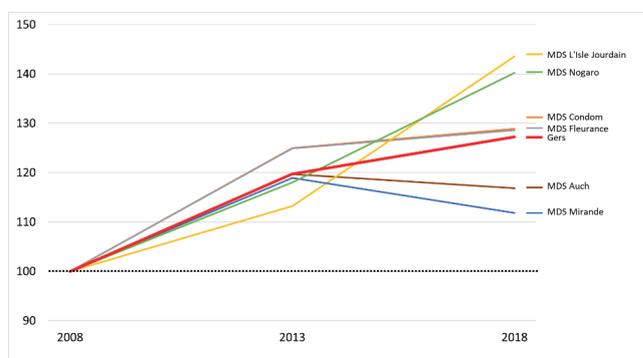
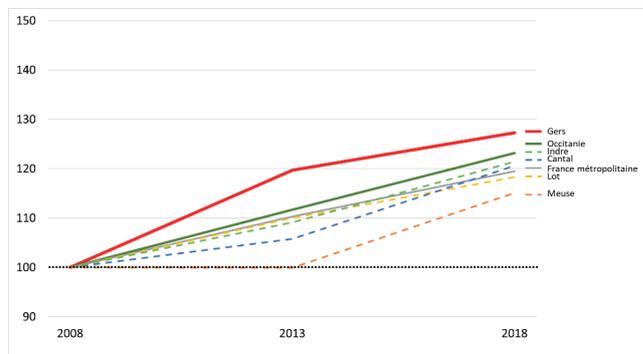


. Le nombre de familles monoparentales progresse plus vite dans le Gers que dans les territoires de comparaison. Cette augmentation peut être plus ou moins accentuée selon les territoires gersois

En 10 ans, le nombre de familles monoparentales vivant avec des enfants de moins de 25 ans a augmenté de 27 % soit près de 1 200 familles monoparentales de plus. Cette progression est retrouvée mais à un niveau moindre dans chacun des territoires de comparaison : +23 % en Occitanie, +20 % en France métropolitaine et entre +15 % dans la Meuse et +21 % dans l'Indre.

Au sein du département, la hausse du nombre de familles monoparentales atteint 44 % dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain ; elle est de 40 % dans celui de Nogaro et est d'un peu moins de 30 % dans ceux de Condom et Fleurance. Dans ces quatre territoires, la hausse est plus forte que sur l'ensemble du département. Dans deux territoires, la hausse est moins marquée : ceux d'Auch (+17 %) et de Mirande (+12 %).

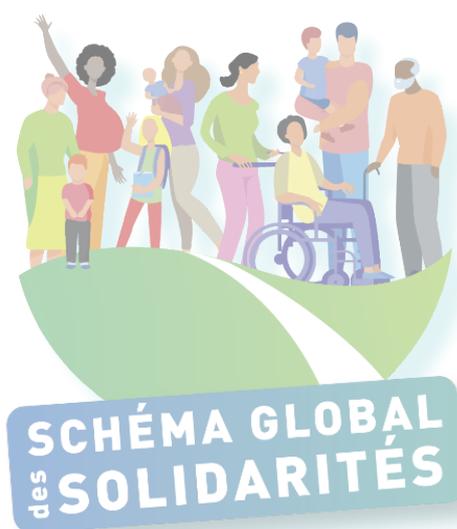
Figure 38 : Évolution du nombre de familles monoparentales depuis 2008 (base 100 : 2008)



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les familles monoparentales (un adulte avec un ou plusieurs enfants) sont connues à partir des données du recensement de population.



2.11: UN NIVEAU PLUTÔT ÉLEVÉ DE SCOLARISATION DES ENFANTS DE 2 À 5 ANS

CONSTATS-ENJEUX

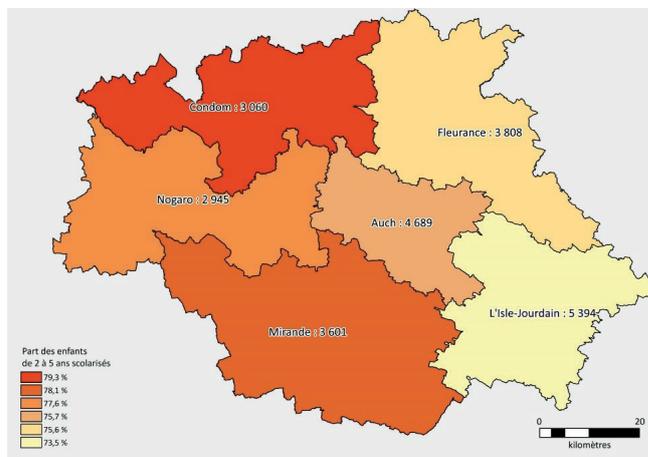


. Plus des trois quart des 2-5 ans dans le Gers sont scolarisés mais des variations existent au sein du département, témoignant d'attitudes variables des parents avant l'âge d'instruction obligatoire.

Près de 7 100 Gersois de moins de 5 ans sont scolarisés, c'est-à-dire qu'ils vont à l'école, soit un peu plus des trois quart des enfants de cet âge. Cette proportion est supérieure à ce qui est observé en Occitanie ou en France métropolitaine. Elle est également supérieure à ce qui est observé dans l'Indre, similaire à la situation dans le Lot et un peu inférieure aux valeurs dans le Cantal ou la Meuse. Le taux de scolarisation progresse avec l'âge des enfants : il est de 24 % à 2 ans, de 87 % à 3 ans, de 94 % à 4 ans et de 95 % à 5 ans. À 2 ans ou 3 ans, il est supérieur dans le Gers à ce qui est observé dans la plupart des autres territoires étudiés alors que c'est l'inverse qui est noté à 5 ans.

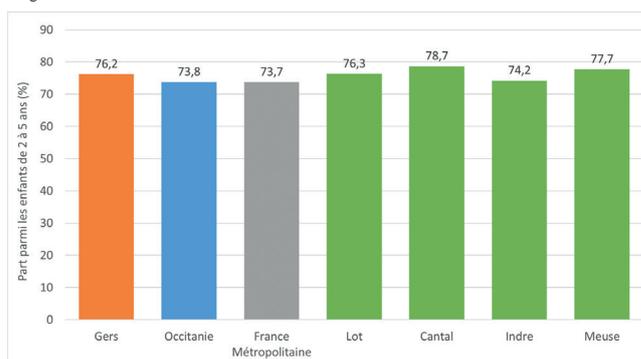
Le taux de scolarisation des 2-5 ans est variable selon les territoires : c'est dans celui de la MDS de L'Isle-Jourdain qu'il est le plus faible (73,5 %) et dans celui de la MDS de Condom qu'il est le plus élevé (79,3 %). Ce n'est que dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain que moins des trois quart des enfants sont scolarisés mais le taux qui y est observé est très proche de la valeur en France métropolitaine. Dans les territoires des MDS de Condom et de Nogaro, les taux de scolarisation âge par âge sont toujours supérieurs à la valeur départementale. C'est presque toujours le cas dans celui de Mirande. En revanche, dans celui d'Auch, ils sont inférieurs sauf à 2 ans.

Carte 23 : Taux de scolarisation des 2-5 ans en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 39 : Taux de scolarisation des 2-5 ans en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 30 : Nombre d'enfants de 2-5 ans scolarisés et taux de scolarisation en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	7 090	250 425	3 013 438	5 916	5 008	7 997	7 970
Taux (%)	76,2	73,8	73,7	76,3	78,7	74,2	77,7

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	7 090	1 514	923	1 125	1 725	973	829
Taux (%)	76,2	75,7	79,3	75,6	73,5	78,1	77,6

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

La scolarisation des enfants est recueillie lors du recensement. L'obligation d'instruction scolaire à 3 ans a été instituée à la rentrée 2020.

2.12 : UN TAUX DE SCOLARISATION DES 2-5 ANS QUI RECULE

CONSTATS-ENJEUX



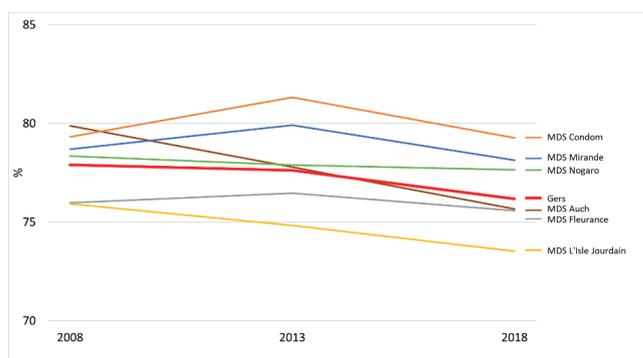
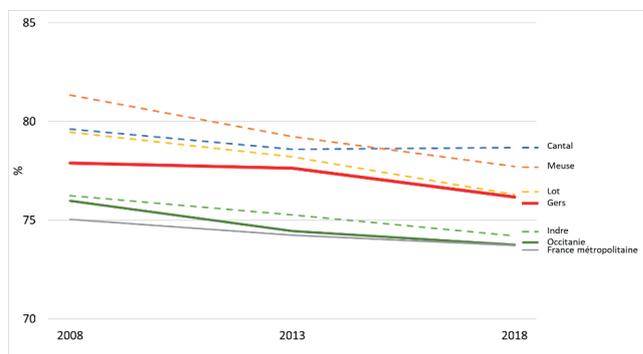
Comme dans les autres territoires, le taux de scolarisation des 2-5 ans est en baisse dans le Gers. Cette diminution peut être plus ou moins marquée selon les territoires gersois.

En 10 ans, mais avant les évolutions concernant l'instruction obligatoire intervenues à la rentrée 2020, on observe une baisse du taux de scolarisation des 2-5 ans. Elle est de -1,7 point dans le Gers alors qu'elle atteint -2,2 points en Occitanie et n'est que de -1,3 point en France métropolitaine. La baisse observée dans le Gers est inférieure à ce qui est observé dans les départements de comparaison à l'exception du Cantal.

Le Gers suit ainsi l'évolution nationale observée ces dernières années qui se traduit par une propension plus élevée des familles à garder leur enfant à domicile avant l'âge de l'instruction obligatoire.

Au sein du département, les évolutions sont contrastées : une stabilité dans le territoire de la MDS de Condom, une baisse limitée dans ceux de Fleurance (-0,4 point), Mirande (-0,6 point) ou Nogaro (-0,7 point) et une baisse plus marquée dans ceux de L'Isle-Jourdain (-2,4 points) ou Auch (-4,2 points).

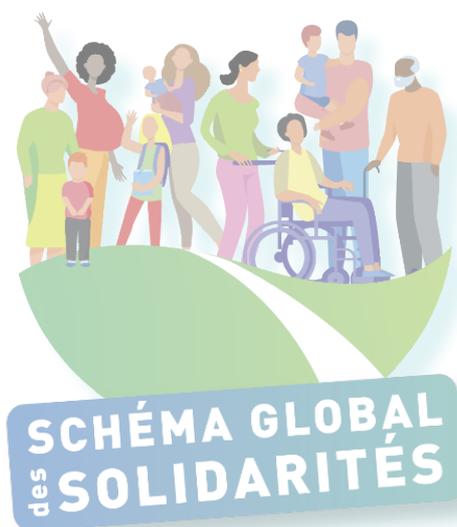
Figure 40 : Évolution du taux de scolarisation des 2-5 ans depuis 2008



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

La scolarisation des enfants est recueillie lors du recensement. L'obligation d'instruction scolaire à 3 ans a été instituée à la rentrée 2020.



2.13: UN TAUX DE SCOLARISATION QUI DIMINUE AVEC L'ÂGE CHEZ LES 16-20 ANS



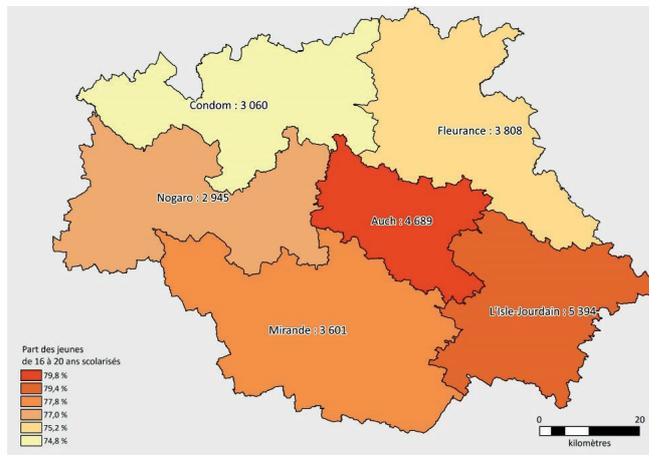
Si le taux de scolarisation des 16-18 ans reste élevé, celui des 19-20 ans est nettement plus faible et peut être très bas dans certaines parties du Gers.

Plus de 9 000 Gersois de 16 à 20 ans sont scolarisés soit près des quatre cinquièmes des jeunes de cet âge. Cette proportion est inférieure à ce qui est observé en Occitanie ou en France métropolitaine. Elle est similaire à la situation dans le Lot et un peu supérieure aux valeurs dans le Cantal, l'Indre ou la Meuse.

Le taux de scolarisation diminue avec l'âge : il est de 90 % parmi les 16-18 ans et de 51 % parmi les 19-20 ans. À 16-18 ans il est similaire dans le Gers aux valeurs régionales et nationales alors que chez les 19-20 ans, il est nettement inférieur (66 % en région et 67 % en France métropolitaine).

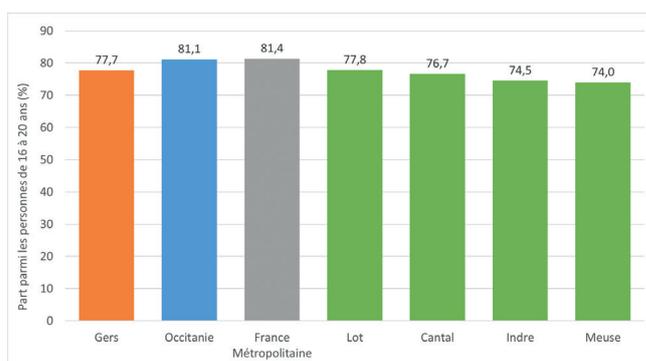
Le taux de scolarisation des 16-20 ans varie de manière limitée entre les territoires de Maisons Départementales des Solidarités : c'est dans celui de Condom qu'il est le plus bas (75 %) et dans celui d'Auch qu'il est le plus élevé (80 %). Si le taux de scolarisation varie très peu entre territoires (1,3 point d'écart entre les extrêmes), celui des 19-20 ans varie beaucoup plus : il est de 62 % dans le territoire de la MDS d'Auch et de 51 % dans celui de L'Isle-Jourdain. Il est de 38 % dans celui de Condom et varie entre 41 % et 48 % dans les trois autres.

Carte 24 : Taux de scolarisation des 16-20 ans en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 41 : Taux de scolarisation des 16-20 ans en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 31 : Nombre de jeunes de 16-20 ans scolarisés et taux de scolarisation en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	9 078	351 940	3 932 555	7 924	6 577	11 054	10 049
Taux (%)	77,7	81,1	81,4	77,8	76,7	74,5	74,0

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	9 078	2 282	1 118	1 417	1 681	1 507	1 072
Taux (%)	77,7	79,8	74,8	75,2	79,4	77,8	77,0

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

La scolarisation des enfants est recueillie lors du recensement. Depuis la rentrée 2020, une obligation de formation a été instituée pour 16-18 ans.

2.14 : UN TAUX DE SCOLARISATION DES 16-20 ANS QUI RECULE

CONSTATS-ENJEUX

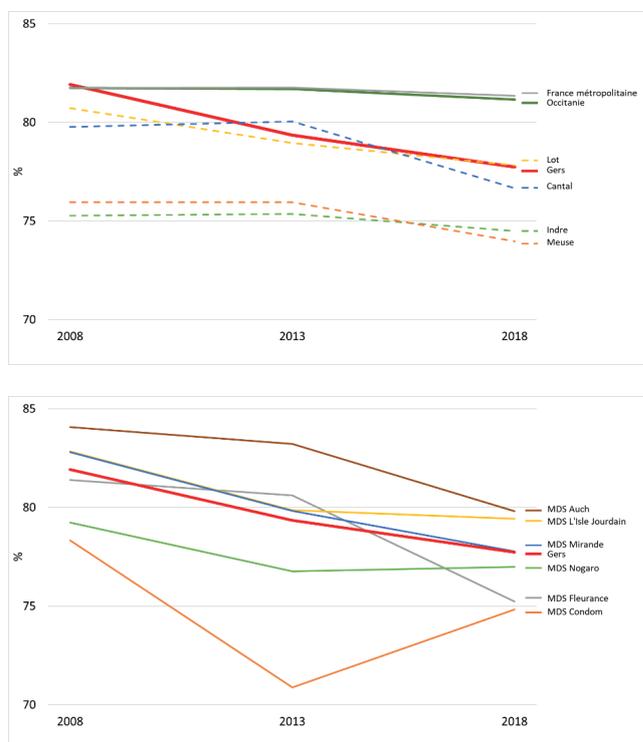


Contrairement à la région et à la France métropolitaine où il reste relativement stable, le taux de scolarisation des 16-20 ans est en net recul dans le Gers. Cette baisse est retrouvée de manière plus ou moins importante dans chacun des territoires.

En 10 ans, le taux de scolarisation des 16-20 ans est passé de 81,9 % à 77,7 % dans le Gers soit un recul de -4,2 points. Dans le même temps il était quasi stable en Occitanie (-0,6 point) ou en France métropolitaine (-0,4 point). La baisse observée dans les quatre départements de comparaison était moins marquée que dans le Gers, comprise entre -0,8 point dans l'Indre et -3,1 points dans le Cantal.

Des baisses sont observées dans chacun des territoires de Maisons Départementales des Solidarités. La plus limitée concerne le territoire de MDS de Nogaro avec une baisse du taux de scolarisation des 16-20 ans de -2,3 points en 10 ans et la plus marquée est enregistrée dans celui de Fleurance avec -6,2 points.

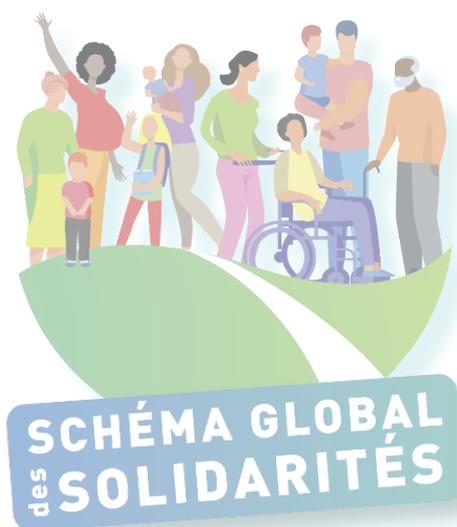
Figure 42 : Évolution du taux de scolarisation des 16-20 ans depuis 2008



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREA-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

La scolarisation des enfants est recueillie lors du recensement. Depuis la rentrée 2020, une obligation de formation a été instituée pour 16-18 ans.



2.15: UNE PART LIMITÉE D'ENFANTS VIT AVEC DES ADULTES QUI NE TRAVAILLENT PAS

CONSTATS-ENJEUX

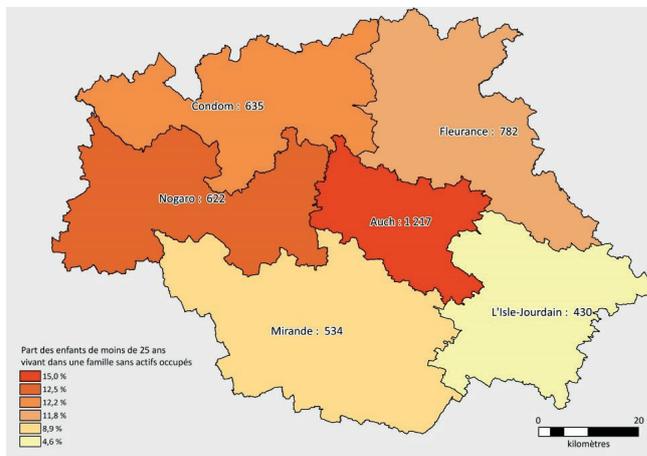


Un enfant de moins de 25 ans sur dix vit dans un foyer dans lequel aucun des adultes n'occupe un emploi. Cette proportion varie fortement au sein du département

Plus de 4 221 Gersois de moins de 25 ans vivent dans des familles où aucun adulte ne travaille. Cela représente un enfant sur dix, part nettement moins importante que celle observée en région ou en France métropolitaine. Cette part est très proche de celle observée dans le Lot, supérieure à celle observée dans le Cantal mais inférieure à celles observées dans l'Indre et la Meuse.

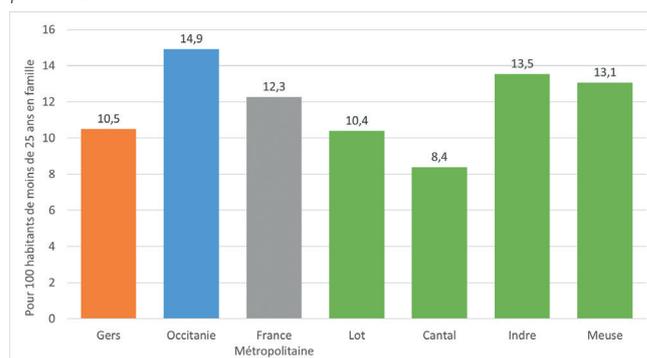
Cet indicateur varie du simple au triple au sein du département : il est de 4,6 % dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain et atteint 15,0 % dans celui d'Auch. Les valeurs observées dans les territoires de Fleurance, Condom et Nogaro sont assez proches, variant entre 11,8 % et 12,5 %. Elle est un peu plus basse dans le territoire de la MDS de Mirande (8,9 %).

Carte 25 : Part d'enfants vivant dans des familles sans actifs occupés en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 43 : Part d'enfants vivant dans des familles sans actifs occupés en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 32 : Nombre et part des enfants de moins de 25 ans vivant dans des familles sans actifs occupés en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	4 221	204 473	2 014 072	3 477	2 371	6 216	5 785
Part (%)	10,5	14,9	12,3	10,4	8,4	13,5	13,1

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	4 221	1 217	635	782	430	534	622
Part (%)	10,5	15,0	12,2	11,8	4,6	8,9	12,5

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le recensement de population renseigne sur le statut d'activité des adultes vivant avec des enfants de moins de 25 ans.

2.16 : UNE NETTE AUGMENTATION DU NOMBRE D'ENFANTS VIVANT DANS DES FAMILLES DANS LESQUELLES AUCUN ADULTE NE TRAVAILLE

CONSTATS-ENJEUX

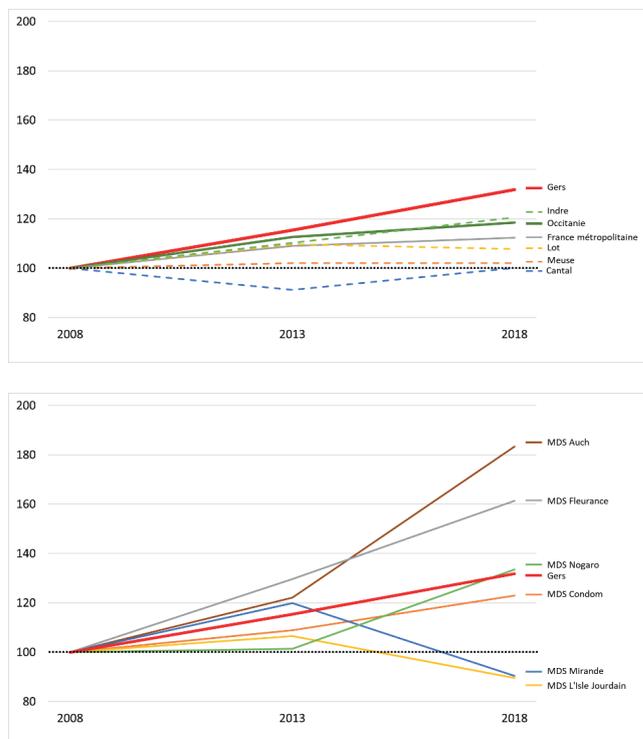
. Le nombre d'enfants vivant dans une famille dans laquelle aucun adulte ne travaille augmente plus vite dans le Gers que dans les territoires de comparaison.

Des évolutions contrastées sont observées entre les territoires des Maisons Départementales des Solidarités.

En 10 ans, le nombre d'enfants vivant dans des familles ou aucun adulte ne travaille a progressé dans le Gers. Ils sont 1 020 de plus en 2018 qu'en 2008. Cela correspond à une augmentation de 32 % de leur nombre. Cette progression est nettement supérieure à celle observée en Occitanie (+19 %) et, plus encore, en France métropolitaine (+12 %). Dans les départements de comparaison, ce nombre est quasi stable dans le Cantal ou la Meuse (respectivement +0 % et +2 %) et plus important dans le Lot (+8 %). La progression du nombre d'enfants vivant dans des familles ou aucun adulte ne travaille est nette dans l'Indre, +21 %, mais reste en-deçà de ce qui est observé dans le Gers

Au sein du département, l'évolution est très contrastée entre les territoires de MDS : une baisse autour de 10 % dans ceux de Mirande et de L'Isle-Jourdain ; une progression moindre qu'au niveau départemental dans celui de Condom (+12 %) ou similaire dans celui de Nogaro (+34 %) ; une progression nettement plus forte dans ceux de Fleurance (+61 %) ou Auch (+83 %).

Figure 44 : Évolution du nombre d'enfants de moins de 25 ans vivant dans des familles sans actifs occupés depuis 2008 (base 100 : 2008)



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le recensement de population renseigne sur le statut d'activité des adultes vivant avec des enfants de moins de 25 ans.

2.17: UN REVENU DISPONIBLE NETTEMENT MOINS ÉLEVÉ POUR LES FAMILLES MONOPARENTALES

CONSTATS-ENJEUX



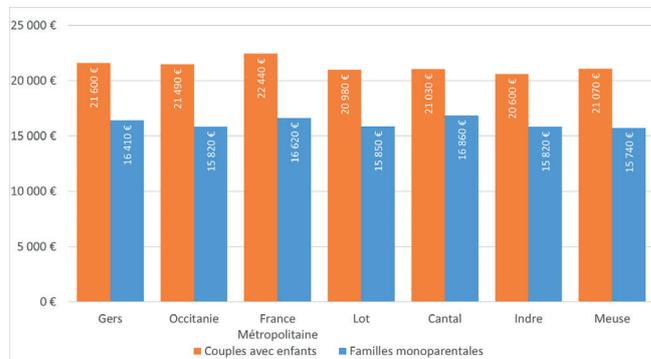
. Le différentiel de revenu médian disponible (rapporté à une personne) entre les couples avec enfants et les familles monoparentales est de plus de 400 € par mois

Dans le Gers, la moitié des couples avec enfants a comme ressources disponibles (toutes les ressources diminuées des impôts rapportées à un adulte) moins de 21 600 € par an (1 800 € par mois). Pour les familles monoparentales, ce revenu médian disponible est nettement moins important : 16 410 € par mois (1 368 € par mois). À titre de comparaison, tous types de ménages confondus, le revenu médian disponible dans le Gers en 2018 est de 20 820 € par an

Pour les couples avec enfants, le revenu médian disponible rapporté à une personne est supérieur dans le Gers à ce qui est observé dans tous les territoires de comparaison hormis en France métropolitaine.

Les familles monoparentales gersoises sont dans une situation pécuniaire moins favorable que celles du Lot, du Cantal et de la France métropolitaine mais plus favorable qu'en Occitanie, Indre et Meuse. Les modalités de mise à disposition de ces données ne permettent pas de recalculer cet indicateur au niveau des territoires de MDS.

Figure 45 : Revenu médian disponible selon le type de familles avec



Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal 2018

Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 33 : Revenu médian disponible annuel selon le type de familles avec enfants en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Couples avec enfants (€/an)	21 600	21 490	22 440	20 980	21 030	20 600	21 070
Familles monoparentales (€/an)	16 410	15 820	16 620	15 850	16 860	15 820	15 740

Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal 2018- Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le revenu disponible comprend les revenus d'activité (salarisée et indépendante et revenus de remplacement tels que le chômage, la préretraite, la retraite et la pension d'invalidité, ainsi que les pensions alimentaires et revenus du patrimoine) auxquels sont ajoutés les prestations sociales reçues, moins les impôts versés. Il est ensuite divisé par le nombre d'unités de consommation (UC) du ménage pour évaluer le niveau de vie d'un ménage. Les unités de consommation sont calculées selon l'échelle de l'OCDE qui attribue 1 UC au premier adulte du ménage, 0,5 UC aux autres personnes de 14 ans ou plus et 0,3 UC aux enfants de moins de 14 ans. Cet indicateur ne peut pas être calculé au niveau des territoires de MDS du Gers.

2.18 : TROIS FAMILLES MONOPARENTALES SUR DIX VIVENT SOUS LE SEUIL DE PAUVRETÉ

CONSTATS-ENJEUX



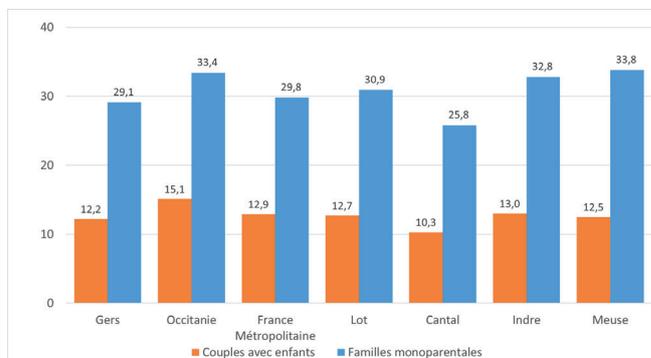
Une part importante de familles avec enfants vivent sous le seuil de pauvreté, particulièrement pour les familles monoparentales. Cependant, ce taux de pauvreté reste relativement contenu en comparaison avec les autres territoires.

Dans le Gers, 12,2 % des couples avec enfants vivent avec moins de 12 750 € par an (rapporté à une personne soit 1 068 € par mois). Ce taux de pauvreté est 2,4 fois plus élevé parmi les familles monoparentales : il atteint 29,1 %

Le taux de pauvreté des couples avec enfants est, dans le Gers, inférieur à ce qui est observé dans chacun des territoires de comparaison à l'exception du Cantal. Une situation identique est observée pour les familles monoparentales.

Les modalités de mise à disposition de ces données ne permettent pas de recalculer cet indicateur au niveau des territoires de MDS.

Figure 46 : Taux de pauvreté selon le type de familles avec enfants en 2018



Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal 2018

Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

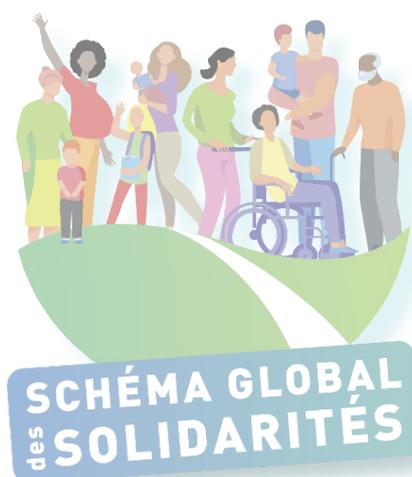
Tableau 34 : Taux de pauvreté selon le type de familles avec enfants en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Couples avec enfants (%)	12,2	15,1	12,9	12,7	10,3	13,0	12,5
Familles monoparentales (%)	29,1	33,4	29,8	30,9	25,8	32,8	33,8

Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal 2018- Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le taux de pauvreté est déterminé chaque année au niveau national par l'Insee à partir du revenu disponible (cf. définition page précédente). Quand un ménage dispose, par unité de consommation, de moins de 60 % du revenu annuel médian France entière, il est considéré comme étant en situation de pauvreté. En 2018, dernière valeur connue, ce seuil est de 12 750 € par an (1 063 € par mois). Cet indicateur ne peut pas être calculé au niveau des territoires de MDS du Gers.



2.19: UN CINQUIÈME DES FAMILLES MONOPARENTALES ALLOCATAIRES DU REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE (RSA) MAJORÉ

CONSTATS-ENJEUX

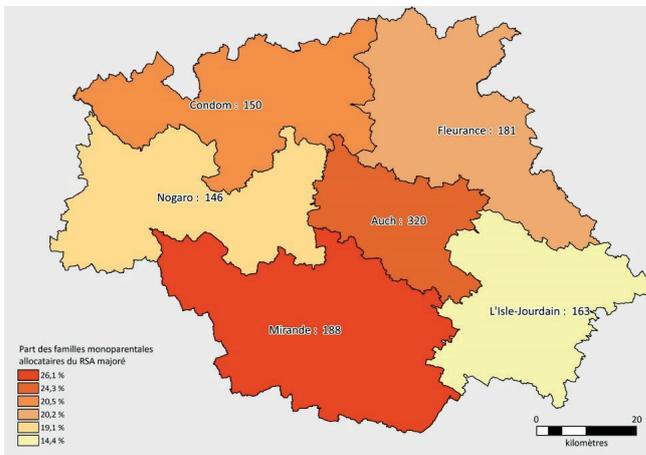


Une proportion relativement limitée d'allocataires du RSA majoré parmi les familles monoparentales mais des différences très nettes entre territoires au sein du département.

Près de 1 250 familles monoparentales gersoises perçoivent le RSA majoré fin 2020 soit un cinquième des familles monoparentales (20,6 %). Les proportions observées en Occitanie et France métropolitaine sont nettement plus élevées. Elles sont également plus élevées dans trois des quatre départements de comparaison, le Cantal présentant une moindre proportion de familles monoparentales allocataires du RSA majoré.

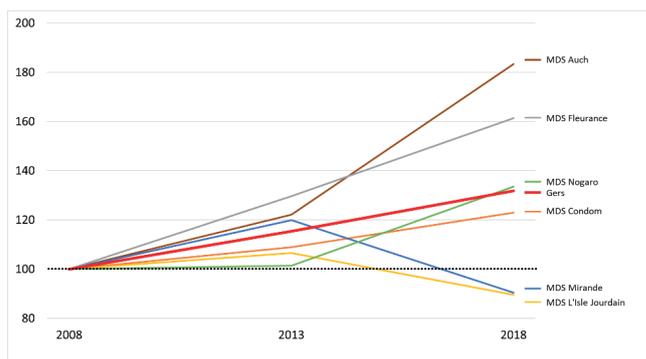
Cet indicateur varie presque du simple au double au sein du département : il est de 14,4 % dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain et atteint 26,1 % dans celui de Mirande. Les valeurs observées dans les territoires de Fleurance, Condom et Nogaro sont assez proches, variant entre 19,1 % et 20,5 %. Elle est un peu plus élevée dans le territoire de la MDS d'Auch (24,3 %).

Carte 26 : Part des familles monoparentales touchant le RSA majoré en 2020



Source : Cnaf-CCMSA 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 47 : Part des familles monoparentales allocataires du RSA majoré en 2020



Source : Cnaf-CCMSA 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 35 : Nombre et part des familles monoparentales allocataires du RSA majoré en 2020

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	1 148	62 406	555 939	1 078	554	1 869	1 520
Part (%)	20,6	28,9	24,7	21,1	16,5	27,4	25,8

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	1 148	320	150	181	163	188	146
Part (%)	20,6	24,3	20,5	20,2	14,4	26,1	19,1

Source : Cnaf-CCMSA 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le revenu de solidarité active (RSA) assure aux personnes sans ressources un niveau minimum de revenu qui varie selon la composition du foyer. Le RSA est ouvert, sous certaines conditions, aux personnes d'au moins 25 ans et aux jeunes actifs de 18 à 24 ans s'ils sont parents isolés ou justifient d'une certaine durée d'activité professionnelle. Le RSA peut être majoré, sous conditions pour les parents isolés. La majoration du RSA est versée par la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole.

2.20 : UNE STAGNATION DES FAMILLES MONOPARENTALES ALLOCATAIRES DU REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE (RSA) MAJORÉ

CONSTATS-ENJEUX

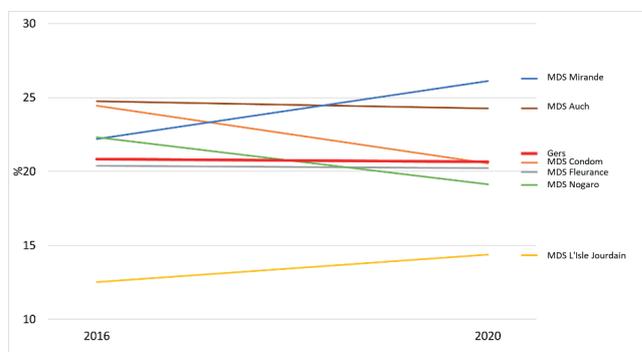
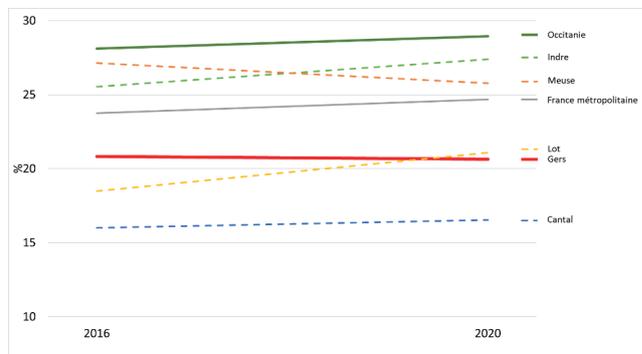


La part des familles monoparentales allocataires du RSA dans le Gers est restée stable ces dernières années alors qu'elle progressait dans la plupart des autres territoires. Des évolutions très différentes sont observées entre territoires au sein du département.

Au cours des quatre dernières années, la part des familles monoparentales percevant le RSA majoré est restée quasi stable, diminuant de -0,2 point. Dans le même temps, elle augmentait de près de 1 point en Occitanie ou France métropolitaine (respectivement +0,8 et +0,9 point). Dans les départements de comparaison, cet indicateur a diminué de -1,4 point dans la Meuse mais augmenté dans les trois autres départements, de +0,5 point dans le Cantal à +2,6 points dans le Lot.

Au niveau des territoires de MDS, on observe une augmentation de la part des familles monoparentales percevant le RSA majoré dans deux d'entre eux : +1,8 point dans celui de L'Isle-Jourdain et +3,9 points dans celui de Mirande. Dans les autres, cette part a peu varié comme dans celui de Fleurance (+0,1 point) ou d'Auch (+0,5 point) ou bien plus sensiblement diminué comme dans ceux de Nogaro (-3,2 points) ou Condom (-3,9 points).

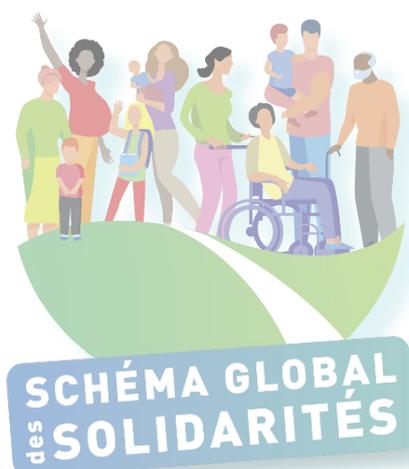
Figure 48 : Évolution de la part des familles monoparentales allocataires du RSA majoré depuis 2016



Source : Cnaf-CCMSA 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le revenu de solidarité active (RSA) assure aux personnes sans ressources un niveau minimum de revenu qui varie selon la composition du foyer. Le RSA est ouvert, sous certaines conditions, aux personnes d'au moins 25 ans et aux jeunes actifs de 18 à 24 ans s'ils sont parents isolés ou justifient d'une certaine durée d'activité professionnelle. Le RSA peut être majoré, sous conditions pour les parents isolés. Le RSA (socle ou majoré) est versé par la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole.



2.21: DE NOMBREUSES FAMILLES PERÇOIVENT L'ALLOCATION DE SOUTIEN FAMILIAL

CONSTATS-ENJEUX

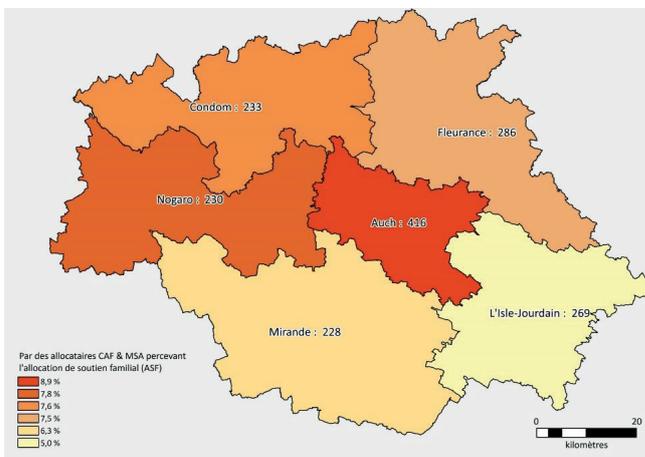


La part des familles allocataires de la Caisse d'allocations familiales et de la Mutuelle sociale agricole percevant l'allocation de soutien familial reste relativement limitée et varie assez nettement au sein du département.

Plus de 1 650 familles perçoivent l'allocation de soutien familial dans le Gers fin 2020. Cela représente 7,1 % des familles avec enfants allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole. Cette proportion est inférieure aux valeurs régionales et nationales ; elle est également inférieure à ce qui est observé dans trois des quatre départements de comparaison, le Cantal présentant une valeur plus basse que celle observée dans le Gers.

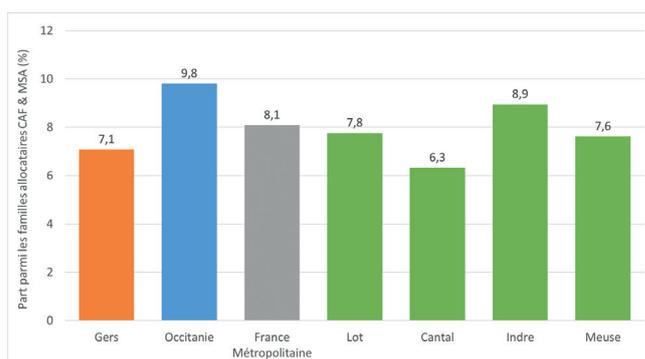
Au sein du département du Gers, c'est dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain que cet indicateur présente la valeur la plus basse alors que c'est dans celui d'Auch qu'il prend la valeur la plus élevée. Ce dernier territoire est le seul du département à présenter une valeur supérieure à celle observée en France métropolitaine.

Carte 27 : Part des allocataires de l'allocation de soutien familial en 2020



Source : Cnaf-CCMSA 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 49 : Part des allocataires de l'allocation de soutien familial en 2020



Source : Cnaf-CCMSA 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 36 : Nombre et part des familles avec enfants allocataires de l'allocation de soutien familial en 2020

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	1 662	77 287	732 587	1 545	1 060	2 357	1 874
Part (%)	7,1	9,8	8,1	7,8	6,3	8,9	7,6

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	1 662	416	233	286	269	228	230
Part (%)	7,1	8,9	7,6	7,5	5,0	6,3	7,8

Source : Cnaf-CCMSA 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'allocation de soutien familial (ASF) peut être versée à la mère ou au père qui élève seul son enfant et pour qui aucune pension alimentaire n'est versée. Elle peut également être versée si l'enfant est orphelin, non reconnu, adopté ou recueilli.

2.22 : UNE AUGMENTATION DU NOMBRE DE FAMILLES PERCEVANT L'ALLOCATION DE SOUTIEN FAMILIAL

CONSTATS-ENJEUX

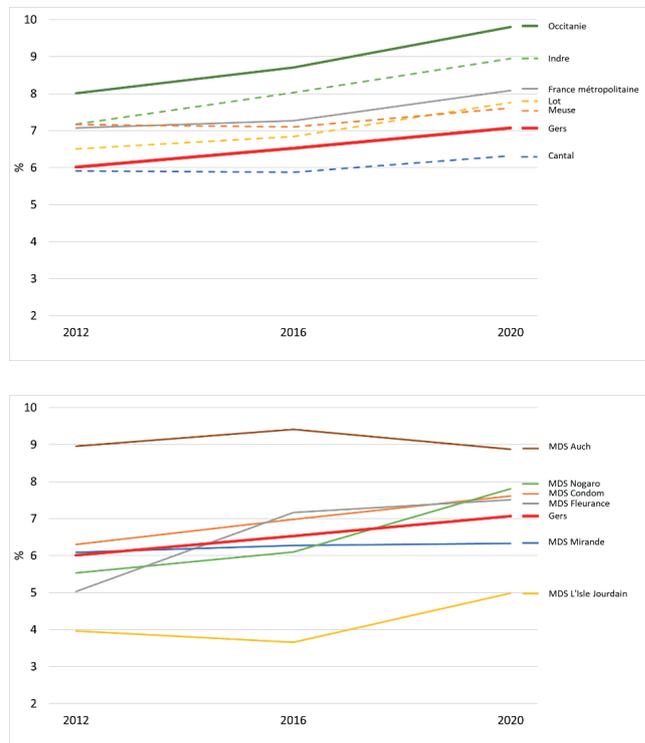


La part des familles percevant l'ASF progresse dans le Gers. Selon les territoires les évolutions peuvent être variables.

Au cours des huit dernières années, la part des familles percevant l'allocation de soutien familial a progressé dans le Gers de +0,5 point. Cette augmentation est supérieure à celle observée en France métropolitaine (+0,2 point) mais inférieure à celle en Occitanie (+0,7 point). Dans le Cantal et la Meuse, cette part est restée quasiment inchangée alors qu'elle augmentait légèrement dans le Lot et plus fortement dans l'Indre (+0,8 point).

Au niveau des territoires de MDS, on observe une diminution de -0,3 point de la part des familles touchant l'allocation de soutien familial dans celui de L'Isle-Jourdain. Elle augmentait de manière moins marquée que dans l'ensemble du département dans celui de Mirande (+0,2 point), dans le même ordre dans celui d'Auch et de manière un peu plus marquée dans ceux de Nogaro (+0,6 point) ou Condom (+0,7 point) et nettement plus dans celui de Fleurance (+2,1 points).

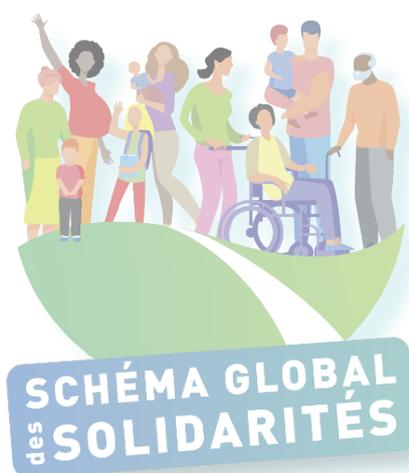
Figure 50 : Évolution de la part des familles allocataires de l'allocation de soutien familial depuis 2012



Source : Cnaf-CCMSA 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'allocation de soutien familial (ASF) peut être versée à la mère ou au père qui élève seul son enfant et pour qui aucune pension alimentaire n'est versée. Elle peut également être versée si l'enfant est orphelin, non reconnu, adopté ou recueilli.



2.23: UNE PART LIMITÉE DE FAMILLES RECEVANT LA PRESTATION D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT

CONSTATS-ENJEUX

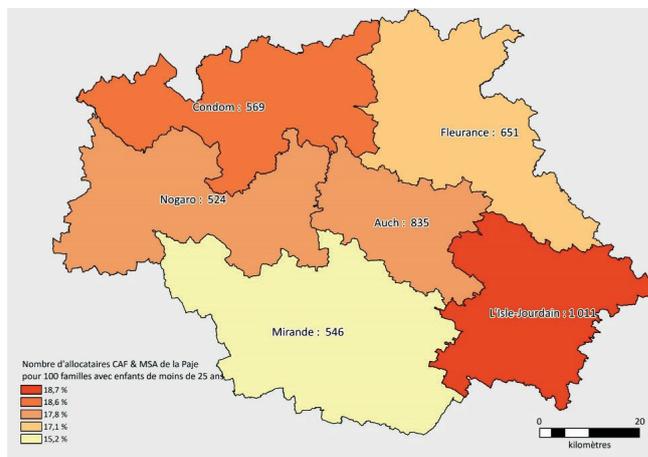


La part des familles allocataires de la Caisse d'allocations familiales et de la Mutuelle sociale agricole percevant prestation d'accueil du jeune enfant est plus basse que dans les territoires de comparaison et varie peu au sein du département.

Près de 4 150 familles perçoivent la prestation d'accueil du jeune enfant dans le Gers fin 2020. Cela représente 17,6 % des familles avec enfants allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole. Cette proportion est inférieure aux valeurs régionales et nationales ; elle est également inférieure à ce qui est observé dans chacun des quatre départements de comparaison.

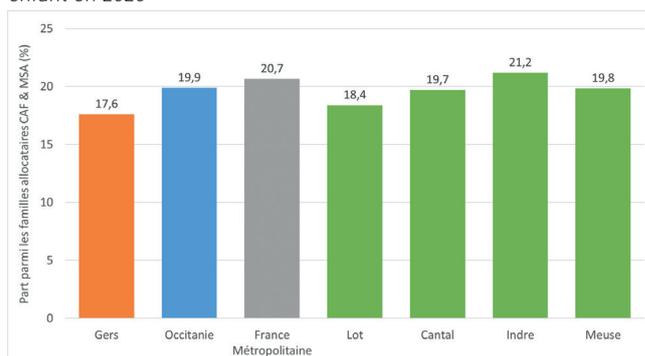
Au sein du département du Gers, les variations entre territoires restent limitées : c'est dans le territoire de la MDS de Miranda que cet indicateur présente la valeur la plus basse (15,2 %) alors que c'est dans celui de L'Isle-Jourdain qu'il prend la valeur la plus élevée (18,7 %). Aucun territoire de MDS ne présente de valeur supérieure aux valeurs régionales ou nationales.

Carte 28 : Part des allocataires de la prestation d'accueil du jeune enfant en 2020



Source : Cnaf-CCMSA 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 51 : Part des allocataires de la prestation d'accueil du jeune enfant en 2020



Source : Cnaf-CCMSA 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 37 : Nombre et part des familles allocataires de la prestation d'accueil du jeune enfant en 2020

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	4 136	156 743	1 871 882	3 661	3 304	5 582	4 884
Part (%)	17,6	19,9	20,7	18,4	19,7	21,2	19,8

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Miranda	MDS Nogaro
Nombre	4 136	835	569	651	1 011	546	524
Part (%)	17,6	17,8	18,6	17,1	18,7	15,2	17,8

Source : Cnaf-CCMSA 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

La prestation d'accueil du jeune enfant (Paje) comprend plusieurs aides destinées aux parents. Elles peuvent être versées à l'occasion de la naissance (ou de l'adoption) de l'enfant et jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge de 6 ans.

2.24 : UNE DIMINUTION DE LA PART DES ALLOCATAIRES DE LA PRESTATION D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT

CONSTATS-ENJEUX

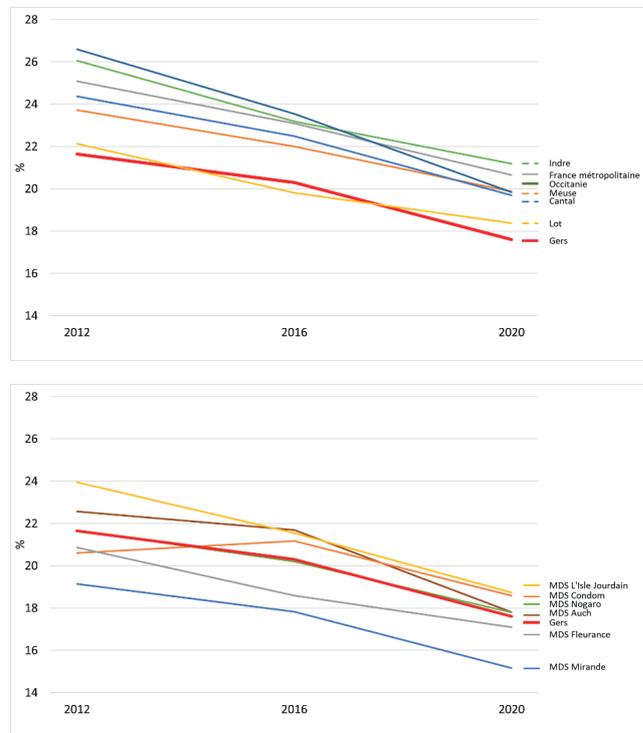


La part des familles percevant la prestation d'accueil du jeune enfant est en diminution dans le Gers mais moins que dans la plupart des départements de comparaison. Les évolutions sont différenciées entre territoires au sein du département.

Au cours des huit dernières années, la part des familles percevant l'allocation de soutien familial a reculé dans le Gers de -4,0 points. Cette diminution est moins importante que celle observée en France métropolitaine (-4,4 points) et voisine de celle de l'Occitanie (-3,9 points). À l'exception du Lot où la diminution est un peu moins accentuée (-3,7 points), les baisses observées dans les trois autres départements de comparaison sont plus marquées que dans le Gers, entre -4,7 points dans le Cantal et -6,8 points dans la Meuse.

Au niveau des territoires de MDS, on observe une diminution de la part des familles allocataires de la prestation d'accueil du jeune enfant plus ou moins marquée : de -2,0 points dans celui de Condom à -5,2 points dans celui de L'Isle-Jourdain.

Figure 52 : Évolution de la part des familles allocataires de la prestation d'accueil du jeune enfant depuis 2012



Source : Cnaf-CCMSA 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

La prestation d'accueil du jeune enfant (Paje) comprend plusieurs aides destinées aux parents. Elles peuvent être versées à l'occasion de la naissance (ou de l'adoption) de l'enfant et jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge de 6 ans.



SCHÉMA GLOBAL
des **SOLIDARITÉS**

2.25: UNE OFFRE DIVERSIFIÉE D'ACCUEIL COLLECTIF DU JEUNE ENFANT

CONSTATS-ENJEUX

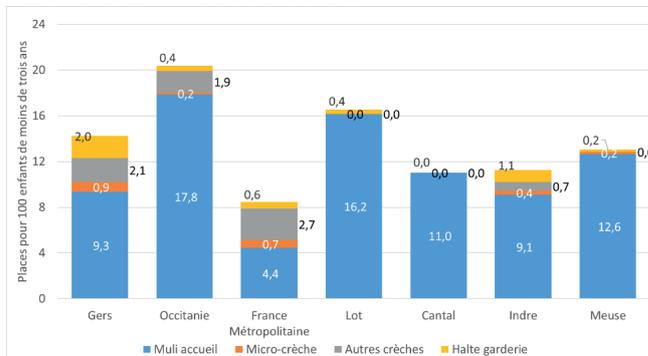


Le Gers dispose d'une offre en accueil collectif du jeune enfant supérieure à plusieurs territoires de comparaison. Cette offre combine plusieurs types d'accueil.

Le Gers disposait en 2019 de 655 places pour l'accueil des jeunes enfants de moins de 3 ans soit 10,2 places pour 100 enfants de moins de 3 ans. Ce taux d'équipement est nettement inférieur à la valeur régionale qui est le double. Cependant, il est supérieur à la valeur observée en France métropolitaine. Il est plus bas que ce qui est observé dans le Lot mais plus élevé que celui de la Meuse, de l'Indre ou du Cantal.

Cette offre est principalement constituée des structures de multi accueil : 429 des 655 places soit 65,5 % de la capacité d'accueil. Les autres places sont ouvertes au sein de micro-crèches pour 40 places, d'autres crèches pour 96 places (uniquement en crèches familiales dans le Gers mais pouvant inclure des crèches collectives en Occitanie ou en France métropolitaine) et en halte-garderie / jardin d'enfants pour 90 places. Il n'y a pas de halte-garderie dans le Gers, comme dans le Cantal, cette forme d'accueil étant proposée par les structures de multi-accueil. À noter que les crèches collectives hors micro-crèches forment une part significative de l'offre en Occitanie ou en France métropolitaine mais ne sont pas présentes dans le Gers comme dans trois des quatre départements de comparaison.

Figure 53 : Nombre de places d'accueil collectif du jeune enfant pour 100 enfants de moins de 3 ans en 2020



Source : Data-Drees 2019 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Depuis 2019, l'offre d'accueil a progressé dans le Gers, atteignant 768 places fin 2021. Les familles gersoises avec de jeunes enfants disposent de 120 places de plus en multi-accueil et de 7 places de moins en crèche familiale.

Tableau 38 : Nombre de places d'accueil du jeune enfant et taux pour 100 enfants de moins de 3 ans en 2019

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre de places	655	35 189	179 165	646	370	606	694
Dont Multi-accueil	429	30 832	93 286	631	370	488	672
Dont Micro-crèches	40	316	15 197	0	0	20	10
Dont Autres crèches	96	3 283	57 901	0	0	40	0
Dont Haltes-garderies	90	758	12 781	15	0	58	12
Taux pour 100 enfants 0-2 ans	14,2	20,4	8,5	16,5	11,0	11,3	13,1

Source : Data-Drees 2019 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'accueil collectif des enfants de moins de 3 ans est réalisé dans différentes structures : crèche pour un accueil permanent, halte-garderie pour un accueil occasionnel, multi accueil combinant l'accueil permanent et l'accueil occasionnel. Le nombre de places est inférieur aux nombres d'enfants réellement accueillis car une même place peut être occupée à temps partiel par plusieurs enfants.

2.26 : UNE OFFRE D'ACCUEIL PAR LES ASSISTANTES MATERNELLES EN RECUL

CONSTATS-ENJEUX

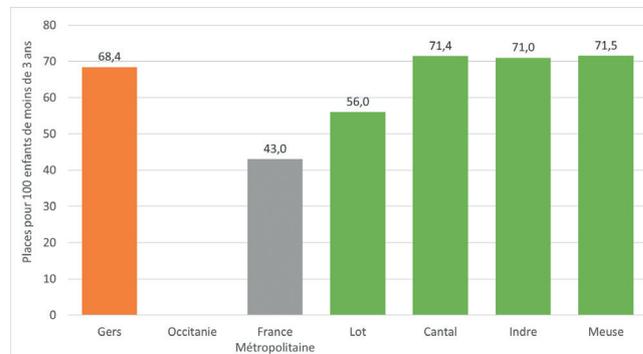


Si l'offre en places d'assistantes maternelles était relativement élevée en 2019, elle a fortement diminué depuis pouvant engendrer des difficultés de garde pour les jeunes parents.

Avec plus de 3 100 places en 2019 auprès d'assistantes maternelles agréées, le Gers dispose d'une offre nettement supérieure à la valeur nationale mais peu différente de trois des quatre départements de comparaison, le Lot proposant une offre plus limitée.

Cependant, entre 2019 et 2021, cette offre a considérablement diminué, de 10,7 % : le département dispose fin 2021 de 2 808 places auprès d'assistantes maternelles agréées. Cette évolution peut être le résultat d'un effet COVID avec la mobilisation de la profession pendant la crise. Cela a eu un impact fort sur les conditions d'exercice au domicile. Parallèlement, un accroissement des projets de maison d'accueil maternel (MAM) est noté mais pas encore en nombre suffisants pour compenser le recul du nombre d'assistants maternels.

Figure 54 : Nombre de places auprès d'assistantes maternelles agréées pour 100 enfants de moins de 3 ans en 2019



Nd : Non disponible

Source : Data-Drees 2019 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 39 : Taux de places auprès d'assistantes maternelles agréées pour 100 enfants de moins de 3 ans en 2019

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Taux pour 100 enfants 0-2 ans	68,4	Nd	43,0	56,0	71,4	71,0	71,5

Nd. : non disponible

Source : Data-Drees 2019 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'assistante maternelle (ou assistant maternel) est un(e) professionnel(le) de la petite enfance qui accueille des enfants mineurs généralement âgés de moins de 6 ans. L'accueil se fait à son domicile ou dans une maison d'assistantes maternelles. La personne doit obligatoirement avoir été agréée par les services du département. Les données

2.27: UNE PROGRESSION DU NOMBRE D'ENFANTS OU JEUNES FAISANT L'OBJET D'INFORMATIONS PRÉOCCUPANTES

CONSTATS-ENJEUX

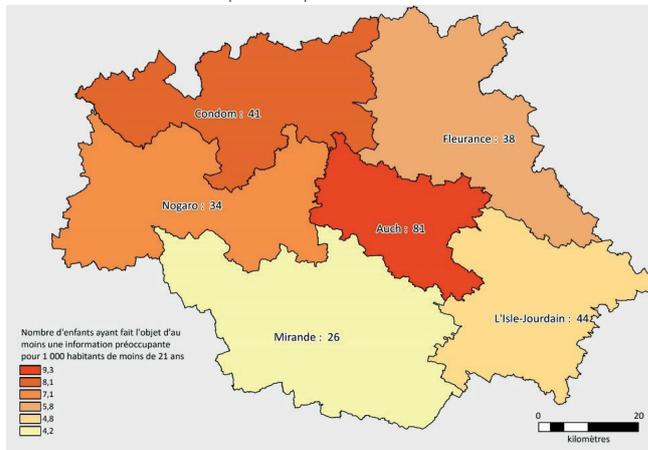


Le nombre de nouveaux jeunes faisant l'objet d'informations préoccupantes peut varier sensiblement d'un territoire à un autre, proportionnellement à la population des moins de 21 ans.

En 2021, 468 informations préoccupantes ont été adressées aux services du Conseil départemental dans le Gers. Certaines concernaient des enfants déjà suivis, d'autres n'ont pas abouti à retenir le qualificatif de préoccupant. Au total, 264 concernaient des enfants ou jeunes qui ne bénéficiaient pas auparavant de mesure de protection. Cela correspond à un taux de 6,6 enfants concernés pour 1 000 jeunes de moins de 21 ans et 1,8 information par nouveau jeune concerné.

Ce taux peut varier du simple au double entre les territoires au sein du département : il est de 4,2 pour 1 000 dans le territoire de la MDS de Mirande et atteint 9,0 dans celui d'Auch. Deux territoires ont un taux inférieur à 5, outre Mirande, il s'agit de celui de L'Isle-Jourdain. Le territoire de Fleurance présente également une valeur inférieure à la valeur départementale alors que dans les trois autres, le nombre d'enfants concernés par une IP est proportionnellement plus élevé.

Carte 29 : Nombre et taux de nouveaux jeunes ayant fait l'objet d'au moins une information préoccupante en 2021



Source : CD 32 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Alors que le nombre de nouveaux enfants ou jeunes concernés par au moins une information préoccupante était de 209 en 2019, il a nettement augmenté en 2020 pour atteindre 262, chiffre proche de celui observé en 2021 (264). Au total, cela correspond à une hausse de 26 % entre 2019 et 2021. Cette hausse atteint 52 % dans le territoire de la MDS de Condom et de 41 % dans celui de Fleurance ; à Auch elle est de 35 %. À Nogaro, elle prend la valeur départementale (26 %) et elle est de 19 % à L'Isle-Jourdain. Dans le territoire de la MDS de Mirande, une baisse de 16 % est observée.

Tableau 40 : Nombre de nouveaux jeunes ayant fait l'objet d'au moins une information préoccupante et taux pour 1 000 jeunes de moins de 21 ans en 2021

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	264	81	41	38	44	26	34
Taux (‰)	6,6	9,3	8,1	5,8	4,8	4,2	7,1

Source : Dress RPPS 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'information préoccupante est une information transmise à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes pour alerter le président du conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être.

Les remontées nationales de ces indicateurs n'étant pas homogènes, les possibilités de comparaisons entre départements sont limitées.

2.28 : UN NOMBRE D'ENFANTS SUIVIS AVEC UNE ACTION ÉDUCATIVE EN MILIEU OUVERT QUI PROGRESSE

CONSTATS-ENJEUX



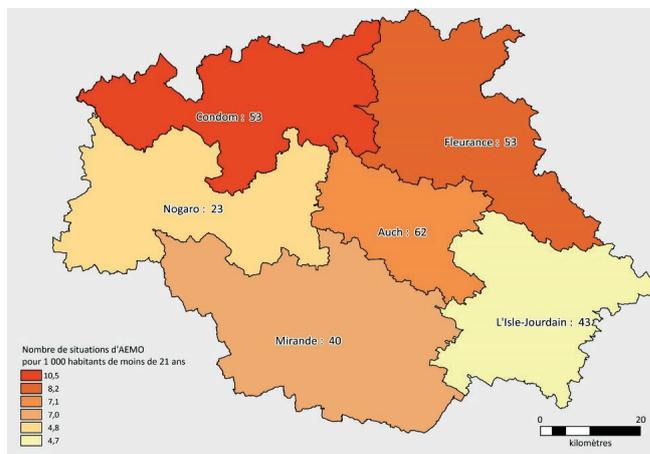
Le nombre d'enfants et de jeunes suivis avec une action éducative en milieu ouvert (AEMO) peut varier nettement d'un territoire à un autre, proportionnellement à la population des moins de 21 ans

Fin 2021, 280 jeunes bénéficiaient d'aides éducatives en milieu ouvert dans le département du Gers soit 7,0 jeunes suivis pour 1 000 jeunes de moins de 21 ans. Près des deux tiers de ces suivis (63 %) sont assurés par le service d'assistance éducative (SAE) alors que les autres sont assurées par le service éducatif en milieu ouvert.

Ce taux peut varier plus que du simple au double entre les territoires au sein du département : il est de 4,7 pour 1 000 jeunes de moins de 21 ans dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain et atteint 10,5 dans celui de Condom. Trois territoires ont un taux inférieur à la valeur départementale outre L'Isle-Jourdain, il s'agit de ceux de Nogaro et Mirande.

Entre 2019 et 2020, le nombre de jeunes concernés par ce type de suivi a augmenté, passant de 236 à 291 avant de diminuer légèrement l'année suivante, pour revenir à 280. A noter qu'en 2020, un service de 100 places d'Actions Éducatives en milieu Ouvert a été créé dans le Gers.

Carte 30 : Nombre et taux de jeunes bénéficiant d'un suivi AEMO en 2021



Source : CD 32 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 41 : Nombre de jeunes bénéficiant d'un suivi AEMO et taux pour 1 000 jeunes de moins de 21 ans en 2021

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	280	62	53	53	43	40	23
dont SAE	176	35	37	32	31	26	14
dont SEMO	104	27	16	21	12	14	9
Taux (‰)	7,0	7,1	10,5	8,2	4,7	6,5	4,8

Source : CD 32 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'Action Éducative en Milieu Ouvert (AEMO) est une mesure ordonnée par le juge des enfants en Protection de l'enfance. Elle consiste en l'intervention à domicile d'un travailleur social pour une durée variable (de 6 mois à 2 ans, renouvelable jusqu'aux 18 ans de l'enfant). Le travailleur social travaille avec enfants et parents sur certains sujets en profondeur.

Les remontées nationales de ces indicateurs n'étant pas homogènes, les possibilités de comparaisons entre départements sont limitées.

2.29: DES MESURES D'AIDE ÉDUCATIVE À DOMICILE QUI DIMINUENT

CONSTATS-ENJEUX



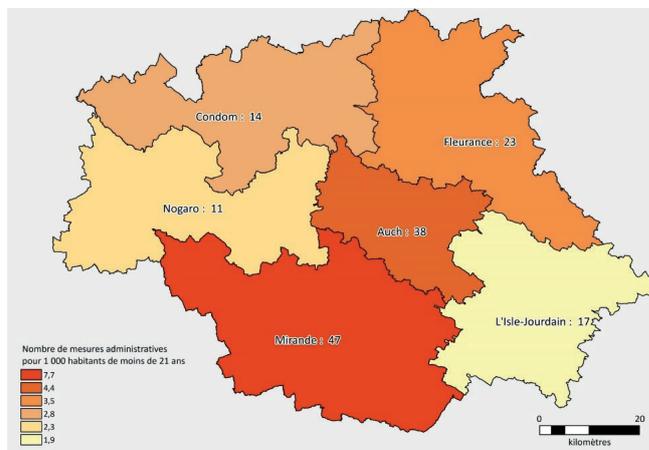
La part d'enfants et de jeunes faisant l'objet d'une mesure d'aide à domicile est très variable d'un territoire à un autre.

En 2021, 180 jeunes ont bénéficié de mesures d'aide éducative à domicile dans le département du Gers soit 4,5 jeunes suivis pour 1 000 jeunes de moins de 21 ans. Pour la plupart d'entre elles (77 %), elles concernent des enfants mineurs. Parmi les 41 mesures d'accompagnement éducatif de jeunes majeurs, 30 concernent des mineurs non accompagnés.

Ce taux peut varier fortement entre les territoires au sein du département : il est de 1,9 pour 1 000 jeunes de moins de 21 ans dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain et atteint 7,7 dans celui de Mirande, seul territoire présentant une valeur supérieure à la valeur départementale.

Entre 2019 et 2020, le nombre de jeunes concernés par ce type de mesure a diminué de 28 %, passant de 259 à 186. Cette baisse a continué de manière plus limitée l'année suivante (-3 %) pour atteindre 180 mesures. Cette baisse a été observée sur tous les territoires à l'exception de celui de Mirande où le nombre de mesures est resté quasi- stable.

Carte 31 : Nombre et taux de jeunes bénéficiant de mesures d'aide éducative à domicile en 2021



Source : CD 32 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 42 : Nombre et taux de jeunes bénéficiant de mesures d'aide éducative à domicile en 2021

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	180	38	14	23	17	47	11
dont AED	139	36	12	23	16	44	8
dont AEJM	41	2	2	0	1	3	3
Taux (‰)	4,5	4,4	2,8	3,5	1,9	7,7	2,3

Source : CD 32 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'aide éducative à domicile (AED) permet à certaines familles, dans le cadre de la protection de l'enfance, la mise en place de mesures pour améliorer les relations parents / enfants. Elle est attribuée, sous certaines conditions, notamment au père ou la mère lorsque la santé la sécurité, l'entretien ou l'éducation de leur enfant le nécessitent. Cette aide peut prendre plusieurs formes (accompagnement par un technicien, soutien matériel ou éducatif, exceptionnellement aides financières). L'aide éducative pour jeunes majeurs (AEJM) concerne spécifiquement les jeunes majeurs.

Les remontées nationales de ces indicateurs n'étant pas homogènes, les possibilités de comparaisons entre départements sont limitées.

2.30 : DES MESURES DE PLACEMENTS EN PROGRESSION IMPORTANTE

CONSTATS-ENJEUX



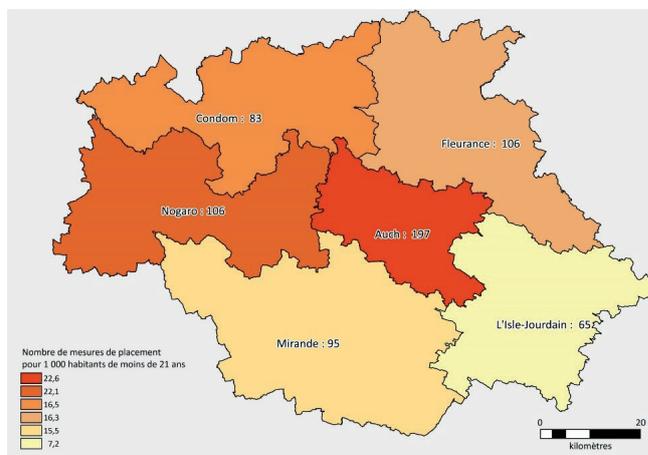
Le nombre de mesures de placement a augmenté de plus de moitié entre 2019 et 2021 avec une croissance plus marquée dans certains territoires.

En 2021, près de 830 jeunes ont bénéficié de mesures de placement dans le département du Gers soit 20,6 jeunes suivis pour 1 000 jeunes de moins de 21 ans. Dans la majorité des cas (85 %) ce placement se fait dans le cadre de mesures judiciaires et dans 6 % des cas de mesures administratives. L'accueil provisoire de jeunes majeurs représente 9 % des mesures et concerne des mineurs non accompagnés dans la moitié des cas.

Ce taux peut varier plus que du simple au double entre les territoires au sein du département : il est de 7,2 pour 1 000 jeunes de moins de 21 ans dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain et atteint 22,6 dans celui d'Auch. Quatre territoires ont un taux inférieur à la valeur départementale outre L'Isle-Jourdain, il s'agit de ceux de Mirande, Fleurance et Condom.

Entre 2019 et 2020, le nombre de jeunes concernés par ce type de suivi a augmenté de 13 %, passant de 542 à 612 avant d'augmenter de 35 % l'année suivante, pour atteindre 829. Sur la période 2019-2021, le nombre de placements est resté stable sur le territoire de la MDS de Fleurance, a augmenté de 10 % dans celui de Condom, de 30 % et 39 % dans ceux de L'Isle-Jourdain et Auch et de 43 % et 53 % dans ceux de Nogaro et Mirande

Carte 32 : Nombre et taux de jeunes bénéficiant d'une mesure de placement en 2021



Source : CD 32 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 43 : Nombre de jeunes bénéficiant d'une mesure de placement et taux pour 1 000 jeunes de moins de 21 ans en 2021

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	829	197	83	106	65	95	106
dont judiciaires	707	177	78	93	60	76	93
dont administratifs	46	5	1	9	2	13	4
dont accueil jeunes majeurs	76	15	4	4	3	6	9
Taux (‰)	20,6	22,6	16,5	16,3	7,2	15,5	22,1

NB : Le total départemental est supérieur à la somme des valeurs par territoires car incluant les mineurs non accompagnés, non rattachés à un territoire

Source : CD 32 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le juge peut décider de placer un enfant en danger c'est-à-dire le retirer de son milieu familial pour le protéger. Une possibilité de placement existe également à la demande des parents ou pour les jeunes majeurs.



SÉNIORS

LES FAITS MARQUANTS

UNE FORTE PRÉSENCE DÉMOGRAPHIQUE DES SÉNIORS

- Une part des 60 ans et plus (35 %) supérieure aux valeurs régionale et nationale
- Qui progresse nettement
- Pouvant varier sensiblement entre les territoires gersois
- Avec une place plus importante des plus âgés
- Et 2 % de séniors arrivant d'autres départements chaque année

UNE MAJORITÉ DE SÉNIORS À DOMICILE

- Malgré une part relativement élevée des séniors en établissement...
- ... pouvant varier du simple au double selon les territoires
- Des séniors majoritairement à domicile à tous âges, sauf pour les centenaires

UNE PART RELATIVEMENT IMPORTANTE DE SÉNIORS VIVANT SEULS

- Une situation retrouvée plus fréquemment chez les femmes que chez les hommes
- Mais plus fréquent pour les hommes dans le Gers par rapport aux autres territoires
- En augmentation nette pour les hommes
- De manière plus modérée pour les femmes

UN NIVEAU DE VIE DES SÉNIORS EN MOYENNE PLUTÔT ÉLEVÉ

- Mais avec un taux de pauvreté plus élevé qu'ailleurs
- Et un taux plutôt bas et en diminution d'allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole
- Une offre d'hébergement relativement importante
- Mais très variable entre territoires
- Et très peu développée pour les personnes les moins dépendantes
- Et peu d'offre en accueil de jour

DES TAUX DE BÉNÉFICIAIRES DE L'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA) VARIABLES ENTRE TERRITOIRES

- Aussi bien pour l'APA à domicile
- Que pour l'APA en établissement
- Et plus élevés que la valeur en France métropolitaine

3.1 : UNE PART IMPORTANTE DES 60 ANS ET PLUS DANS LA POPULATION

CONSTATS-ENJEUX

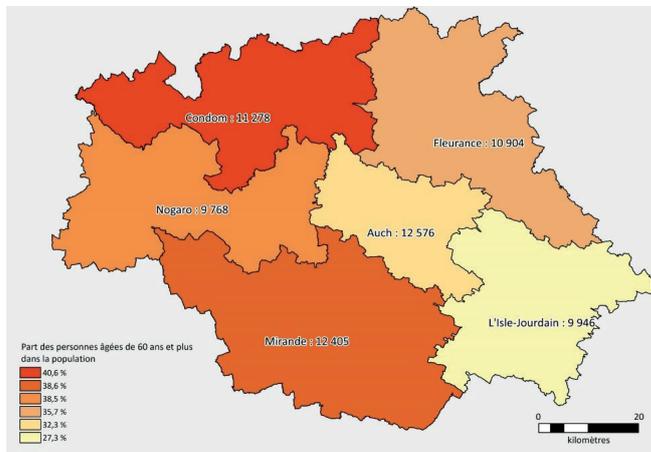


Une part élevée des 60 ans et plus dans la population, plus marquée dans certains territoires que dans d'autres.

Près de 66 900 personnes âgées de 60 ans et plus résident dans le Gers. Cela représente plus du tiers de la population (35 %). Cette proportion est nettement supérieure à ce qui est observé en Occitanie (29 %) ou en France métropolitaine (26 %). Cette part est similaire à ce qui est observé dans le Cantal et l'Indre, inférieure au Lot et supérieure à la Meuse.

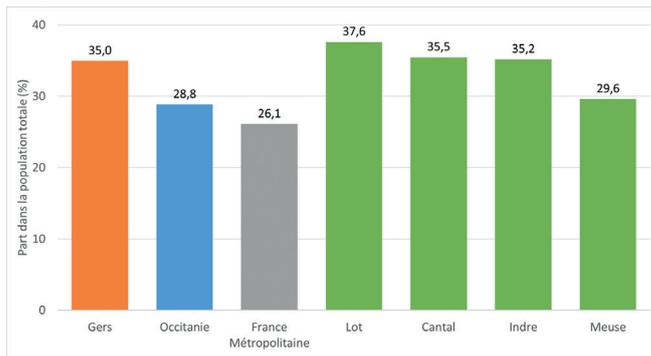
Au sein du département des différences notables entre territoires de MDS sont notées, témoignant de dynamiques démographiques variables (natalité, arrivée ou départ de nouveaux habitants plus jeunes ou plus âgés...). Si la part des 60 ans et plus dans la population n'est que de 27 % dans celui de L'Isle-Jourdain, elle atteint 41 % dans celui de Condom. Dans tous les territoires gersois, la part des 60 ans et plus dans la population est supérieure à ce qui est observé au niveau de la France métropolitaine et dans tous les territoires à l'exception de celui de L'Isle-Jourdain, à ce qui est observé en Occitanie.

Carte 33 : Part dans la population des habitants de 60 ans et plus en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 55 : Part dans la population des habitants de 60 ans et plus en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 44 : Nombre et part dans la population des habitants de 60 ans et plus en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	66 878	1 398 689	16 319 565	34 179	28 673	46 401	43 913
Part (%)	35,0	23,8	25,2	19,7	19,8	21,0	23,7

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	66 878	12 576	11 278	10 905	9 946	12 405	9 768
Part (%)	35,0	32,3	40,6	35,7	27,3	38,6	38,5

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le nombre d'habitants par âge est issu des recensements de population réalisés par l'Insee. La population prise en compte est la population municipale agrégée par territoire.

3.2 : UNE PROGRESSION DES 60 ANS ET PLUS DANS LA POPULATION

CONSTATS-ENJEUX

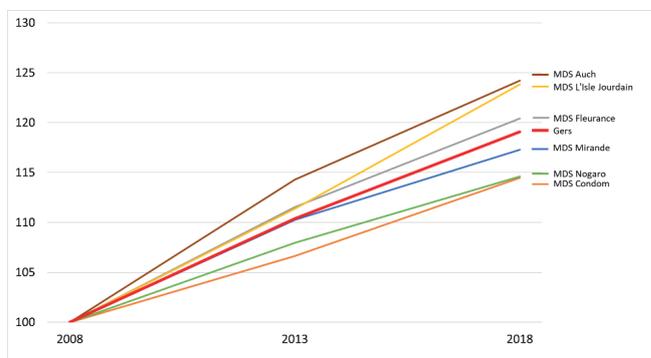
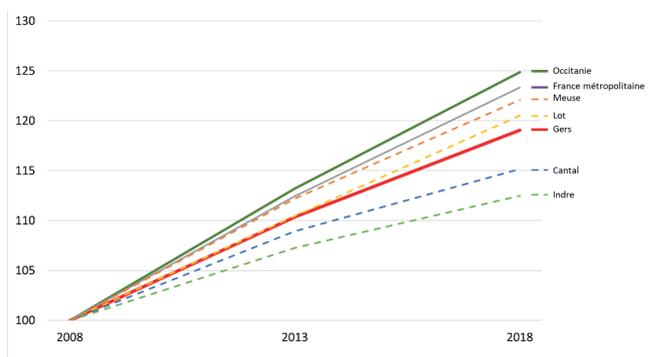


Comme dans tous territoires étudiés, la part des 60 ans dans la population a progressé. Cela est retrouvé également dans tous les territoires gersois à l'exception de celui de L'Isle-Jourdain

En 10 ans, le nombre de Gersois âgés de 60 ans ou plus a augmenté de près de 11 000 personnes, soit une progression de 19 %. Cette augmentation est moindre que ce qui a été observé en Occitanie au cours de la même période (+25 %) ou en France métropolitaine (+23 %). Elle est inférieure à celles observées dans la Meuse ou dans le Lot mais supérieure à la progression du nombre d'habitants de 60 ans et plus dans le Cantal ou l'Indre.

Au sein du Gers, la population des 60 ans et plus progresse dans tous les territoires de MDS. Dans trois d'entre eux, la progression est supérieure à celle observée au niveau du département : +20 % dans celui de Fleurance, +24 % dans ceux de L'Isle-Jourdain et d'Auch. Dans les trois autres territoires, les progressions sont plus limitées : +17 % dans celui de Mirande, +15 % dans ceux de Nogaro et de Condom.

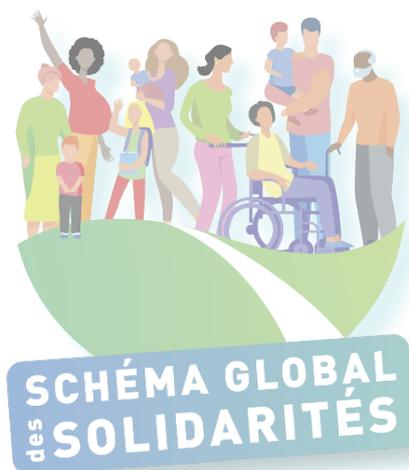
Figure 56 : Évolution du nombre des 60 ans et plus dans la population depuis 2008 (base 100 : 2008)



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le nombre d'habitants par âge est issu des recensements de population réalisés par l'Insee. La population prise en compte est la population municipale agrégée par territoire.



3.3 : UNE PLACE IMPORTANTE DE CHAQUE CLASSE D'ÂGE AU-DELÀ DE 60 ANS DANS LA POPULATION

CONSTATS-ENJEUX



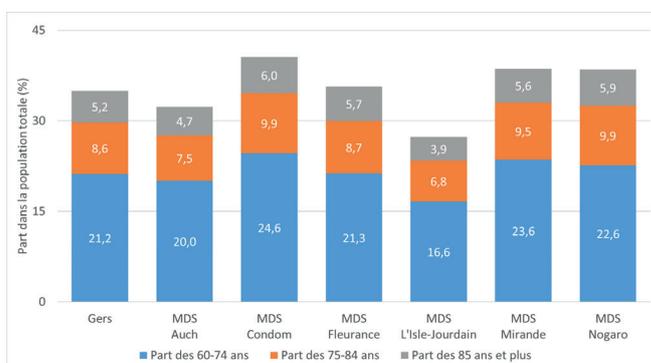
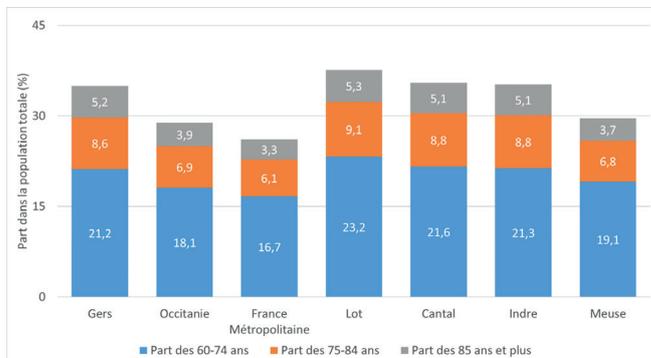
Au-delà de 60 ans, les 60-74 ans, les 75-84 ans et les 85 ans et plus sont à chaque fois plus représentés dans le Gers qu'en région ou métropole. Des différences nettes existent entre territoires au sein du département, témoignant de dynamiques démographiques différentes (natalité, arrivées et départs...).

Le Gers compte 40 520 habitants âgés de 60 à 74 ans, 16 380 de 75 à 84 ans et 9 980 de 80 ans et plus.

Comme beaucoup de départements ruraux et du Sud de la France, pour toutes les classes d'âge au-delà de 60 ans, leur part dans la population est plus élevée que celle observée en Occitanie ou au niveau de la France métropolitaine. La répartition par âge des séniors gersois est très proche de ce qui est observé dans le Cantal ou l'Indre. Dans le Lot, on observe une part plus importante des 60-74 ans et des 75-84 ans que dans le Gers alors que l'inverse est observé dans la Meuse.

Les 85 ans et plus apparaissent plus présents dans le territoire de la MDS de Condom et Nogaro et moins dans ceux d'Auch et de L'Isle-Jourdain. Ces différences sont retrouvées de manière un peu plus accentuée pour les 75-84 ans. Les 60-74 ans apparaissent proportionnellement plus nombreux dans les territoires de Condom et Mirande et moins nombreux dans celui de L'Isle-Jourdain.

Figure 57 : Part par âge des 60 ans et plus dans la population en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 45 : Part par âge des 60 ans et plus dans la population en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
60-74 ans (%)	21,2	18,1	16,7	23,2	21,6	21,3	19,1
75-84 ans (%)	8,6	6,9	6,1	9,1	8,8	8,8	6,8
85 ans et plus (%)	5,2	3,9	3,3	5,3	5,1	5,1	3,7

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
60-74 ans (%)	21,2	20,0	24,6	21,3	16,6	23,6	22,6
75-84 ans (%)	8,6	7,5	9,9	8,7	6,8	9,5	9,9
85 ans et plus (%)	5,2	4,7	6,0	5,7	3,9	5,6	5,9

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le nombre d'habitants par âge est issu des recensements de population réalisés par l'Insee. La population prise en compte est la population municipale agrégée par territoire.

3.4 : PRÈS DE 2 % DES SÉNIORS N'HABITAIENT PAS DANS LE GERS L'ANNÉE PRÉCÉDENTE

CONSTATS-ENJEUX

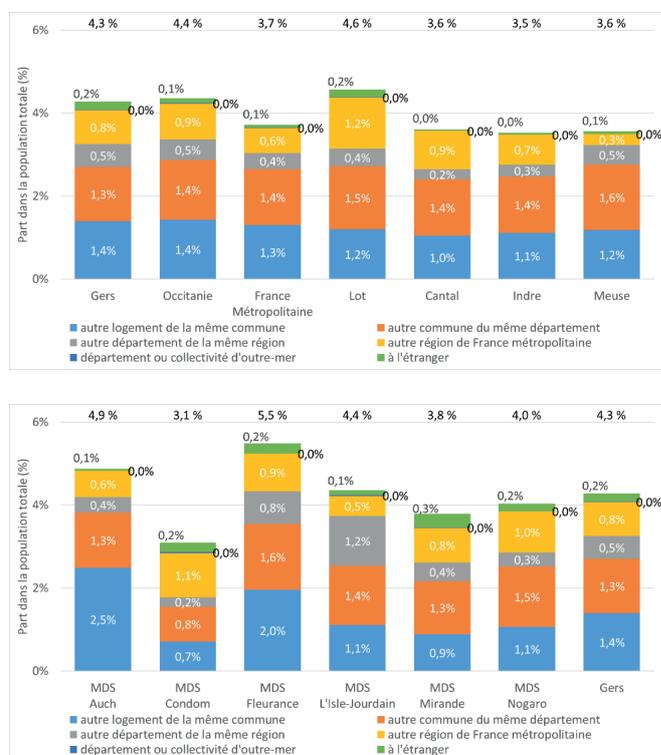


Les emménagements de séniors dans le Gers se distinguent par une part plus importante que dans la plupart des autres territoires de personnes venant d'un autre département particulièrement dans le territoire de de la MDS de Fleurance.

Près de 2 250 habitants âgés de 60 ans ou plus ont changé de logement dans l'année soit 4,3 % de la population de même âge. Un certain nombre a déménagé dans la même commune ou d'une commune à l'autre du Gers. On dénombre 1,6 % des séniors gersois qui habitaient dans un autre département l'année précédente. Ces personnes viennent principalement d'une autre région de Métropole avant ceux qui viennent d'un autre département d'Occitanie ou ceux qui habitaient auparavant à l'étranger. Ce niveau d'emménagement en provenance d'un autre département est supérieur dans le Gers à ce qui est observé dans les autres territoires de comparaison à l'exception du Lot.

Au sein du département, le territoire de la MDS de Fleurance se distingue avec une part plus élevée de séniors ayant déménagé avec une proportion importante de personnes arrivant d'un autre département, en nombre presque égal entre ceux qui arrivent d'un autre département d'Occitanie et ceux qui arrivent d'un autre département de métropole.

Figure 58 : Part des habitants de 60 ans et plus ayant emménagé dans un nouveau logement au cours de l'année précédant le recensement en 2018



Source : Insee RP 2018- Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 46 : Migrations résidentielles des 60 ans et plus en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nb d'habitants ayant changé de commune	1 510	39 563	314 517	1 721	1 022	1 472	987
Part venant d'un autre département (%)	1,6	1,5	1,1	1,9	1,2	1,1	0,8

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nb d'habitants ayant changé de commune	1 510	234	211	473	250	279	232
Part venant d'un autre département (%)	1,6	1,1	1,5	3,5	1,8	1,6	1,5

Source : Insee RP 2013-2018- Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Lors du recensement de population, les habitants de chaque logement sont interrogés sur leur lieu de résidence un an avant. Cela permet de définir les migrations résidentielles au sein des communes, des départements, entre départements et hors métropole.

3.5 UN POIDS IMPORTANT DES SÉNIORS PAR RAPPORT AUX PLUS JEUNES

CONSTATS-ENJEU

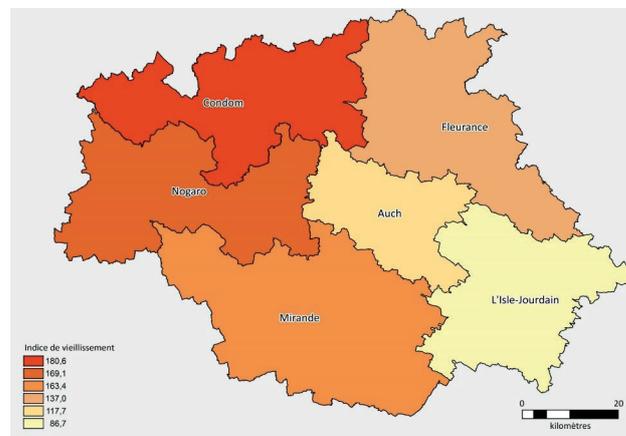


L'indice de vieillissement du Gers est élevé mais reste contenu par rapport aux autres départements de comparaison. Cet indicateur présente de très fortes variations au sein du département.

Dans le Gers, on dénombre 135 personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans. Cet indicateur dénommé « indice de vieillissement » permet d'apprécier le poids de la population âgée par rapport aux plus jeunes. Il est nettement supérieur dans le Gers à ce qui est observé en Occitanie ou en France métropolitaine mais inférieur à ce qui est observé dans trois des quatre départements de comparaison, la Meuse faisant exception avec un indice de vieillissement plus proche de la valeur observée en Métropole.

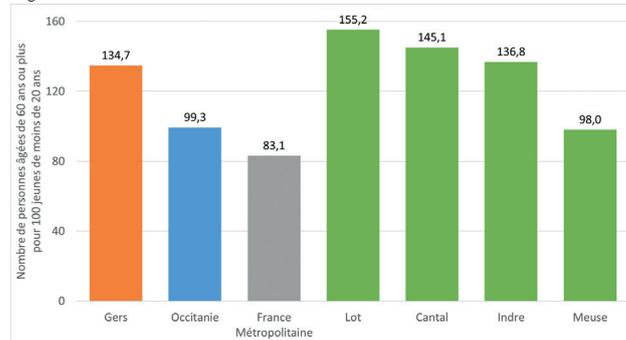
Au sein du département, des différences notables entre territoires de MDS sont notées : l'indice de vieillissement dans le territoire de L'Isle-Jourdain atteint 87, à peine supérieur à la valeur métropolitaine et inférieur à la valeur occitane. Dans tous les autres territoires il est supérieur à ces valeurs régionales et métropolitaines en dépassant 100 et pouvant aller jusqu'à 180 dans celui de Condom.

Carte 34 : Indice de vieillissement en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 59 : Indice de vieillissement en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 47 : Indice de vieillissement en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Indice de vieillissement	134,7	99,3	83,1	155,2	145,1	136,8	98,0

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Indice de vieillissement	134,7	117,7	180,6	137,0	86,7	163,4	169,1

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'indice de vieillissement correspond au nombre de personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 personnes âgées de moins de 20 ans. Si l'indice de vieillissement indique un ratio supérieur à 100, la population des 65 ans et plus est supérieure à celle des moins de 20 ans. Plus le ratio est élevé, plus le vieillissement est important.

3.2 : UNE PROGRESSION DE L'INDICE DE VIEILLISSEMENT TRÈS VARIABLE DANS LE DÉPARTEMENT

CONSTATS-ENJEUX

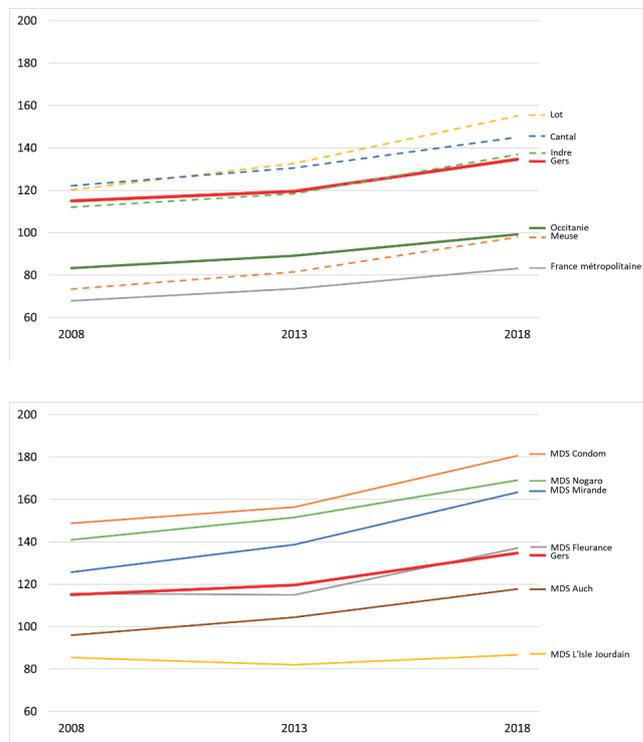


L'augmentation de l'indice de vieillissement est nette mais moins importante que dans les départements de comparaison. Elle est surtout très variable au sein du département.

En 10 ans, l'indice de vieillissement, rapport entre le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans, a progressé de 20 points dans le Gers. Cette progression est plus importante que celle observée en Occitanie (+16 points) ou en France métropolitaine (+15 points). Toutefois elle est nettement plus limitée que ce qui est observé dans les départements de comparaison : la hausse varie entre +25 points dans la Meuse ou l'Indre et +35 points dans le Lot.

Au sein du Gers, l'indice de vieillissement a évolué de manière variable : il est resté quasi stable dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain (+1 point) alors qu'il progressait autour de +21 points dans ceux d'Auch et Fleurance, de +28 points dans celui de Nogaro et de +32 à +37 points dans ceux de Condom ou Mirande.

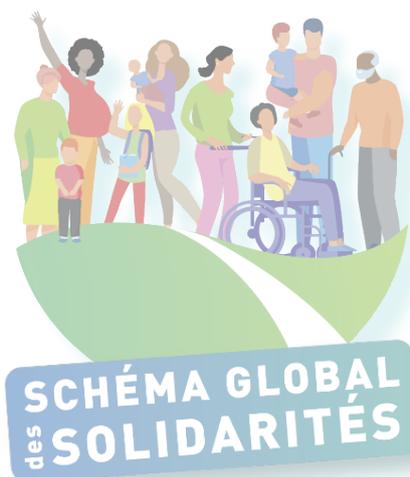
Figure 60 : Évolution de l'indice de vieillissement depuis 2008



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'indice de vieillissement correspond au nombre de personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 personnes âgées de moins de 20 ans. Si l'indice de vieillissement indique un ratio supérieur à 100, la population des 65 ans et plus est supérieure à celle des moins de 20 ans. Plus le ratio est élevé, plus le vieillissement est important.



3.7 : AU SEIN DES SÉNIORS, UNE PLACE IMPORTANTE DES PLUS ÂGÉS

CONSTATS-ENJEUX

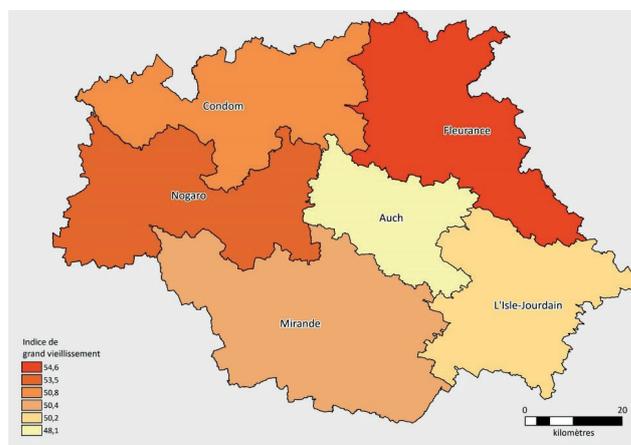


L'indice de grand vieillissement du Gers prend des valeurs élevées, témoignant d'un poids grandissant du grand âge. Cependant, cet indice varie de manière limitée au sein du département.

L'indice de grand vieillissement mesure la part des personnes les plus âgées (80 ans et plus) par rapport aux séniors les plus jeunes (65 à 79 ans). Dans le Gers on dénombre ainsi 51 personnes de 80 ans et plus pour 100 personnes de 65 à 79 ans. Cet indice de grand vieillissement est moins important que celui observé en Occitanie ou en France métropolitaine. Il est également plus important que les valeurs dans le Lot, l'Indre et la Meuse et similaire à la valeur de cet indicateur dans le Cantal

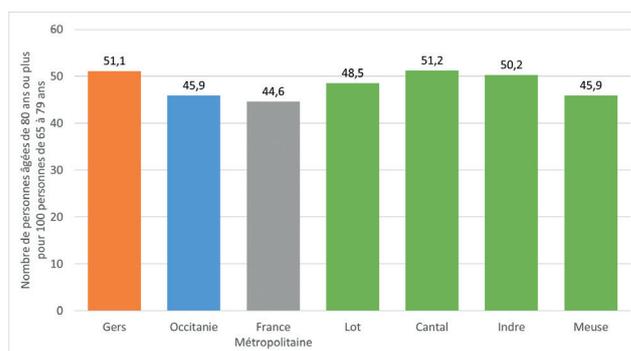
Au sein du département le poids des plus âgés par rapport aux séniors les plus jeunes varie mais de manière plutôt limitée. Cet indicateur prend sa valeur la plus basse, 48, dans le territoire de la MDS d'Auch et sa valeur la plus élevée, 55, dans celui de Fleurance.

Carte 35 : Indice de grand vieillissement en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 61 : Indice de grand vieillissement en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 48 : Indice de grand vieillissement en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Indice de grand vieillissement	51,1	45,9	44,6	48,5	51,2	50,2	45,9

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Indice de grand vieillissement	51,1	48,1	50,8	54,6	50,2	50,4	53,5

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'indice de grand vieillissement correspond au nombre de personnes âgées de 80 ans et plus pour 100 personnes âgées de 65 à 79 ans. Plus le ratio est élevé, plus le poids des plus âgés parmi les séniors est important.

3.8 : UNE PART GRANDISSANTE DES PLUS ÂGÉS PARMIS LES SÉNIORS EN DIX ANS

CONSTATS-ENJEUX



L'indice de grand vieillissement progresse plus dans le Gers que dans les autres territoires avec des parties du département où cela est plus marqué.

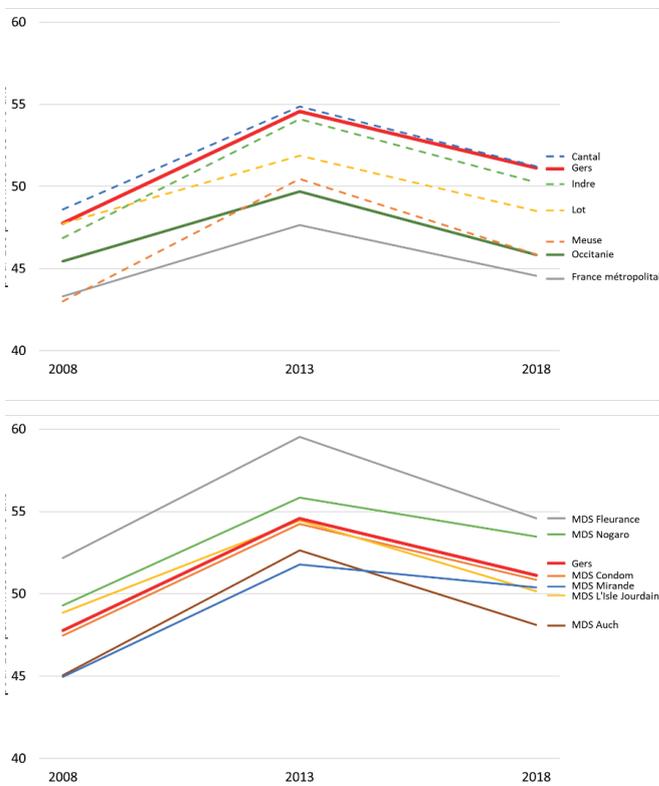
Au cours des dix dernières années, l'indice de vieillissement a commencé par progresser nettement dans tous les territoires avant de diminuer ensuite, sous l'effet de l'arrivée parmi les jeunes seniors des personnes nées pendant le baby-boom.

Entre 2008 et 2013, dans le Gers comme dans les autres territoires, cet indice a progressé avant de diminuer au cours des cinq années suivantes sans pour autant revenir à son niveau initial.

Ainsi, dans le Gers, il a augmenté de 3,3 points entre 2008 et 2018, il est resté stable au niveau de l'Occitanie (+0,4 point) et a moins progressé au niveau national (+1,3 points). Si la progression dans l'Indre est similaire à celle dans le Gers (+3,4 points), elle est moindre dans les trois autres départements de comparaison : entre +0,8 point dans le Lot et +2,8 points dans la Meuse).

Au sein du département, c'est dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain que cet indice a le moins progressé, +1,3 points, et dans celui de Mirande qu'il a le plus progressé (+5,4 points). À noter également une progression de 4,2 points dans celui de Nogaro.

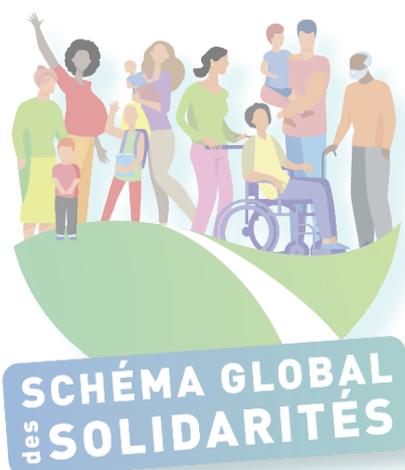
Figure 62 : Évolution de l'indice de grand vieillissement depuis 2008



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREA-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'indice de grand vieillissement correspond au nombre de personnes âgées de 80 ans et plus pour 100 personnes âgées de 65 à 79 ans. Plus le ratio est élevé, plus le poids des plus âgés parmi les seniors est important.



3.9 : DES SÉNIORS QUI VIVENT MAJORITAIREMENT À DOMICILE

CONSTATS-ENJEUX



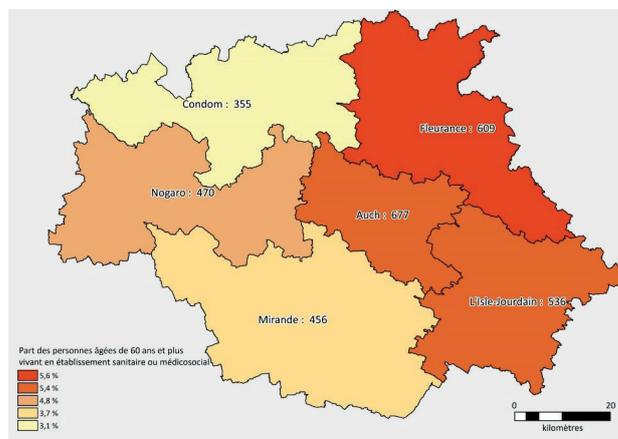
À part pour les centenaires, les séniors gersois vivent plus souvent à domicile qu'en établissement. Les différences observées entre territoires sont en lien avec une offre de places variable.

Autour de 3 100 séniors gersois vivent en établissement sanitaire (unité de soins de longue durée) ou médico-social (EHPAD). Cela représente 4,6 % des habitants de 60 ans et plus. Cette proportion est plus faible que celle observée en Occitanie ou en France métropolitaine. Elle est nettement moindre que dans le Cantal, voisine de la valeur dans l'Indre et plus élevée que ce qui est observé dans le Lot ou la Meuse.

Au sein du département la part des personnes âgées vivant en établissement varie entre 3 et 6 % : 3,1 % dans le territoire de la MDS de Condom et 5,6 % dans celui de Fleurance, en lien avec des taux d'équipements variables entre territoires.

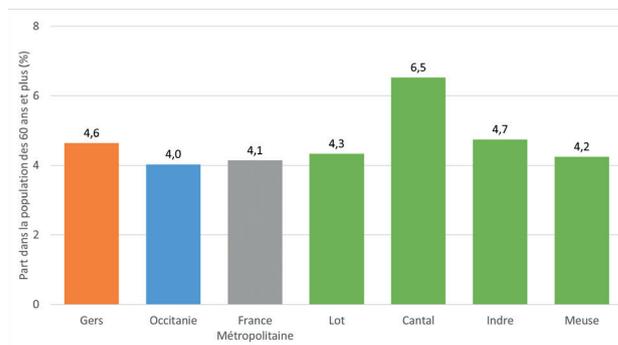
À tout âge jusqu'à cent ans, la part des personnes âgées à domicile est plus élevée que celle en établissement. Ce n'est que parmi les centenaires que cette tendance s'inverse dans le Gers, comme dans les départements ruraux du fait d'un habitat et d'un réseau de proximité moins dense : seuls 44 % des près de 120 centenaires gersois vivent à domicile. En région, les centenaires sont majoritairement à domicile (53 %) et pour la moitié d'entre eux (50 %) en France métropolitaine.

Carte 36 : Part des 60 ans et plus vivant en établissement en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 63 : Part des 60 ans et plus vivant en établissement en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 49 : Nombre et part des 60 ans et plus vivant en établissement sanitaire ou médico-social en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	3 102	68 415	700 255	2 834	3 350	3 680	2 328
Part (%)	4,6	4,0	4,1	4,3	6,5	4,7	4,2

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	3 102	677	355	609	536	456	470
Part (%)	4,6	5,4	3,1	5,6	5,4	3,7	4,8

Source : Insee RP 2013-2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le recensement permet de déterminer le lieu de vie des personnes : un logement ordinaire, un établissement pour personnes âgées (sanitaire ou médico-social) ainsi que d'autres lieux (communautés religieuses, habitations mobiles...).

3.10 : PRÈS DU QUART DES HOMMES DE 65 ANS ET PLUS VIVENT SEULS

CONSTATS-ENJEUX



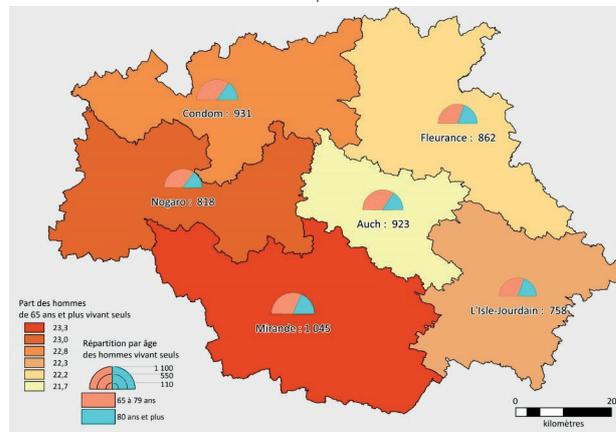
Une part plus importante d'hommes de 65 ans et plus vivent seuls dans le Gers par rapport aux autres territoires de comparaison. Une certaine homogénéité du département dans ce domaine.

Près de 5 350 hommes âgés de 65 ans et plus vivent seuls dans le Gers. Cela représente près du quart de la population des hommes de même âge. Ce taux est un peu plus faible chez les plus jeunes (65 à 74 ans) que chez les plus âgés (85 ans et plus) mais le différentiel reste relativement limité.

La proportion de séniors vivant seuls dans le Gers est nettement supérieure à ce qui est observé en Occitanie ainsi qu'en France métropolitaine. Elle est également plus élevée que dans chacun des quatre départements de comparaison.

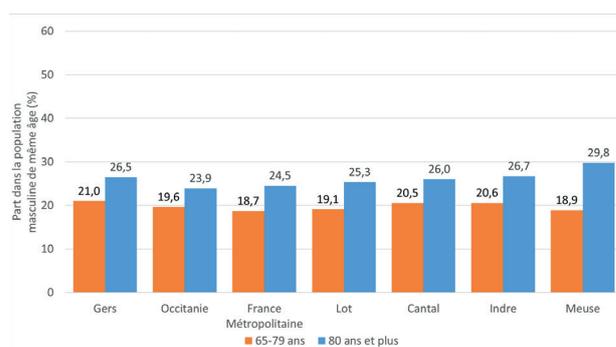
Entre les territoires de MDS, les différences restent relativement limitées pour cet indicateur : 21,7 % des hommes de 65 ans et plus résidant dans le territoire de la MDS d'Auch vivent seuls alors que cette proportion est de 23,3 % dans celui de Mirande.

Carte 37 : Hommes de 65 ans et plus vivant seuls en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 64 : Hommes de 65 ans et plus vivant seuls en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 50 : Nombre d'hommes de 65 ans et plus vivant seuls et part dans la population de même âge 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	5 337	119 583	1 123 265	4 771	3 870	5 920	3 922
Part (%)	22,6	20,8	20,2	20,8	22,1	22,3	21,6

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	5 337	923	931	862	758	1 045	818
Part (%)	22,6	21,7	22,9	22,2	22,3	23,3	23,0

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Lors du recensement de population, les caractéristiques des « ménages », c'est-à-dire des personnes vivant sous un même toit, sont collectées. Il est ainsi possible de décrire la taille des ménages selon l'âge des personnes et comptabiliser les personnes vivant seules.

3.11 : UNE NETTE AUGMENTATION DE LA PART DES HOMMES DE 65 ANS ET PLUS VIVANT SEULS

CONSTATS-ENJEUX

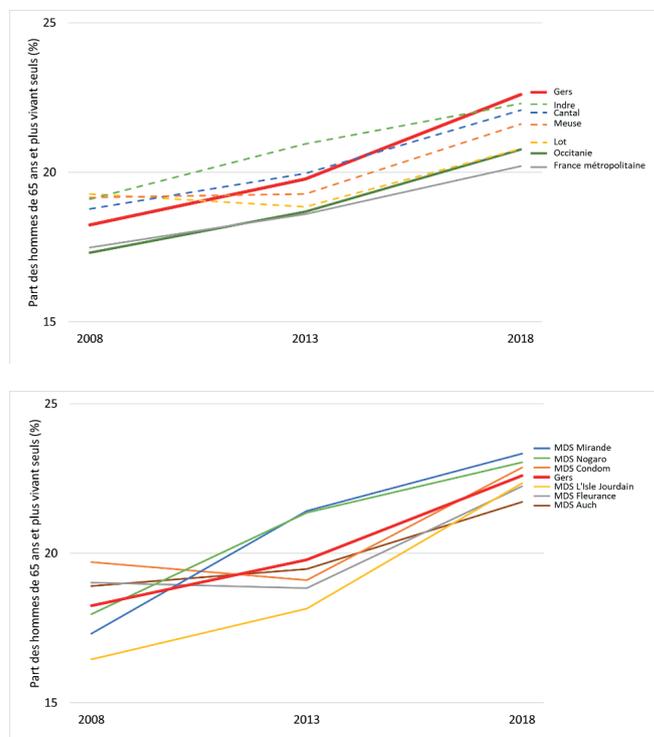


Une nette progression de la part des hommes âgés vivant seuls. Cette progression est retrouvée dans tous les territoires gersois, mais de manière plus ou moins marquée.

En 10 ans, la part des hommes de 65 ans et plus résidant dans le Gers et vivant seuls à leur domicile a nettement progressé, passant de 18,2 % à 22,6 % soit une progression de 4,4 points. Celle-ci est supérieure à ce qui est observé en Occitanie (+3,5 points) et en France métropolitaine (+2,7 points). Elle est également supérieure à ce qui est observé dans les départements de comparaison : entre +1,5 point dans le Lot et +3,2 points dans l'Indre.

Au sein du département, la progression a été relativement modérée dans le territoire de la MDS d'Auch (+2,8 points) mais nettement plus marquée dans ceux de L'Isle-Jourdain (+5,9 points) ou de Mirande (+6,0 points).

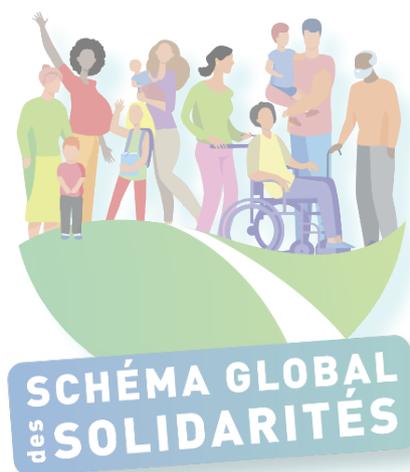
Figure 65 : Évolution de la part des hommes de 65 ans et plus vivant seuls depuis 2008



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Lors du recensement de population, les caractéristiques des « ménages », c'est-à-dire des personnes vivant sous un même toit, sont collectées. Il est ainsi possible de décrire la taille des ménages selon l'âge des personnes et comptabiliser les personnes vivant seules.



3.12 : PLUS DU TIERS DES FEMMES DE 65 ANS ET PLUS VIT SEUL

CONSTATS-ENJEUX



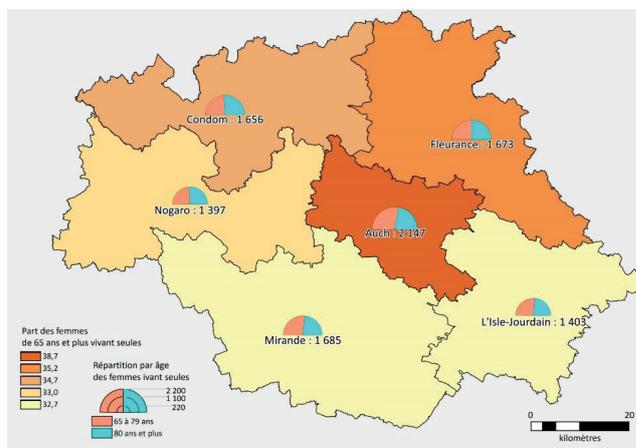
Une part moins importante de femmes de 65 ans et plus vivant seules dans le Gers que dans les territoires de comparaison. Une certaine homogénéité du département dans ce domaine

Près de 10 000 femmes âgées de 65 ans et plus vivent seules dans leur logement dans le Gers. Cela représente plus du tiers de la population des femmes de même âge. Ce taux est nettement plus élevé chez les 80 ans et plus (44,1 %) que chez les 65-79 ans (28,9 %).

La proportion de femmes de 65 ans et plus vivant seules dans le Gers est inférieure à ce qui est observé en Occitanie ainsi qu'en France métropolitaine. Elle est également inférieure à ce qui est observé dans chacun des quatre départements de comparaison.

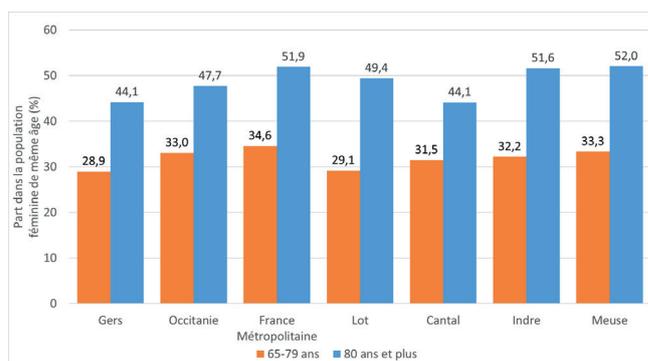
Entre les territoires de MDS, les différences restent, comme pour les hommes, relativement limitées : 32,7 % des femmes de 65 ans et plus résidant dans le territoire de la MDS de Mirande ou de L'Isle-Jourdain vivent seules alors que cette proportion est de 38,7 % dans celui d'Auch.

Carte 38 : Femmes de 65 ans et plus vivant seules en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 66 : Femmes de 65 ans et plus vivant seules en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 51 : Nombre de femmes de 65 ans et plus vivant seules et part dans la population de même âge 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	9 962	284 148	2 997 900	10 329	8 203	13 645	9 375
Part (%)	34,6	38,2	40,6	36,7	36,3	39,5	40,1

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	9 962	2 147	1 656	1 673	1 403	1 685	1 397
Part (%)	34,6	38,7	34,7	35,2	32,7	32,7	33,0

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Lors du recensement de population, les caractéristiques des « ménages », c'est-à-dire des personnes vivant sous un même toit, sont collectées. Il est ainsi possible de décrire la taille des ménages selon l'âge des personnes et comptabiliser les personnes vivant seules

3.13 : UNE FAIBLE AUGMENTATION DE LA PART DES FEMMES DE 65 ANS ET PLUS VIVANT SEULES

CONSTATS-ENJEUX

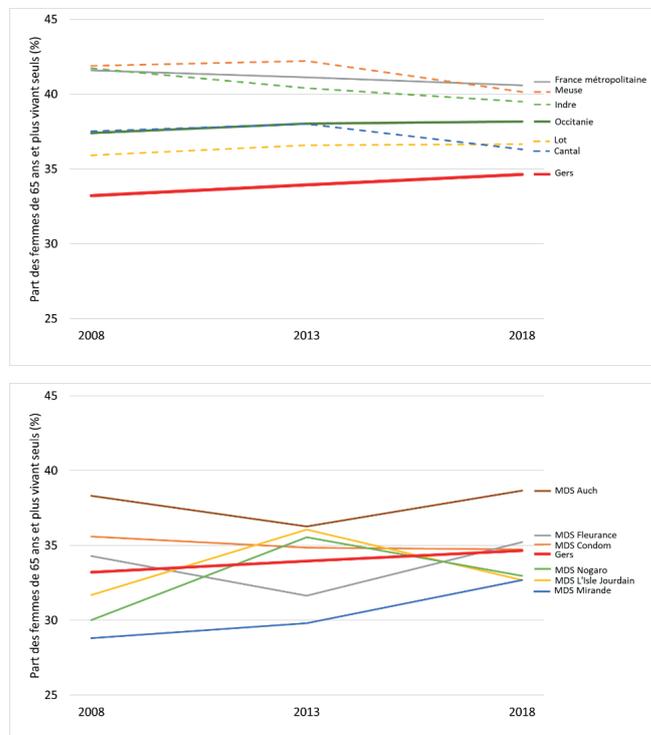


Une part des femmes de 65 ans et plus vivant seules qui continue à progresser alors qu'elle est plus stable ou en diminution dans la plupart des territoires de comparaison.

En 10 ans, la part des femmes de 65 ans et plus résidant dans le Gers et vivant seules à leur domicile a faiblement progressé, passant de 33,2 % à 34,6 % soit une progression de 1,4 point. Celle-ci est supérieure à ce qui est observé en Occitanie (+0,8 point) alors qu'elle diminuait en France métropolitaine (-1,0 point). Elle continuait à progresser dans le Lot mais de manière moins marquée que dans le Gers (+0,7 point) alors qu'elle diminuait (entre -1,2 et -2,2 points) dans les trois autres départements.

Au sein du département, une progression est notée dans cinq des six territoires de MDS : de +0,3 point dans celui d'Auch à +3,9 points dans celui de Mirande. Une diminution est notée dans celui de Condom (-0,9 point).

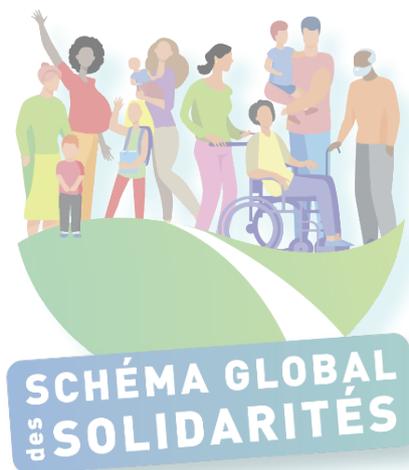
Figure 67 : Évolution de la part des femmes de 65 ans et plus vivant seules depuis 2008



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Lors du recensement de population, les caractéristiques des « ménages », c'est-à-dire des personnes vivant sous un même toit, sont collectées. Il est ainsi possible de décrire la taille des ménages selon l'âge des personnes et comptabiliser les personnes vivant seules.



3.14 : UN REVENU DISPONIBLE RELATIVEMENT ÉLEVÉ POUR LES SÉNIORS GERSOIS

CONSTATS-ENJEUX



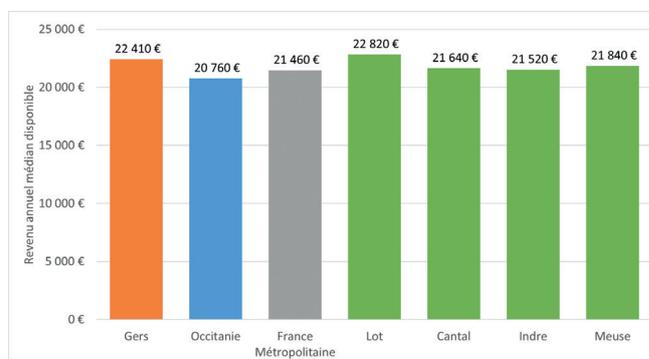
Des ménages gersois âgés qui disposent de ressources plutôt plus élevées que dans les territoires de comparaison.

Dans le Gers, la moitié des ménages dont la personne de référence est âgée de 70 ans ou plus a un revenu disponible (toutes leurs ressources diminuées des impôts) rapporté à une personne de moins de 22 410 € par an (1 868 € par mois). À titre de comparaison, tous types de ménages confondus, le revenu médian disponible dans le Gers en 2018 est de 20 820 € par an

Ce revenu médian disponible des 70 ans et plus rapporté à une personne est supérieur dans le Gers à ce qui est observé dans tous les territoires de comparaison hormis le Lot.

Les modalités de mise à disposition de ces données ne permettent pas de recalculer cet indicateur au niveau des territoires de MDS

Figure 68 : Revenu médian disponible des ménages dont la personne de référence est âgée de 70 ans ou plus en 2018



Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal 2018

Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 52 : Revenu médian disponible annuel des ménages dont la personne de référence est âgée de 70 ans ou plus en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
€ par an	22 410 €	20 760 €	21 460 €	22 820 €	21 640 €	21 520 €	21 840 €

Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal 2018- Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le revenu disponible comprend les revenus d'activité (salariée et indépendante et revenus de remplacement tels que le chômage, la préretraite, la retraite et la pension d'invalidité, ainsi que les pensions alimentaires et revenus du patrimoine) auxquels sont ajoutés les prestations sociales reçues, moins les impôts versés. Il est ensuite divisé par le nombre d'unités de consommation (UC) du ménage pour évaluer le niveau de vie d'un ménage. Les unités de consommation sont calculées selon l'échelle de l'OCDE qui attribue 1 UC au premier adulte du ménage, 0,5 UC aux autres personnes de 14 ans ou plus et 0,3 UC aux enfants de moins de 14 ans. Cet indicateur ne peut pas être calculé au niveau des territoires de MDS du Gers.

3.15 : UNE PART IMPORTANTE DES MÉNAGES DE SÉNIORS VIVENT SOUS LE SEUIL DE PAUVRETÉ

CONSTATS-ENJEUX



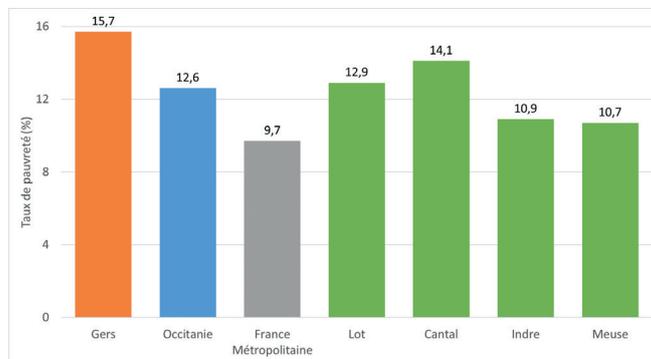
Parmi les ménages constitués de séniors, un sur sept vit sous le seuil de pauvreté soit une part plus importante que dans tous les territoires étudiés.

Dans le Gers, 15,7 % des ménages dont la personne de référence est âgée de 65 ans et plus vivent avec moins de 12 750 € par an (rapporté à une personne) soit 1 068 € par mois.

Ce taux de pauvreté est, dans le Gers, supérieur à ce qui est observé en Occitanie et en France métropolitaine ainsi que dans chacun des territoires de comparaison.

Les modalités de mise à disposition de ces données ne permettent pas de recalculer cet indicateur au niveau des territoires de MDS.

Figure 69 : Taux de pauvreté des ménages dont la personne de référence est âgée de 70 ans ou plus en 2018



Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal 2018

Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

Tableau 53 : Taux de pauvreté des ménages dont la personne de référence est âgée de 70 ans ou plus en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Ménage 70 ans et plus (%)	15,7	12,6	9,7	12,9	14,1	10,9	10,7

Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal 2018- Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le taux de pauvreté est déterminé chaque année au niveau national par l'Insee à partir du revenu disponible (cf. définition page précédente). Quand un ménage dispose, par unité de consommation, de moins de 60 % du revenu annuel médian France entière, il est considéré comme étant en situation de pauvreté. En 2018, dernière valeur connue, ce seuil est de 12 750 € par an (1 063 € par mois). Cet indicateur ne peut pas être calculé au niveau des territoires de MDS du Gers.

3.16 : UN TAUX PLUTÔT BAS D'ALLOCATAIRES DE LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES OU DE LA MUTUELLE SOCIALE AGRICOLE PARMIS LES SÉNIORS

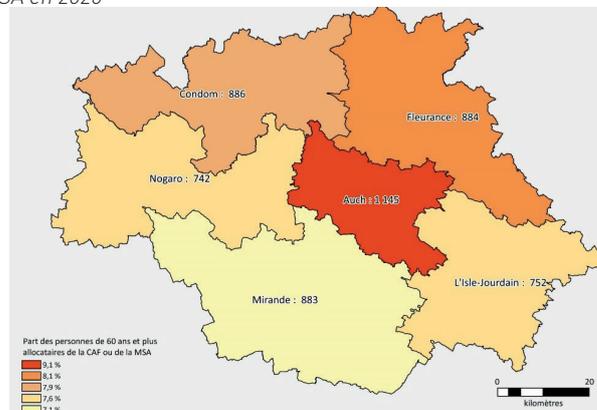
CONSTATS-ENJEUX

Une part limitée de séniors perçoivent des allocations de la part de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole. Les variations entre territoires restent relativement limitées. Ce faible taux malgré une part importante de ménages âgés pauvres pose la question du recours effectif à leurs droits d'une partie des séniors.

Près 5 300 Gersois âgés de 60 ans et plus perçoivent des allocations versées par la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole. Cela représente près d'un séniors sur dix : 7,9 %. Ce taux d'allocataires est inférieur à la valeur observée tant en Occitanie qu'en France métropolitaine. Elle est également inférieure à la valeur observée dans le Cantal, très proche des valeurs observées dans l'Indre et la Meuse et supérieure à la valeur lotoise.

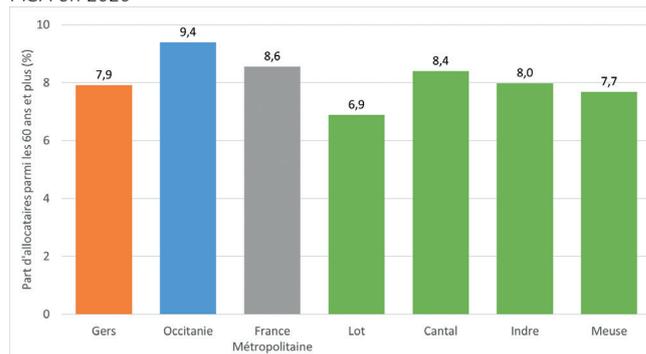
Deux points séparent la valeur la plus basse, observée dans le territoire de la MDS de Mirande et la valeur la plus élevée, dans celui d'Auch : respectivement 7,1 % et 9,1 %. Il est important de souligner que tous les territoires gersois présentent un taux d'allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole inférieur au taux en Occitanie et seul le territoire de la MDS d'Auch présente un taux supérieur à la valeur observée sur l'ensemble de la France métropolitaine.

Carte 39 : Part des 60 ans et plus allocataires de la CAF ou de la MSA en 2020



Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie8

Figure 70 : Part des 60 ans et plus allocataires de la CAF ou de la MSA en 2020



Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

Tableau 54 : Nombre et part des 60 ans et plus allocataires de la CAF ou de la MSA en 2020

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	5 292	159 360	1 446 733	4 501	4 311	6 192	4 213
Part (%)	7,9	9,4	8,6	6,9	8,4	8,0	7,7

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	5 292	1 145	886	884	752	883	742
Part (%)	7,9	9,1	7,9	8,1	7,6	7,1	7,6

Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les séniors peuvent percevoir des allocations versées par la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole. Il s'agit principalement de prestations liées au logement.

3.17 : UNE BAISSÉ DES ALLOCATAIRES DE LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES OU DE LA MUTUELLE SOCIALE AGRICOLE QUI RALENTIT PARMIS LES SÉNIORS

CONSTATS-ENJEUX

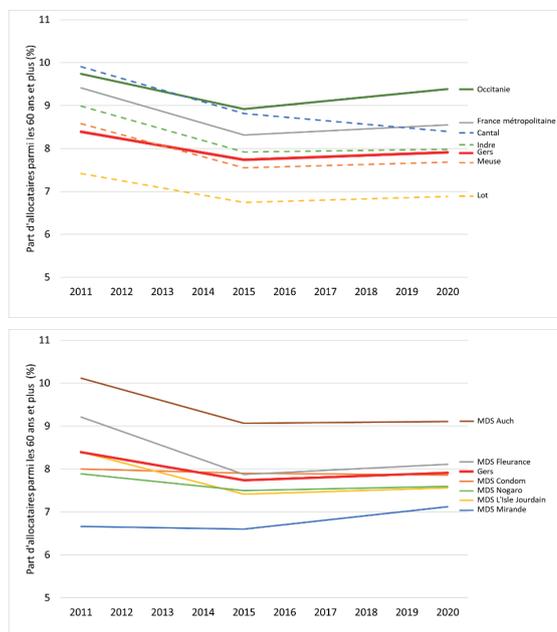
Une part d'allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole qui diminue chez les séniors mais de manière moins marquée que dans les autres territoires étudiés

Entre décembre 2011 et décembre 2020, la part des personnes de 60 ans et plus percevant des allocations versées par la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole a diminué dans le Gers. Cette baisse a été nette pendant la première partie de la période alors que cette part a plutôt stagné ensuite.

Sur l'ensemble de la période, le taux est passé de 8,4 % à 7,9 % dans le Gers soit une baisse de - 0,5 point. Cette baisse est similaire à celle observée en Occitanie (-0,4 point) mais moindre que celle en France métropolitaine (-0,9 point). Dans les quatre départements de comparaison, la baisse est au moins égale, voire supérieure à celle observée dans le Gers : de -0,5 point dans le Lot à -1,5 point dans le Cantal.

Au sein du département, une progression est notée dans le territoire de la MDS de Mirande (+0,5 point) alors que dans les autres territoires, cette part stagne (-0,1 point à Condom) ou diminue (entre -0,3 point dans celui de Mirande et -1,1 point dans celui de Fleurance).

Figure 71 : Évolution de la part des 60 ans et plus allocataires de la CAF ou de la MSA depuis 2011



Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018
Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les séniors peuvent percevoir des allocations versées par la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole. Il s'agit principalement de prestations liées au logement.

3.18 : UNE DISPARITÉ TERRITORIALE DU NOMBRE DE PLACES D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES



Le taux d'équipement du Gers en places d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) est globalement élevé mais cache des disparités très nettes entre territoires gersois.

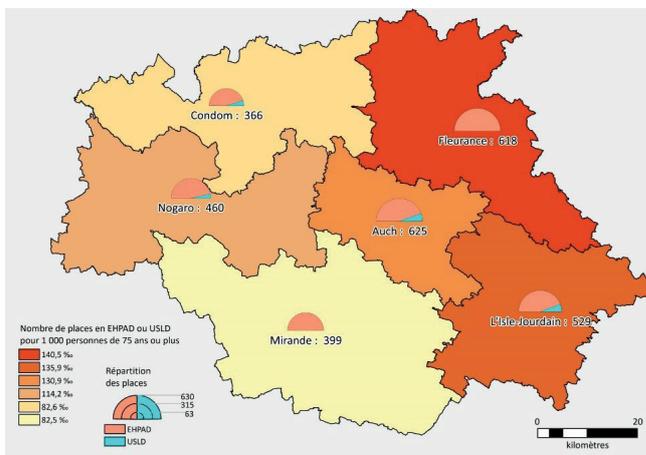
Le Gers dispose de près de 3 000 places d'hébergement complet pour personnes âgées dépendantes : il s'agit principalement de places en EHPAD (2 802), complétées par des places en établissement sanitaire au sein d'unités de soins de longue durée ou USLD (195).

Cela correspond à un taux d'équipement global de 113,7 places pour 1 000 habitants âgés de 75 ans ou plus. Ce taux d'équipement est supérieur à celui observé dans la région ou en France métropolitaine et ceci, aussi bien pour les places en EHPAD que pour les places en USLD.

Par rapport aux départements de comparaison, on observe que le taux d'équipement gersois est similaire à celui de l'Indre ou de la Meuse, plus important que dans le Lot mais nettement moindre que dans le Cantal.

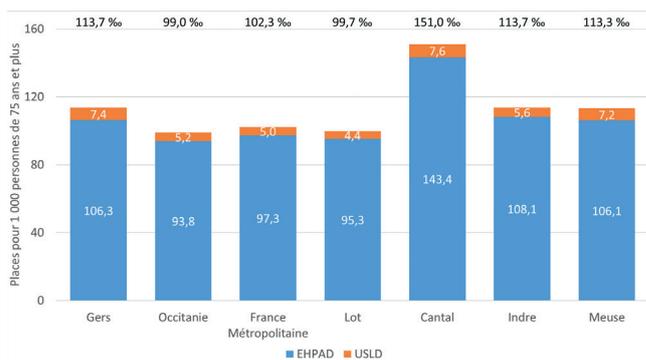
Au sein du département, les différences de taux d'équipement sont très marquées, variant presque du simple au double (1,7 fois). Dans les territoires des MDS de Mirande ou Condom, le taux d'équipement est de 83 places pour 1 000 habitants de 75 ans ou plus, soit bien inférieur aux valeurs régionales ou nationales alors que dans les autres territoires, il est supérieur à ces valeurs. Il varie ainsi entre 114 pour 1 000 dans le territoire de la MDS de Condom et 144 dans celui de Fleurance. Des places en USLD sont présentes dans quatre des six territoires de MDS : Auch, Condom, L'Isle-Jourdain et Nogaro.

Carte 40 : Places d'hébergement en EHPAD et USLD pour 1 000 habitants de 75 ans et plus en 2022



Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 72 : Places d'hébergement en EHPAD et USLD pour 1 000 habitants de 75 ans et plus en 2022



Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

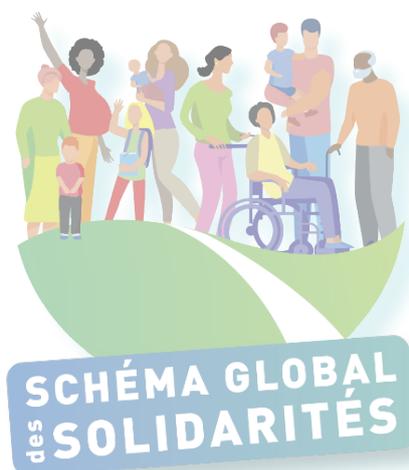


Tableau 55 : Nombre de places d'hébergement en EHPAD et USLD et taux pour 1 000 habitants de 75 ans et plus en 2022

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Places en EHPAD (nombre)	2 802	59 281	595 910	2 386	2 880	3 307	2 065
Taux d'équipement (‰)	106,3	93,8	97,3	95,3	143,4	108,1	106,1
Places en USLD (nombre)	195	3274	30485	110	152	172	140
Taux d'équipement (‰)	7,4	5,2	5,0	4,4	7,6	5,6	7,2

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Places en EHPAD (nombre)	2 802	555	331	618	469	399	430
Taux d'équipement (‰)	106,3	116,3	74,7	140,5	120,5	82,5	106,8
Places en USLD (nombre)	195	70	35	0	60	0	30
Taux d'équipement (‰)	7,4	14,7	7,9	0,0	15,4	0,0	7,4

Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) hébergent des personnes âgées à temps complet ou partiel, de manière permanente ou temporaire, proposent des soins médicaux et paramédicaux adaptés, des actions de prévention et d'éducation à la santé et apportent une aide à la vie quotidienne adaptée. Il s'agit d'établissements médico-sociaux financés par le Département et l'Assurance maladie. Une personne âgée très dépendante, se trouvant dans l'incapacité d'effectuer elle-même les actes de la vie courante et dont l'état de santé nécessite une surveillance médicale constante, peut être accueillie en unité de soins de longue durée (USLD) dans un établissement sanitaire.



3.19 : UN NOMBRE RÉDUIT DE PLACES D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES AUTONOMES

CONSTATS-ENJEU



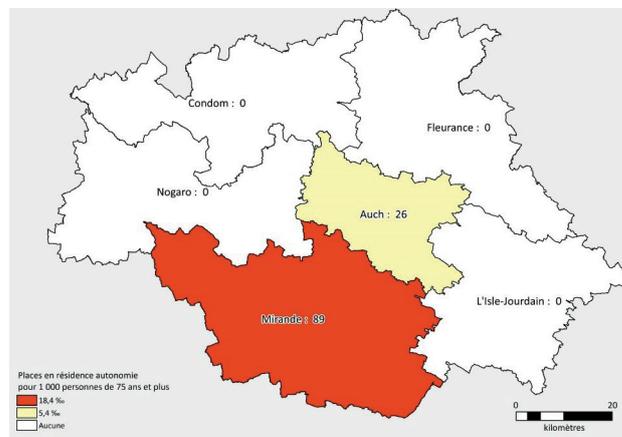
Le taux d'équipement du Gers en places d'hébergement pour personnes âgées autonomes est très faible par rapport aux territoires de comparaison et concentré sur deux territoires de MDS.

On dénombre dans le Gers 115 places d'hébergement pour personnes âgées autonomes. L'ensemble de ces places sont proposées au sein de résidences autonomie et aucune en établissement (non médicalisé) d'hébergement pour personnes âgées (EHPA).

Cela correspond à un taux d'équipement de 4,4 places pour 1 000 habitants âgés de 75 ans ou plus. Ce taux d'équipement est nettement inférieur à celui observé dans la région (plus de deux fois moindre) ou en France métropolitaine (près de 5 fois moindre). Il est également très inférieur aux taux d'équipement observés dans le Lot ou la Meuse. Il est moitié moins élevé que le taux dans l'Indre et un peu moins élevé que celui dans le Cantal.

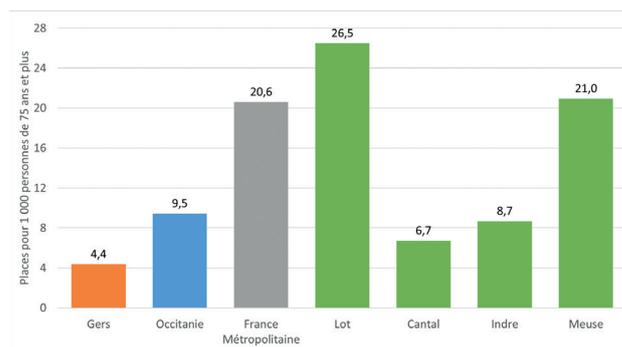
Au sein du département, cette offre est proposée dans deux territoires de MDS uniquement : celui d'Auch et celui de Mirande.

Carte 41 : Places en EHPA ou résidence autonomie pour 1 000 habitants de 75 ans et plus en 2022



Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 73 : Places en EHPA ou résidence autonomie pour 1 000 habitants de 75 ans et plus en 2022



Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 56 : Nombre de places d'hébergement en EHPA ou résidence autonomie et taux pour 1 000 habitants de 75 ans et plus en 2022

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	115	5975	126144	663	135	266	408
Taux d'équipement (‰)	4,4	9,5	20,6	26,5	6,7	8,7	21,0

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	2 802	26	0	0	0	89	0
Taux d'équipement (‰)	106,3	5,4	0,0	0,0	0,0	18,4	0,0

Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Une personne âgée capable d'effectuer elle-même les actes de la vie courante peut être accueillie en résidence autonomie (ex logement-foyer). Ces structures non médicalisées proposent la location de chambres ou d'appartements et bénéficient d'équipements et de prestations collectives (par exemples, blanchisserie, restauration, services ménagers). L'accueil peut également se faire en établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) qui correspondent à des maisons de retraite n'offrant pas de soins médicalisés pour répondre à la perte d'autonomie.

3.20 : UNE OFFRE RÉDUITE D'ACCUEIL DE JOUR POUR PERSONNES ÂGÉES

CONSTATS-ENJEUX



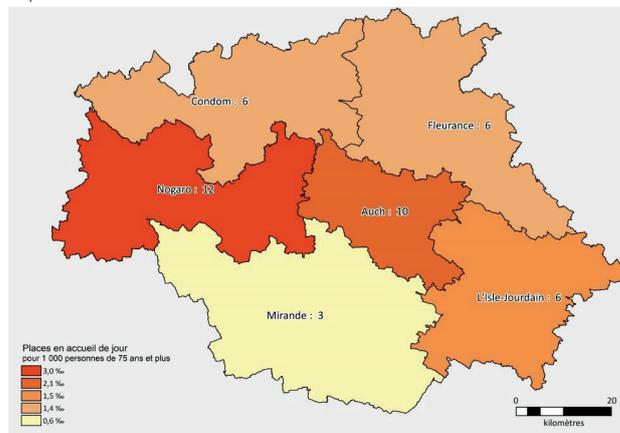
L'équipement en places d'accueil de jour pour personnes âgées dans le Gers est plutôt limité et très inégalement réparti entre les territoires.

43 places en accueil de jour sont dénombrées dans le Gers. Ces places se répartissent entre 10 places au sein d'un centre autonome d'accueil de jour (situé à Auch) et 33 réparties entre six établissements, cinq d'entre eux proposant 6 places et un proposant 3 places.

Cela correspond à un taux d'équipement de 1,6 places en accueil de jour pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus, taux nettement inférieur à ce qui est observé en Occitanie ou France métropolitaine. Parmi les départements de comparaison, le Gers occupe une place intermédiaire entre le Cantal ou l'Indre qui présentent un taux d'équipement moindre ou similaire et le Lot ou la Meuse où le taux d'équipement est plus important.

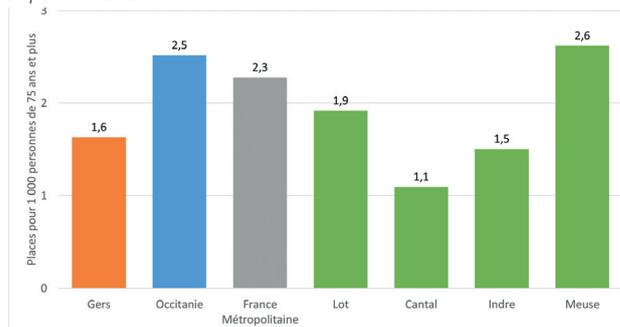
Au sein du département les disparités sont fortes : le territoire de la MDS de Nogaro apparaît le mieux équipé avec deux établissements proposant chacun 6 places d'accueil de jour et celui de Mirande où 3 places sont proposées dans un établissement (alors que la recommandation est d'un minimum de 6 places par unité d'accueil de jour).

Carte 42 : Places en accueil de jour pour 1 000 personnes de 75 ans et plus en 2022



Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 74 : Places en accueil de jour pour 1 000 personnes de 75 ans et plus en 2022



Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitani

Tableau 57 : Nombre de places en accueil de jour et taux pour 1 000 habitants de 75 ans et plus en 2022

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
En EHPAD	33	1 111	11 845	12	22	46	51
En centre d'accueil de jour	10	480	2 097	36	0	0	0
Taux d'équipement (‰)	1,6	2,5	2,3	1,9	1,1	1,5	2,6

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
En EHPAD	33	0	6	6	6	3	12
En centre d'accueil de jour	10	10	0	0	0	0	0
Taux d'équipement (‰)	1,6	2,1	1,4	1,4	1,5	0,6	3,0

Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'accueil de jour propose un accompagnement individualisé aux personnes accueillies et un soutien aux aidants le plus souvent. Il a pour objectif de permettre aux personnes âgées en perte d'autonomie de rester le plus longtemps possible dans leur cadre de vie habituel.

Cet accueil de jour peut être organisé au sein de centres d'accueil de jour autonomes ou bien dans des places dédiées au sein des établissements pour personnes âgées.

3.21: UNE PERSONNE DE PLUS DE 75 ANS SUR SEPT À DOMICILE PERÇOIT L'AIDE PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE

CONSTATS-ENJEUX



Le nombre de bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile rapporté à la population des 75 ans et plus est relativement important. Il varie sensiblement entre les territoires. Il est en baisse durant les dernières années.

Fin 2021, près de 4 150 Gersois vivant à leur domicile dans le département perçoivent l'allocation personnalisée d'autonomie du fait de leur perte d'autonomie. Cela correspond à un taux de 15,7 bénéficiaires pour 100 personnes de 75 ans et plus.

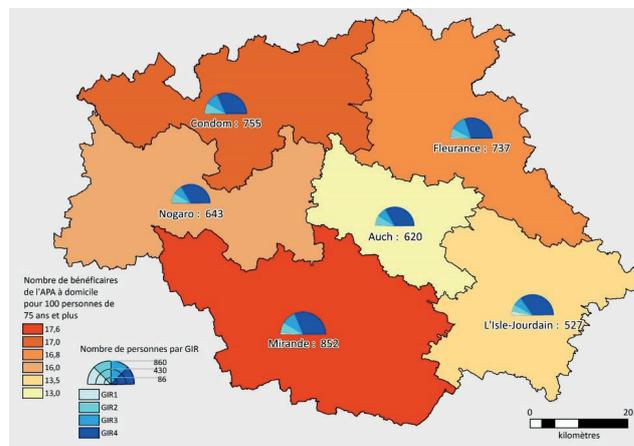
La situation dans le Gers est intermédiaire au sein des quatre départements de comparaison : en 2020, ce taux était de 6,8 % dans l'Indre et 11,7 % dans la Meuse, le Gers se situant alors un peu au-dessus à 15,4 % comme le Cantal (15,5 %) alors que ce taux atteignait 16,7 % dans le Lot. Il était de 12,0 % sur l'ensemble de la France métropolitaine.

Parmi ces bénéficiaires de l'APA à domicile, on observe une faible part des plus dépendants : le taux de bénéficiaires de l'APA en GIR1 pour 100 personnes de 75 ans et plus est de 0,3 % et de 2,3 % pour le GIR2. Ces proportions sont de plus en plus importantes au fur et à mesure que le niveau de dépendance diminue : 3,1 % de personnes en GIR3 et 10,0 % en GIR4.

C'est dans les territoires des MDS d'Auch et de L'Isle-Jourdain que les taux de bénéficiaires de l'APA à domicile sont les moins importants : respectivement 13,0 % et 13,5 %, et dans ceux de Condom et Mirande qu'ils sont les plus élevés, respectivement 17,0 % et 17,6 %.

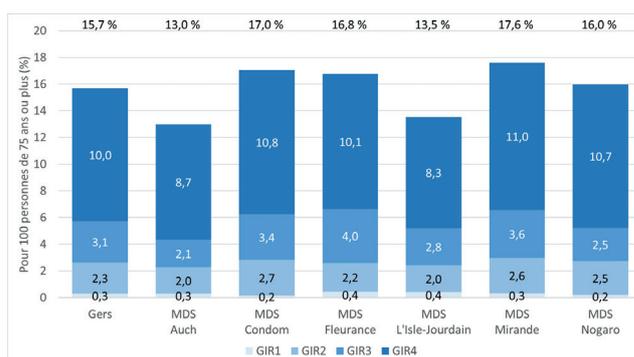
Entre 2014 et 2021, le nombre de bénéficiaire de l'APA à domicile a diminué de 10 %, passant de 4 594 à 4 134.

Carte 43 : Bénéficiaires de l'APA à domicile pour 100 personnes de 75 ans et plus en décembre 2021



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 75 : Bénéficiaires de l'APA à domicile par GIR pour 100 personnes de 75 ans et plus en décembre 2021



Source : CD32 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 58 : Nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile et taux pour 100 personnes de 75 ans et plus en décembre 2021

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	4 134	620	755	737	527	852	643
Taux (%)	15,7	13,0	17,0	16,8	13,5	17,6	16,0

Source : CD32 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'allocation personnalisée d'autonomie est versée sous conditions d'âge et de ressources par le département pour les personnes les plus dépendantes (GIR1 à GIR4). Elle sert à payer (en totalité ou en partie) soit les dépenses nécessaires pour rester au domicile (APA à domicile), soit le tarif dépendance en établissement médico-social (exemple : EHPAD).

3.22 : UNE CORRÉLATION ENTRE LE TAUX D'ÉQUIPEMENT DES ÉTABLISSEMENTS ET LES CARACTÉRISTIQUES DES RÉSIDENTS



Le nombre de bénéficiaires de l'APA en établissement rapporté à la population des 75 ans et plus est très variable entre les territoires, en lien avec l'offre de places en EHPAD.

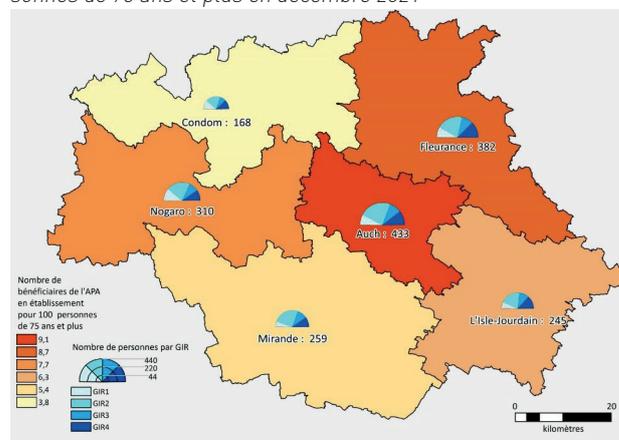
Fin 2021, près de 1 800 Gersois vivant dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées du département bénéficient de l'APA. Cela correspond à un taux de 6,8 bénéficiaires pour 100 personnes de 75 ans et plus.

La situation dans le Gers est assez semblable à ce qui est observé au niveau de la France métropolitaine ou dans la plupart des départements de comparaison : en 2020, ce taux était de 8,2 % dans le Gers, légèrement inférieur au taux national (8,5 %) et proche du taux dans l'Indre (8,3 %) ou dans le Lot ou le Cantal (8,5 % et 8,8 %). Seule la Meuse se distingue avec un taux à 9,6 %.

Parmi ces bénéficiaires de l'APA en établissement, les personnes en GIR 2 sont les plus représentées, rassemblant 44 % des bénéficiaires, les autres se répartissant presque à part égale entre les personnes en GIR1, 3 ou 4, ces derniers étant légèrement plus nombreux.

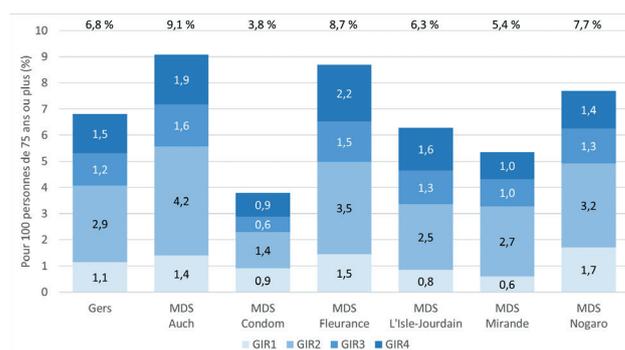
Entre territoire de MDS, des différences notables sont observées, fortement corrélées avec les capacités d'accueil médicalisé (EHPAD et USLD), ou non (Résidences autonomie) de chaque territoire. Ainsi, le territoire de Condom, avec le taux d'équipement global le plus bas, a le plus faible taux de bénéficiaires de l'APA en établissement. A contrario ceux d'Auch et Fleurance qui ont les taux d'équipement les plus élevés, ont les taux de bénéficiaires les plus élevés.

Carte 44 : Bénéficiaires de l'APA en établissement pour 100 personnes de 75 ans et plus en décembre 2021



Source : CD32 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 76 : Bénéficiaires de l'APA en établissement par GIR pour 100 personnes de 75 ans et plus en décembre 2021



Source : CD32 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 59 : Nombre de bénéficiaires de l'APA en établissement et taux pour 100 personnes de 75 ans et plus en décembre 2021

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	1 797	433	168	382	245	259	310
Taux (%)	6,8	9,1	3,8	8,7	6,3	5,4	7,7

Source : CD32 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'allocation personnalisée d'autonomie est versée sous conditions d'âge et de ressources par le département pour les personnes les plus dépendantes (GIR1 à GIR4). Elle sert à payer (en totalité ou en partie) soit les dépenses nécessaires pour rester au domicile (APA à domicile), soit le tarif dépendance en établissement médico-social (exemple : EHPAD).

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

LES FAITS MARQUANTS

UNE PART ÉLEVÉE D'ALLOCATAIRES DE L'ALLOCATION ADULTE HANDICAPÉ (AAH)

- En augmentation
- Pouvant varier du simple au double entre les territoires gersois
- Et un taux d'adultes allocataires de la PCH peu différent des départements de comparaison

UN TAUX D'ALLOCATAIRES DE L'ALLOCATION D'ÉDUCATION DE L'ENFANT HANDICAPÉ (AEEH) DANS LA MOYENNE RÉGIONALE

- En très nette croissance comme dans les autres territoires de comparaison
- Variant peu au sein du département

UNE OFFRE POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS RELATIVEMENT ÉLEVÉE

- Des taux d'équipements supérieurs aux valeurs régionale ou nationale
- Aussi bien en établissement qu'en Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)
- Mais ne couvrant pas tout le champ des déficiences
- Et inégalement répartie sur le territoire
- Un nombre important de jeunes ayant une orientation vers un établissement ou service non suivie d'effet dont une grande partie sans solution d'accompagnement

UNE OFFRE POUR ADULTES RELATIVEMENT ÉLEVÉE

- Des taux d'équipements supérieurs aux valeurs régionale ou nationale
- Aussi bien en établissement qu'en Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS)/ SAMSAH
- Mais plus limitée en ESAT
- Avec une part relativement importante d'établissements médicalisés (MAS et FAM)
- Et très inégalement répartis sur le territoire
- Et avec de nombreux adultes avec des orientations non suivies d'effet



4.1 : UNE PART RELATIVEMENT ÉLEVÉE D'ALLOCATAIRES DE L'ALLOCATION ADULTE HANDICAPÉ (AAH)

CONSTATS-ENJEUX



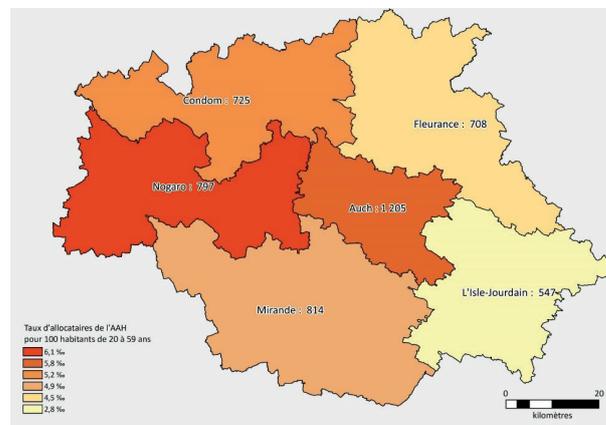
Un taux d'allocataire de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) plus élevé que dans la plupart des territoires de comparaison. Une variation importante de ce taux entre territoires gersois.

Près de 4 800 Gersois perçoivent de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole l'Allocation Adulte Handicapé (AAH). Cela représente 4,8 % des adultes de 20 à 59 ans. Le taux d'allocataires de l'AAH dans le Gers est supérieur aux valeurs constatées sur l'ensemble de l'Occitanie ou de la France métropolitaine. Il est également supérieur aux valeurs observées dans trois des quatre départements de comparaison : seule l'Indre présente un taux plus élevé que le taux gersois.

Au sein du département, les différences sont nettes. Ainsi, le taux observé sur le territoire de la MDS de Nogaro (6,1 %) est 2,2 fois plus élevé que le taux observé dans celui de L'Isle-Jourdain. À l'exception de ce dernier, les cinq autres territoires de MDS du Gers présentent des taux d'allocataires de l'AAH supérieurs aux valeurs régionale ou nationale.

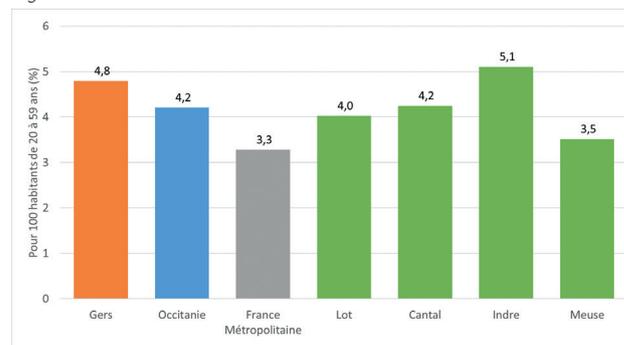
Ces différences sont, pour partie, à mettre en lien avec les taux d'équipements en places en établissements pour personnes en situation de handicap variables d'un territoire à un autre (cf. § 4.8).

Carte 45 : Taux d'allocataires de l'AAH en décembre 2020



Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 77 : Taux d'allocataires de l'AAH en décembre 2020



Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 60 : Nombre d'allocataires de l'AAH et taux pour 100 habitants de 20 à 59 ans en décembre 2020

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	4 796	136 169	1 190 599	3 617	3 269	5 867	3 568
Part (%)	4,8	4,2	3,3	4,0	4,2	5,1	3,5

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	4 796	1 205	725	708	547	814	797
Part (%)	4,8	5,8	5,2	4,5	2,8	4,9	6,1

Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'allocation aux adultes handicapés (AAH) est une aide financière accordée sous conditions d'incapacité, d'âge, de résidence et de ressources. Elle garantit un minimum de ressources. Son montant vient compléter d'éventuelles autres ressources et est versée par la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole

4.2 : UNE AUGMENTATION NETTE DU TAUX D'ALLOCATAIRES DE L'AAH

CONSTATS-ENJEUX



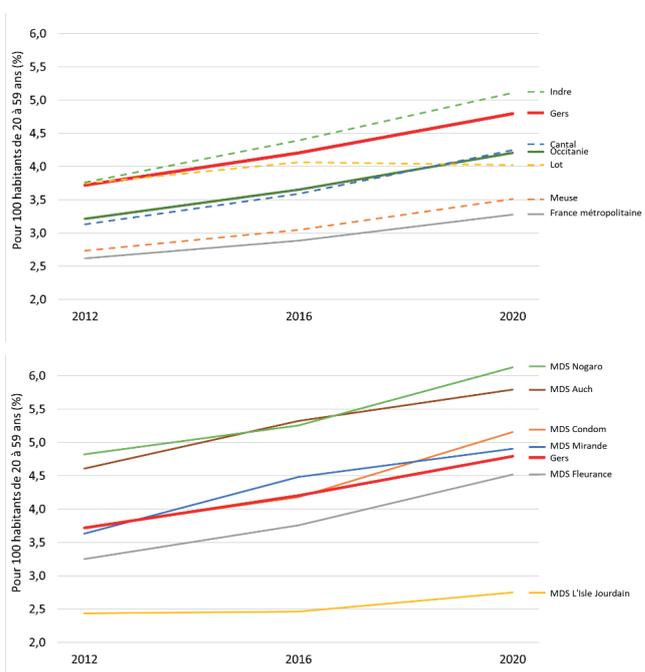
Le nombre et le taux d'allocataires de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) ont notablement progressé au cours des huit dernières années. Cette progression est homogène dans la quasi-totalité des territoires gersois.

Entre 2012 et 2020, le nombre d'allocataires de l'AAH dans le Gers s'est accru de 952 personnes soit une augmentation de 24,8 %. Le taux d'allocataires pour 100 habitants de 20 à 59 ans est passé, sur cette même période, de 3,7 à 4,8 % soit une progression de +1,1 point. Cette progression est un peu supérieure à celle observée en Occitanie (+1,0 point) et, plus encore, en France métropolitaine (+0,7 point). Elle est également, plus forte que celle observée dans le Lot ou la Meuse (respectivement +0,3 et +0,8 point) identique à celle du Cantal et moindre que celle de l'Indre (+1,3 point).

Au sein du département, la progression est relativement homogène. À l'exception du territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain ou celle-ci est de +0,3 point, la progression est comprise entre +1,2 et +1,4 point dans les cinq autres territoires.

Cette augmentation est observée dans le Gers aussi bien que dans tous les autres territoires en France depuis plusieurs années du fait d'un meilleur recours à leurs droits des personnes pouvant bénéficier de cette allocation mais aussi d'une paupérisation d'une partie des personnes en situation de handicap.

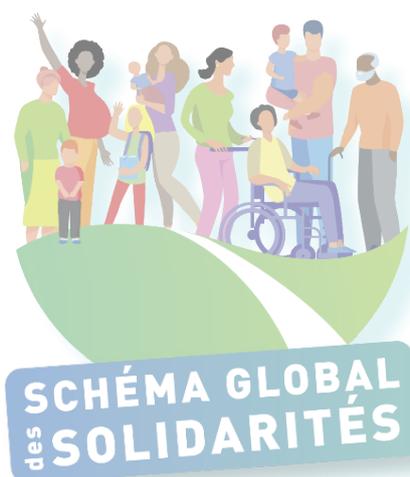
Figure 78 : Évolution du taux d'allocataires de l'AAH depuis 2012



Source : Cnaf & CCMSA Décembre - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'allocation aux adultes handicapés (AAH) est une aide financière accordée sous conditions d'incapacité, d'âge, de résidence et de ressources. Elle garantit un minimum de ressources. Son montant vient compléter d'éventuelles autres ressources et est versée par la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole.



4.3 : UN TAUX INTERMÉDIAIRE DE BÉNÉFICIAIRES DE L'ALLOCATION D'ÉDUCATION DE L'ENFANT HANDICAPÉ (AEEH)

CONSTATS-ENJEUX

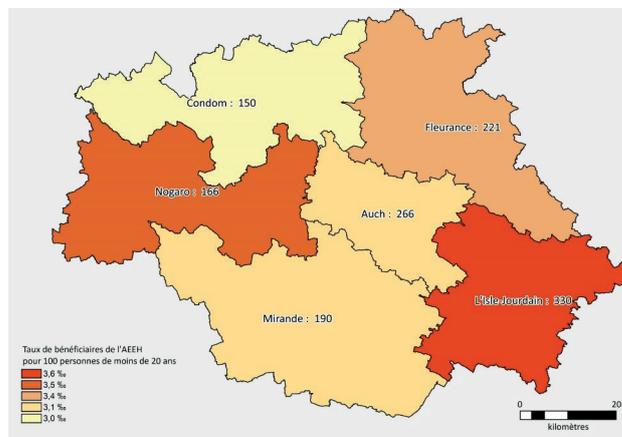


Le taux de bénéficiaires de l' Allocation d'éducation de l'enfant Handicapé (AEEH) dans le Gers est nettement supérieur au taux national mais intermédiaire avec ceux des autres territoires étudiés. Il varie peu d'un territoire à un autre au sein du département.

Pour un peu plus de 1 300 enfants (moins de 20 ans) en situation de handicap et habitant dans le département, une allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) est versée à leurs parents. Cela concerne 3,3 % des enfants gersois de moins de 20 ans. Ce taux de bénéficiaires est similaire au taux en Occitanie mais nettement plus élevé que le taux en France métropolitaine. Dans le Gers, le taux de bénéficiaires de l'AEEH se situe à un niveau intermédiaire : plus élevé que dans l'Indre ou la Meuse mais moins élevé que dans le Lot ou le Cantal.

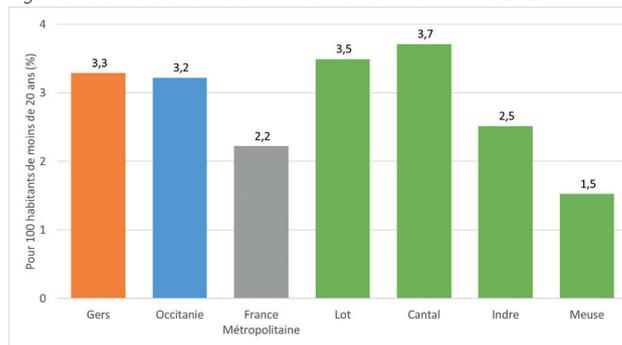
Au sein du département, les différences sont limitées. Ainsi, le taux observé sur le territoire de la MDS de Condom (3,0 %) est de peu inférieur à celui de L'Isle-Jourdain (3,6 %). Tous les territoires de MDS du Gers présentent des taux de bénéficiaires de l'AEEH supérieurs à la valeur nationale.

Carte 46 : Taux d'allocataires de l'AEEH en décembre 2020



Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 79 : Taux d'allocataires de l'AAH en décembre 2020



Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 61 : Nombre d'allocataires de l'AEEH et taux pour 100 habitants de 20 à 59 ans en décembre 2020

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	1 323	45 023	362 152	1 194	1 064	1 166	669
Part (%)	3,3	3,2	2,2	3,5	3,7	2,5	1,5

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	1 323	266	150	221	330	190	166
Part (%)	3,3	3,1	3,0	3,4	3,6	3,1	3,5

Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) est une aide financière versée aux parents par la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole et destinée à compenser les dépenses liées à la situation de handicap d'un enfant de moins de 20 ans.

4.4 : UNE FORTE PROGRESSION DU TAUX D'ENFANTS BÉNÉFICIAIRE DE L'AEEH

CONSTATS-ENJEUX



Le nombre et le taux d'allocataires de Allocation d'éducation de l'enfant Handicapé (AEEH) a très fortement progressé au cours des huit dernières années, plus que dans chacun des territoires de comparaison et de manière plutôt homogène entre les territoires des MDS.

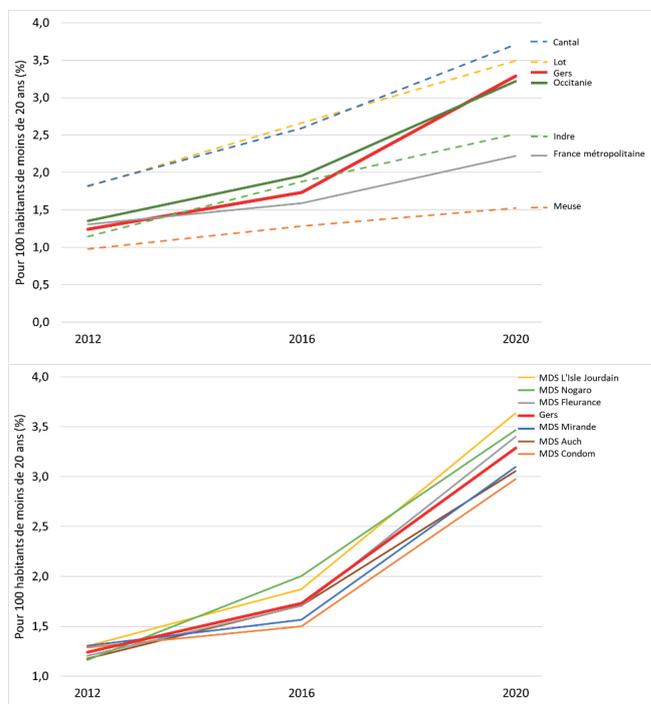
Entre 2012 et 2020, le nombre d'enfants bénéficiant de l'AEEH dans le Gers a plus que doublé (x 2,6), augmentant de 814 enfants. Le taux de bénéficiaires pour 100 habitants de moins de 20 ans est passé, sur cette même période, de 1,2 à 3,3 %, multiplié également par 2,6.

Cette progression est supérieure à celle observée en Occitanie (x 2,4) ou en France métropolitaine (x 1,7). Elle est également supérieure dans le Gers à ce qui est observé dans chacun des quatre départements de comparaison : dans ces territoires la progression du taux de bénéficiaires de l'AEEH va d'une multiplication par 1,6 dans la Meuse à une multiplication par 2,2 dans l'Indre.

Au sein du département, la progression est assez homogène. C'est dans le territoire de la MDS de Condom qu'elle est la plus faible (x 2,3) et dans celui de Nogaro qu'elle est la plus forte (x 3,0).

Cette progression, observée au niveau national depuis plusieurs années, témoigne d'une meilleure reconnaissance des situations de handicap chez les enfants et d'un meilleur recours à leurs droits des familles concernées.

Figure 80 : Évolution du taux de bénéficiaires de l'AEEH depuis 2012



Source : Cnaf & CCMSA Décembre - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) est une aide financière versée aux parents par la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole et destinée à compenser les dépenses liées à la situation de handicap d'un enfant de moins de 20 ans.

4.5 : PLUS DE 1 000 BÉNÉFICIAIRES DE LA PCH PARMIS LES 20-59 ANS

CONSTATS-ENJEUX



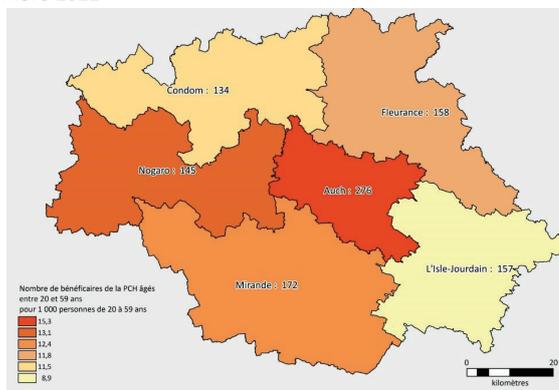
Un taux de bénéficiaires de la PCH qui varie presque du simple au double entre les territoires gersois

En mars 2022, un peu plus de 1 000 Gersois ont perçu la prestation de compensation du handicap (PCH).

La situation dans le Gers est similaire à celle de la plupart des quatre départements de comparaison : en 2020, ce taux était de 0,7 pour 1 000 personnes de moins de 60 ans dans le Gers alors qu'elle variait entre cette valeur et 0,8 ‰ dans le Lot, le Cantal et l'Indre. Elle est de 0,5 ‰ dans la Meuse et de 0,6 ‰ au niveau de la France métropolitaine.

C'est dans les territoires de la MDS de L'Isle-Jourdain que le taux de bénéficiaires de la PCH est le moins important : 8,9 pour 1 000 personnes âgées entre 20 et 59 ans. Il atteint 15,3 ‰ dans le territoire de la MDS d'Auch. Outre celui d'Auch, il n'y a que dans celui de Nogaro que le taux de bénéficiaires de la PCH parmi les 20-29 ans dépasse la valeur départementale

Carte 47 : Bénéficiaires de la PCH pour 1 000 personnes 20 à 59 ans en mars 2022



Source : CD32 2022- Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

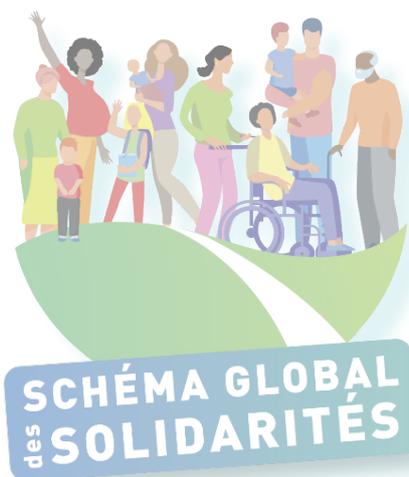
Tableau 62 : Nombre de bénéficiaires de la PCH et taux pour 1 000 personnes de 20 à 59 ans en mars 2022

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	1 042	276	134	158	157	172	145
Taux (‰)	12,2	15,3	11,5	11,8	8,9	12,4	13,1

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

La prestation de compensation du handicap (PCH) est une aide financière versée par le département. Elle permet de rembourser les dépenses liées à la perte d'autonomie en lien avec une situation de handicap. La PCH comprend 5 formes d'aides (humaine, technique, aménagement du logement, transport, aide spécifique ou exceptionnelle, animale). Son attribution dépend du degré d'autonomie, de l'âge, des ressources et du lieu de résidence.



4.6 : UN ÉQUIPEMENT EN ÉTABLISSEMENT POUR ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP LIMITÉ À CERTAINS TYPES D'ACCOMPAGNEMENTS

CONSTATS-ENJEUX

Le taux d'équipement du Gers en établissements pour enfants en situation de handicap est globalement élevé. Il est variable entre territoires et est limité à certaines catégories d'établissements.

Le Gers dispose de 445 places en établissement médico-social pour enfants et adolescents en situation de handicap. 277 de ces places sont sans hébergement et 168 avec hébergement. Cela correspond à un taux d'équipement de 11,4 places pour 1 000 enfants de moins de 20 ans

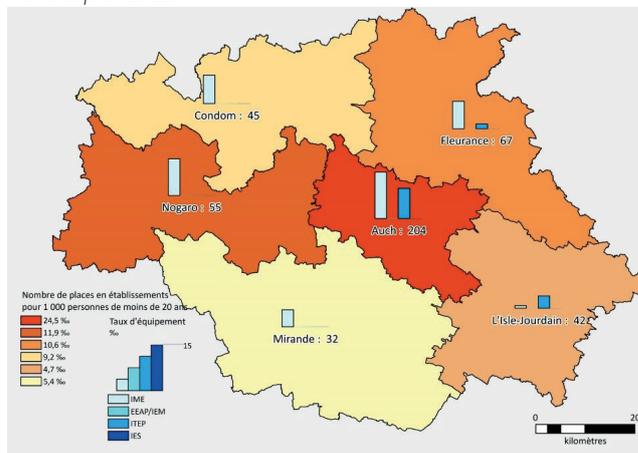
Ce taux d'équipement est nettement plus élevé que le taux observé sur l'ensemble de l'Occitanie ou de la France métropolitaine. Il est également supérieur à ce qui est observé dans les quatre départements de comparaison, la différence avec le taux observé dans l'Indre restant cependant limitée.

L'offre est limitée à deux catégories d'établissements : les IME d'une part et les ITEP d'autre part. Le Gers ne dispose donc pas d'établissement pour enfant avec déficience sensorielle d'une part, pour enfant en situation de polyhandicap ou de trouble moteur grave d'autre part. Il est à noter que le taux d'équipement en places d'ITEP dans le Gers est peu différent de ce qui est noté dans les autres territoires étudiés et que le taux d'équipement en IME est sensiblement supérieur.

Au sein du département, les différences de taux d'équipement sont très marquées : celui-ci peut varier presque du simple au quintuple. Si des places en IME sont retrouvées dans tous les territoires, bien que parfois en nombre très limité comme dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain, des places en ITEP ne sont présentes que dans les trois territoires de l'est du département - Fleurance, Auch et L'Isle-Jourdain - même si les établissements de ces territoires ont développé depuis peu des antennes dans les autres territoires.

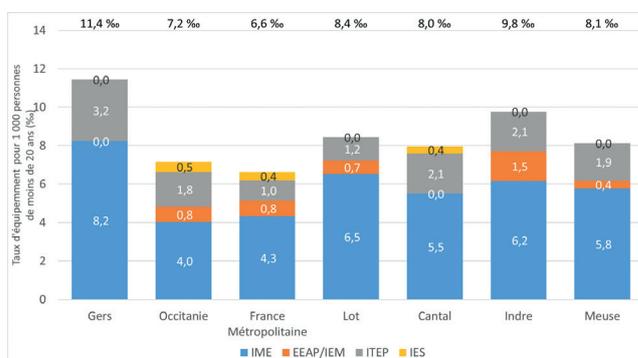
Au premier semestre 2022, on dénombrait dans le Gers 91 enfants ou adolescents en liste d'attente pour un accompagnement en ITEP et 401 enfants et adolescents ayant une orientation vers un IME non suivie d'effet dont une centaine sans solution d'accompagnement (chiffres MDPH)

Carte 48 : Places en établissement pour enfants en situation de handicap en 2022



Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 81 : Places en établissement pour enfants en situation de handicap en 2022 (pour 1 000 habitants de moins de 20 ans)



Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Tableau 63 : Nombre de places d'hébergement en établissement pour enfants en situation de handicap et taux pour 1 000 habitants de moins de 20 ans en 2022

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
IME sans hébergement (nb)	201	2 076	22 738	150	92	117	94
IME avec hébergement (nb)	119	3 272	44 677	65	60	158	150
IME : taux d'équipement (‰)	8,2	4,0	4,3	6,5	5,5	6,2	5,8
EEAP/IEM sans hébergement (nb)	0	474	6 057	6	0	44	15
EEAP/IEM avec hébergement (nb)	0	585	6 681	17	0	25	3
EEAP/IEM : taux d'équipement (‰)	0,0	0,8	0,8	0,7	0,0	1,5	0,4
ITEP sans hébergement (nb)	76	1 227	10 206	36	35	79	77
ITEP avec hébergement (nb)	49	1 184	6 140	4	23	13	5
ITEP : taux d'équipement (‰)	3,2	1,8	1,0	1,2	2,1	2,1	1,9
IES sans hébergement (nb)	0	389	3 206	0	0	0	0
IES avec hébergement (nb)	0	320	3529	0	10	0	0
IES : taux d'équipement (‰)	0,0	0,5	0,4	0,0	0,4	0,0	0,0
Total sans hébergement (nb)	277	4 166	42 207	192	127	240	186
Total avec hébergement (nb)	168	5 361	61 027	86	93	196	158
Total : taux d'équipement (‰)	11,4	7,2	6,6	8,4	8,0	9,8	8,1

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
IME sans hébergement (nb)	201	37	45	50	0	14	55
IME avec hébergement (nb)	119	87	0	7	7	18	0
IME : taux d'équipement (‰)	8,2	14,9	9,2	9,1	0,8	5,4	11,9
EEAP/IEM sans hébergement (nb)	0	0	0	0	0	0	0
EEAP/IEM avec hébergement (nb)	0	0	0	0	0	0	0
EEAP/IEM : taux d'équipement (‰)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ITEP sans hébergement (nb)	76	40	0	8	28	0	0
ITEP avec hébergement (nb)	49	40	0	2	7	0	0
ITEP : taux d'équipement (‰)	3,2	9,6	0,0	1,6	4,0	0,0	0,0
IES sans hébergement (nb)	0	0	0	0	0	0	0
IES avec hébergement (nb)	0	0	0	0	0	0	0
IES : taux d'équipement (‰)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total sans hébergement (nb)	277	77	45	58	28	14	55
Total avec hébergement (nb)	168	127	0	9	14	18	0
Total : taux d'équipement (‰)	11,4	24,5	9,2	10,6	4,7	5,4	11,9

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les établissements médico sociaux pour enfants et adolescents en situation de handicap accompagnent cette population jusqu'à l'âge de 20 ans. Selon le type de déficiences présentée par l'enfant ou l'adolescent, il sera accompagné dans une catégorie différente d'établissements : en institut médicoéducatif (IME) en cas de déficience intellectuelle ou de troubles neuro développementaux, en établissement pour enfants et adolescents polyhandicapés (EEAP) ou en institut d'éducation motrice (IEM) en cas de déficience grave à expression multiples et de déficience motrice, en institut d'éducation sensorielle (IES) en cas de déficience sensorielle, en institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) en cas de difficultés psychologiques s'expriment sous forme de troubles du comportement. .

4.7 : UN ÉQUIPEMENT EN SERVICE D'ÉDUCATION SPÉCIALE ET DE SOINS À DOMICILE RELATIVEMENT ÉLEVÉ

CONSTATS-ENJEUX



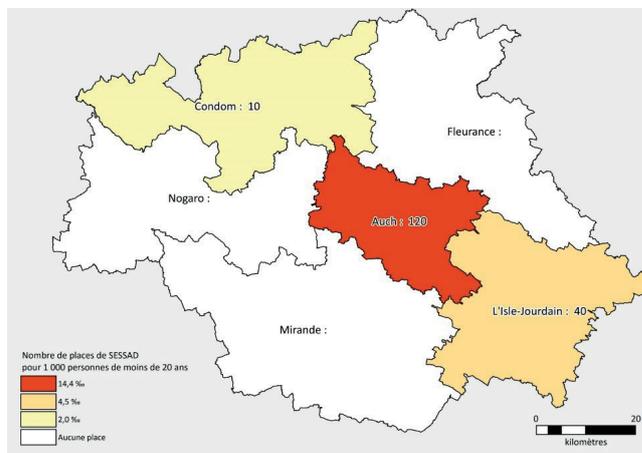
Les SESSAD gersois sont implantés sur trois territoires mais peuvent couvrir l'ensemble du département. Le taux d'équipement dans le Gers est supérieur aux valeurs régionales et nationales.

Le Gers dispose de 170 places en services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD). Cela correspond à un taux d'équipement de 4,4 places pour 1 000 enfants de moins de 20 ans

Ce taux d'équipement est plus élevé que le taux observé dans l'ensemble de l'Occitanie ou de la France métropolitaine. Il est également supérieur à ce qui est observé dans l'Indre, similaire aux taux dans le Lot ou la Meuse et inférieur au taux dans le Cantal. Ces SESSAD sont implantés dans trois des six territoires de MDS : ceux d'Auch, de Condom et de L'Isle-Jourdain. Cependant, le mode de fonctionnement de ces services fait qu'ils peuvent, selon les cas, couvrir la totalité du département, voir intervenir en inter départemental.

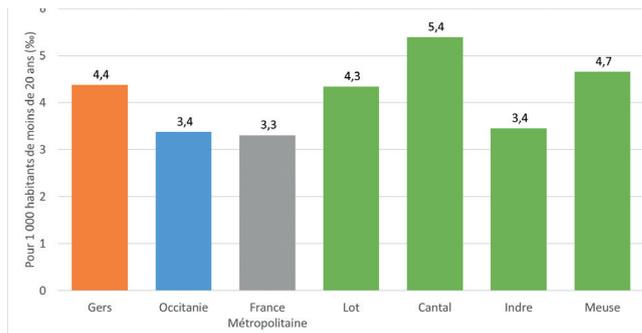
Au premier semestre 2022, on dénombrait dans le Gers selon la MDPH, 260 enfants ayant une orientation vers un SESSAD non suivie d'effet et sans solution d'accompagnement.

Carte 49 : Places en services pour enfants en situation de handicap en 2022



Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 82 : Places en services pour enfants en situation de handicap en 2022



Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 64 : Places en services pour enfants en situation de handicap et taux pour 1 000 habitants de moins de 20 ans en 2022

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	170	4 483	51 458	143	149	154	197
Taux (‰)	4,4	3,4	3,3	4,3	5,4	3,4	4,7

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	170	120	10	0	40	0	0
Taux (‰)	4,4	14,4	2,0	0,0	4,5	0,0	0,0

Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), autonomes ou rattachés à un établissement, apportent au jeune, avec ses parents, une aide à l'autonomie par un soutien éducatif, pédagogique et thérapeutique individualisé.

4.8 : UN NIVEAU D'ÉQUIPEMENT EN ÉTABLISSEMENTS POUR ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP SUPÉRIEUR À D'AUTRES TERRITOIRES

CONSTATS-ENJEUX



Le taux d'équipement du Gers en places d'hébergement pour adultes en situation de handicap est globalement plus élevé que dans les territoires de comparaison. L'offre est cependant hétérogène entre territoires du département.

Le Gers dispose de 710 places en établissement médico-social pour adultes en situation de handicap : 171 places en maison d'accueil spécialisée, 188 places en foyer d'accueil médicalisé et 351 places en établissements d'accueil non médicalisé. Cela correspond à un taux d'équipement de 8,3 places pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans

Ce taux d'équipement est nettement plus élevé que le taux observé dans l'ensemble de l'Occitanie ou de la France métropolitaine. Il est également supérieur à ce qui est observé dans trois des quatre départements de comparaison. Il est cependant nettement inférieur au taux d'équipement du Cantal.

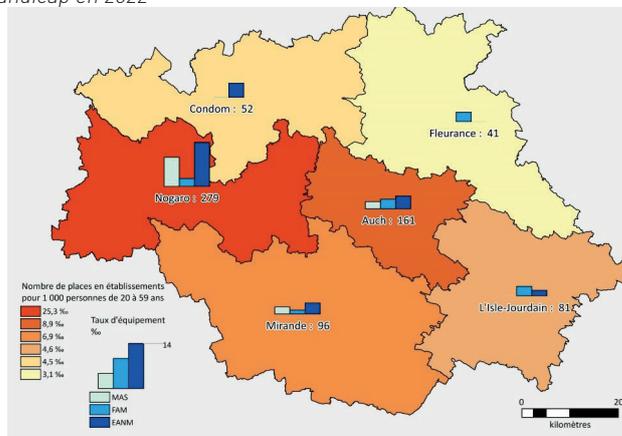
L'offre se répartit à parts égales entre établissements médicalisés (MAS et FAM) et établissements non médicalisés alors que dans la région ou au niveau national, le ratio n'est pas le même avec autour de 60 % de places non médicalisées.

Au sein du département, les différences de taux d'équipement sont très marquées : trois territoires ont un taux d'équipement proche de la valeur nationale, ceux de Fleurance, Condom et L'Isle-Jourdain ; deux ont des taux d'équipements entre 7 et 9 pour 1 000, ceux de Mirande et Auch ; celui de Nogaro présente un taux nettement plus élevé.

Trois des six territoires gersois proposent les trois types d'établissements (Auch, Mirande et Nogaro). Dans les trois autres, aucune MAS n'est implantée et seuls un ou les deux autres types d'établissements sont présents.

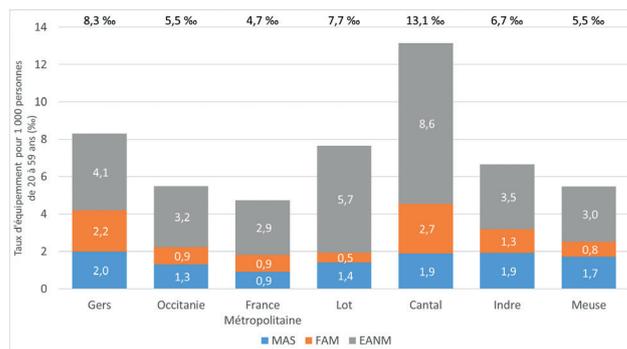
Au premier semestre 2022, on dénombrait dans le Gers selon la MDPH, 68 adultes en liste d'attente pour un accompagnement en FAM, 139 pour un accompagnement en FAM, MAS ou foyer de vie et 198 pour un accompagnement en établissement pour adultes (quel qu'en soit le type.)

Carte 50 : Places en établissement pour adultes en situation de handicap en 2022



Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 83 : Places en établissement pour adultes en situation de handicap en 2022 (pour 1 000 habitants de moins de 20 à 59 ans)



Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

La moitié des adultes ayant une orientation vers une MAS non suivie d'effet sont sans solution.

En outre, 296 adultes avaient une orientation vers un Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) non suivie d'effet et sans solution d'accompagnement.

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Tableau 65 : Nombre de places d'hébergement en adultes pour enfants en situation de handicap et taux pour 1 000 habitants de moins de 20 à 59 ans en 2022

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
MAS : nombre de places	171	3721	29277	107	124	189	151
MAS : taux d'équipement (‰)	2,0	1,3	0,9	1,4	1,9	1,9	1,7
FAM : nombre de places	188	2674	29495	40	175	125	71
FAM : taux d'équipement (‰)	2,2	0,9	0,9	0,5	2,7	1,3	0,8
EANM : nombre de places	351	9285	94572	431	565	340	261
EANM : taux d'équipement (‰)	4,1	3,2	2,9	5,7	8,6	3,5	3,0
Total : nombre de places	710	15680	153344	578	864	654	483
Total : taux d'équipement (‰)	8,3	5,5	4,7	7,7	13,1	6,7	5,5

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
MAS : nombre de places	171	40	0	0	0	30	101
MAS : taux d'équipement (‰)	2,0	2,2	0,0	0,0	0,0	2,2	9,2
FAM : nombre de places	188	52	0	41	50	18	27
FAM : taux d'équipement (‰)	2,2	2,9	0,0	3,1	2,8	1,3	2,4
EANM : nombre de places	351	69	52	0	31	48	151
EANM : taux d'équipement (‰)	4,1	3,8	4,5	0,0	1,8	3,5	13,7
Total : nombre de places	710	161	52	41	81	96	279
Total : taux d'équipement (‰)	8,3	8,9	4,5	3,1	4,6	6,9	25,3

Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les établissements médico sociaux pour adultes les accompagnent entre 20 et 60 ans ou sans limite d'âge. Selon l'importance des déficiences, ils peuvent être accompagnés dans différents types d'établissements : les maisons d'accueil spécialisées (MAS) pour les personnes ayant très peu d'autonomie et nécessitant une assistance, une surveillance médicale et des soins constants, les foyers d'accueil médicalisé (FAM) pour les personnes ayant peu d'autonomie et nécessitant une assistance ou, a minima, soutien et stimulation, une surveillance médicale et des soins constants, les établissements d'accueil non médicalisé (EANM), entité regroupant les foyers de vie et les foyers d'hébergement, pour des personnes disposant d'une certaine autonomie et ne nécessitant pas de surveillance médicale ou de soins constants.

4.9 : UNE OFFRE EN ÉTABLISSEMENTS OU SERVICES D'AIDE PAR LE TRAVAIL (ESAT) INÉGALEMENT RÉPARTIE

CONSTATS-ENJEUX

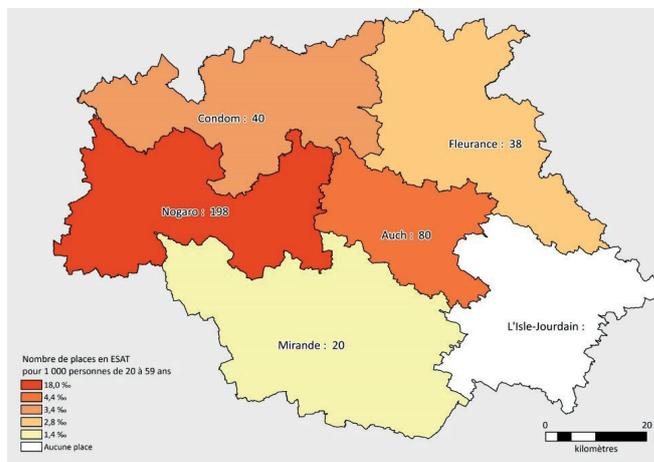


La moitié des places d'ESAT dans le Gers est concentrée dans un seul territoire. La majorité des autres territoires présente un taux d'équipement en places d'ESAT limité, voir nul.

376 places en établissement et service d'aide par le travail (ESAT) sont disponibles dans le Gers, à destination des personnes en situation de handicap pouvant travailler dans un milieu spécifique. Le taux d'équipement du département en places d'ESAT est de 4,4 places pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans, taux supérieur à la valeur relevée en Occitanie ou en France métropolitaine mais inférieur à ce qui est observé dans les quatre départements de comparaison

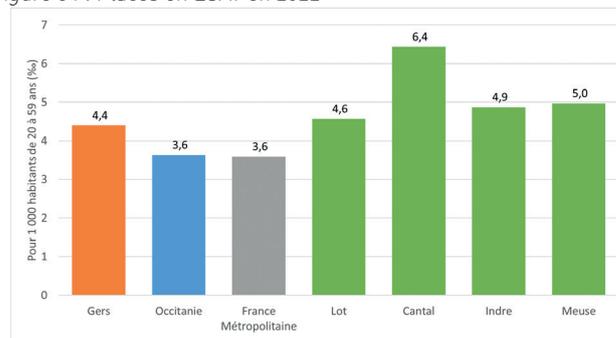
Un territoire de MDS est dépourvu de places en ESAT, celui de L'Isle-Jourdain. Un territoire, celui de Nogaro, concentre plus de la moitié (53 %) des places disponibles dans le département. Trois territoires, ceux de Condom, Fleurance et Mirande, disposent d'un nombre limité de places, entre 20 et 40, ayant ainsi des taux d'équipement inférieurs à la valeur régionale ou nationale.

Carte 51 : Places en ESAT en 2022



Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 84 : Places en ESAT en 2022



Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 66 : Places en ESAT et taux pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans en 2022

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	376	10 386	116 185	345	423	479	438
Taux (‰)	4,4	3,6	3,6	4,6	6,4	4,9	5,0

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	376	80	40	38	0	20	198
Taux (‰)	4,4	4,4	3,4	2,8	0,0	1,4	18,0

Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les établissements et services d'aide par le travail (ESAT) accompagnent des personnes en situation de handicap disposant de capacité de travailler mais qui ne leurs permettent pas de travailler momentanément ou durablement, à temps plein ou à temps partiel, ni en milieu ordinaire, ni en entreprise adaptée, ni de manière indépendante.

4.10 : UN ÉQUIPEMENT EN SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT À LA VIE SOCIALE (SAVS) OU SAMSAH RELATIVEMENT ÉLEVÉ

CONSTATS-ENJEUX



Les SAVS et SAMSAH gersois sont implantés dans trois territoires mais peuvent couvrir l'ensemble du département. Le taux d'équipement dans le Gers est supérieur aux valeurs régionales et nationales.

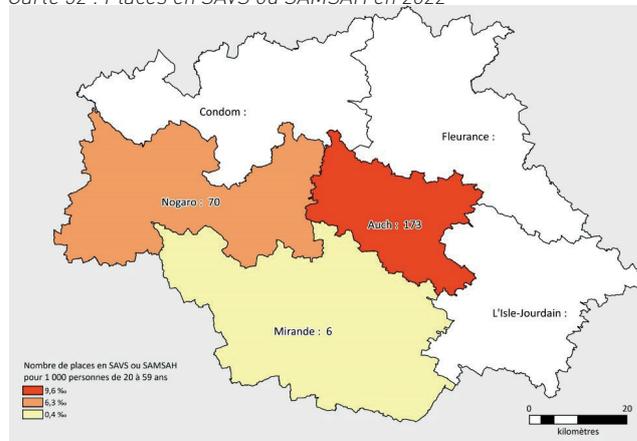
Le Gers dispose de 249 places en service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ou en service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH), soit 2,9 places pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans.

Ce taux d'équipement est nettement plus élevé que le taux observé sur l'ensemble de l'Occitanie (x 1,6) ou de la France métropolitaine (x 1,8). Il est également supérieur à ce qui est observé dans le Lot et le Cantal mais inférieur au taux d'équipement de l'Indre ou de la Meuse.

Ces SAVS et SAMSAH sont implantés dans trois des six territoires de MDS : ceux d'Auch, de Nogaro et de Mirande. La plupart des places sont rattachées au territoire de la MDS d'Auch, lieu d'implantation de ces services. Cependant, le mode de fonctionnement de ces services fait qu'ils peuvent, selon les cas, couvrir la totalité du département, voir intervenir en inter départemental.

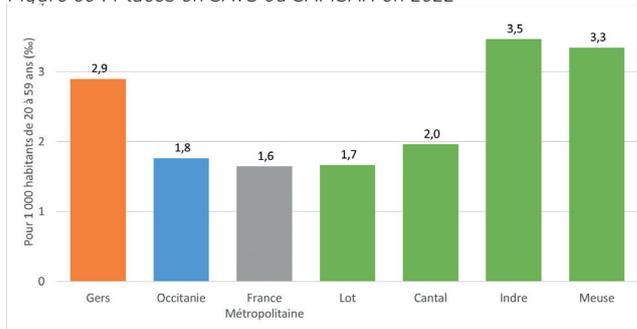
L'ensemble de ces places se répartit en 10 places de SAMSAH (rattachées géographiquement à Auch), les 239 autres places relevant de SAVS.

Carte 52 : Places en SAVS ou SAMSAH en 2022



Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 85 : Places en SAVS ou SAMSAH en 2022



Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 67 : Places en SAVS ou SAMSAH et taux pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans en 2022

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	249	5 044	53 239	126	129	341	295
Taux (‰)	2,9	1,8	1,6	1,7	2,0	3,5	3,3

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	249	173	0	0	0	6	70
Taux (‰)	2,9	9,6	0,0	0,0	0,0	0,4	6,3

Source : Dress Finess 2022 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) est une structure d'appui à la réalisation d'un projet de vie auprès de personnes adultes handicapées par un accompagnement favorisant le maintien ou la restauration des liens familiaux, sociaux, scolaires, universitaires ou professionnels et facilitant l'accès à l'ensemble des ressources collectives. Un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) propose, en plus, des soins réguliers et un accompagnement médical ou paramédical en milieu ouvert.



INSERTION SOCIALE ET LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

LES FAITS MARQUANTS

UN TAUX D'ACTIVITÉ RELATIVEMENT LIMITÉ

- Une part d'actifs parmi les 20-59 ans plus bas qu'en région ou en France métropolitaine
- Un différentiel de taux d'activité entre les femmes et les hommes, moins important que dans d'autres territoires
- Un taux d'activité qui reste stable sur les dix dernières années
- Mais des différences importantes au sein du département

UNE PART PLUS IMPORTANTE D'EMPLOIS À TEMPS PARTIEL OU PRÉCAIRES

- Plus d'emplois à temps partiel que dans les territoires de comparaison...
- ... mais moins marqué pour les emplois précaires
- De forts différentiels entre les hommes et les femmes...
- ... mais moins marqués que dans d'autres territoires
- Des différences marquées au sein du département

DE NOMBREUX AGRICULTEURS ET PEU DE CADRES

- Mais de fortes différences entre les territoires au sein du département

DE NOMBREUX 25-34 ANS PEU OU PAS DIPLÔMÉS

- Mais pas plus, proportionnellement qu'en région ou en France métropolitaine
- En diminution mais de manière moins marquée que dans d'autres territoires
- Avec de nettes différences entre les territoires gersois

DES ALLOCATAIRES DE PRESTATIONS SOCIALES EN PROPORTION LIMITÉE

- Moins d'allocataires et de bénéficiaires qu'au niveau régional ou national
- En progression limitée
- Avec une part moindre qu'ailleurs d'allocataires sans autres ressources ou vivant sous le seuil de pauvreté
- Un taux modéré d'allocataires du RSA socle
- Mais en progression
- Et relevant majoritairement d'un accompagnement social

5.1: UN TAUX D'ACTIVITÉ PLUS BAS QU'EN RÉGION

CONSTATS-ENJEUX



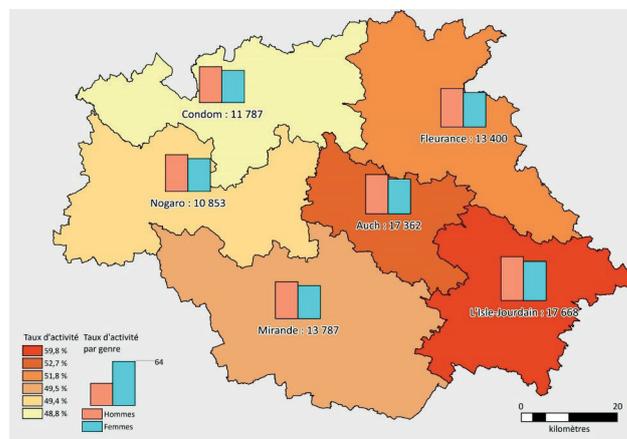
Le taux d'activité des adultes gersois est plutôt bas mais avec un différentiel hommes /femmes plus limité que dans les autres territoires. Des différences importantes de taux d'activité sont notées entre territoires.

Près de 85 000 Gersois âgés entre 20 et 59 ans déclarent avoir une activité professionnelle ou être à la recherche d'un emploi soit un peu plus de la moitié de la population des 20-59 ans (52 %). Ce taux d'activité est nettement inférieur à ceux relevés en Occitanie ou en France métropolitaine : il atteint 57 % au niveau national. Il est cependant supérieur au taux d'activité dans le Lot et l'Indre, voisin de celui du Cantal et inférieur au taux dans la Meuse.

Un différentiel existe entre les hommes et les femmes : dans le Gers, le taux d'activité des hommes atteint 55,3 % alors qu'il n'est que de 49,4 % chez les femmes soit un différentiel de 5,9 points. Cet écart est cependant moindre qu'au niveau régional (7,3 points) ou national (7,9 points) ou dans les quatre départements de comparaison.

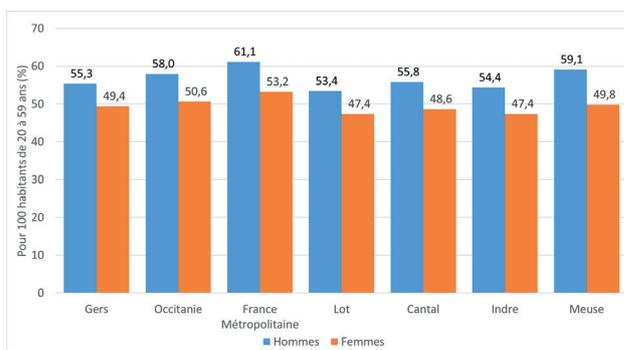
Au sein du Gers, des différences notables existent : il y a 11 points d'écart entre le territoire de la MDS de Condom qui présente le plus faible taux d'activité (49 %) et celui de L'Isle-Jourdain qui présente le plus élevé (60 %). Ce dernier territoire est le seul du Gers à présenter un taux d'activité supérieur aux valeurs régionale ou nationale. Le différentiel de taux d'activité entre les hommes et les femmes est assez stable, variant de 5,6 à 6,8 points d'écart selon les territoires.

Carte 53 : Taux d'activité des 20-59 ans en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 86 : Taux d'activité des 20-59 ans en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 68 : Nombre d'actifs de 20 à 59 ans et taux pour 100 habitants de même âge en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	84 857	2 656 915	30 357 303	75 164	64 771	95 196	83 668
Taux d'activité (%)	52,3	54,1	57,0	50,3	52,1	50,7	54,4

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	84 857	17 362	11 787	13 400	17 668	13 787	10 853
Taux d'activité (%)	52,3	52,7	48,8	51,8	59,8	49,5	49,4

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le taux d'activité est le rapport entre le nombre d'actifs (qu'ils occupent un emploi ou soient en recherche d'emploi) et l'ensemble de la population. L'indicateur est présenté pour les personnes de 20 à 59 ans.

5.2 : UN TAUX D'ACTIVITÉ STABLE

CONSTATS-ENJEUX

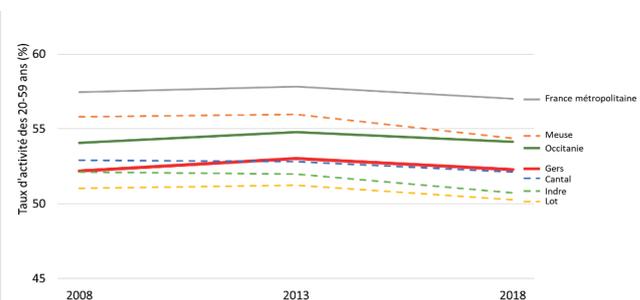


Le taux d'activité des Gersois âgés entre 20 et 59 ans reste stable alors qu'il diminue dans les départements de comparaison. En revanche, au sein du département, les évolutions de ce taux sont contrastées selon les territoires.

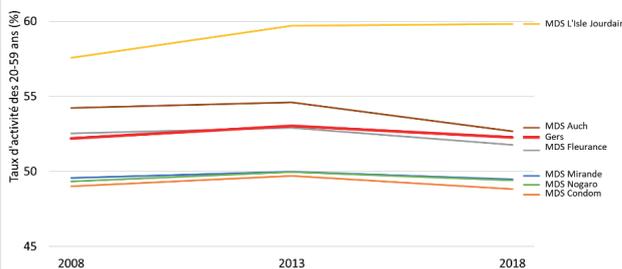
Après avoir légèrement augmenté entre 2008 et 2013, le taux d'activité est revenu quasiment à son niveau précédent : de 52,2 % en 2008 à 53,0 % en 2013 et 52,3 % en 2018 soit une augmentation de 0,1 point en dix ans. L'évolution est similaire au niveau régional (+0,1 point) alors que le taux d'activité des 20-59 ans a diminué au niveau national (-0,4 point). Il a également diminué dans les quatre départements de comparaison : -0,8 point dans le Lot et le Cantal et -1,4 point dans l'Indre et la Meuse.

Au sein du département, le taux d'activité a progressé dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain alors qu'il est quasi stable dans la plupart des autres territoires : +0,1 point dans celui de Nogaro, -0,1 point dans celui de Mirande et -0,2 point dans celui de Condom. La baisse est plus sensible dans les territoires des MDS de Fleurance (-0,8 Point) ou Auch (-1,6 point).

Figure 87 : Évolution du taux d'activité depuis 2012



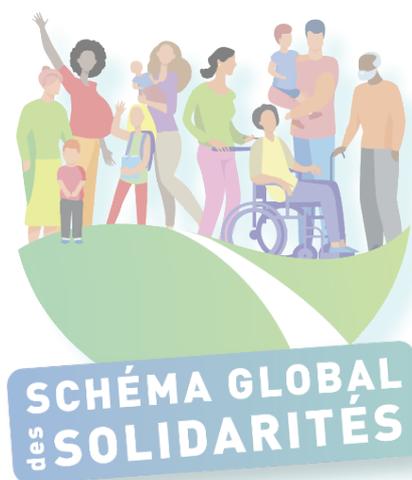
Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le taux d'activité est le rapport entre le nombre d'actifs (qu'ils occupent un emploi ou soient en recherche d'emploi) et l'ensemble de la population. L'indicateur est présenté pour les personnes de 20 à 59 an



5.3 : UNE PLACE PARTICULIÈRE DES AGRICULTEURS ET PEU DE CADRES

CONSTATS-ENJEU



La répartition par profession et catégorie socioprofessionnelles de la population active exerçant un emploi montre le poids de l'agriculture et des services dans le tissu économique départemental. Des variations nettes sont observées entre territoires dans cette répartition.

Parmi les près de 76 000 Gersois exerçant une activité, 7,2 % sont des agriculteurs exploitants soit une part nettement supérieure aux valeurs régionales ou nationales et également supérieure aux départements de comparaison, exception faite du Cantal.

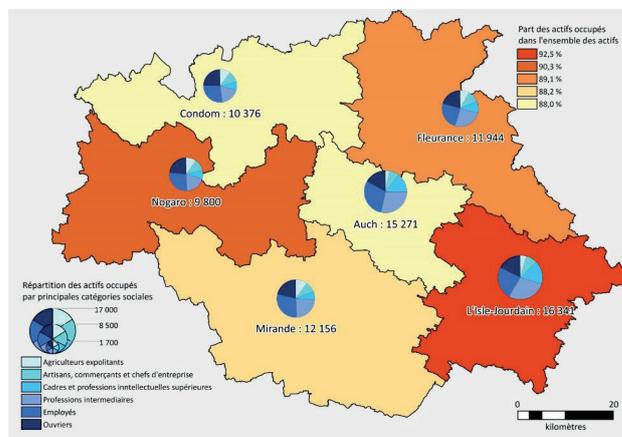
Les artisans, commerçants et chefs d'entreprise sont également un peu plus représentés dans le Gers (9,6 % des actifs occupés) qu'au niveau national. Les différences avec l'Occitanie ou le Lot sont limitées et la part de cette catégorie sociale est plus importante dans le Gers que dans le Cantal, l'Indre ou la Meuse.

La part des cadres et professions supérieures est de 11,9 % des actifs ; bien moindre qu'au niveau régional ou national mais plus élevée que dans les départements de comparaison à l'exception du Lot.

Un quart des actifs (24,5 %) exerce une profession intermédiaire soit une proportion légèrement moindre qu'au niveau régional ou national mais plus élevée que dans les départements de comparaison.

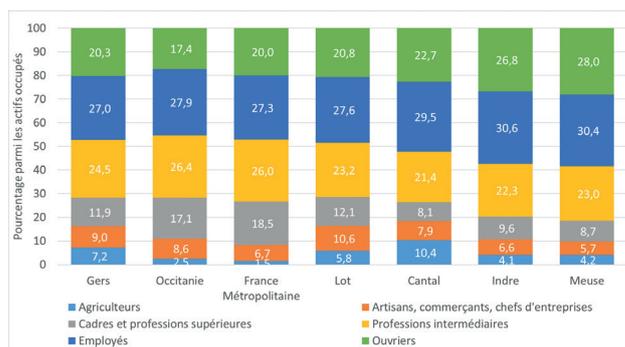
Avec 27,0 % d'employés, le Gers ne se différencie pas de l'Occitanie, de la France métropolitaine ou du Lot. Il compte cependant moins d'employés, proportionnellement que le Cantal, l'Indre ou la Meuse. Un actif occupé sur cinq est un ouvrier (20,3 %). Cette part est identique à ce qui est observé au niveau national mais moindre qu'en Occitanie. La part des ouvriers parmi les actifs occupés du Gers et du Lot est à peu près similaire et inférieure à ce qui est observé dans les trois autres départements.

Carte 54 : Répartition des actifs occupés par principales catégories sociales en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 88 : Répartition des actifs occupés par principales catégories sociales en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Au niveau infra-départemental, on note que les agriculteurs exploitants sont plus représentés, proportionnellement, dans les territoires des MDS de Condom et Mirande et moins dans ceux d'Auch et de L'Isle-Jourdain. Les artisans et commerçants sont également plus présents dans les territoires de Condom et Nogaro. Les cadres sont surtout présents dans celui de L'Isle-Jourdain ou d'Auch. La part des professions intermédiaires est plutôt réduite dans ceux de Condom et Nogaro. Les employés sont un peu moins représentés dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain et un peu mieux dans ceux d'Auch et Mirande. Enfin, les ouvriers représentent un quart des actifs occupés dans le territoire de la MDS de Condom et seulement 17 à 18 % dans ceux d'Auch et L'Isle-Jourdain.

Tableau 69 : Nombre d'actifs de 20 à 59 ans et taux pour 100 habitants de même âge en 2018

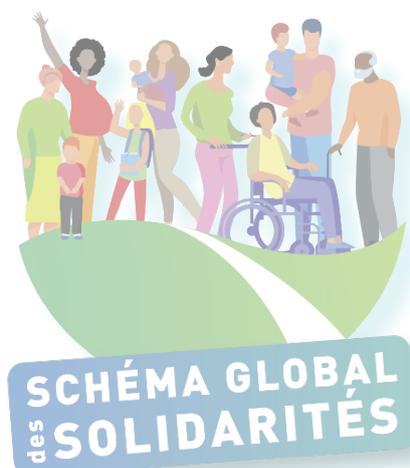
	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre d'actifs occupés	75 889	2 273 779	26 445 878	65 259	59 835	83 418	71 973
Agriculteurs (%)	7,2	2,5	1,5	5,8	10,4	4,1	4,2
Artisans, commerçants (%)	9,0	8,6	6,7	10,6	7,9	6,6	5,7
Cadres et prof. supérieures (%)	11,9	17,1	18,5	12,1	8,1	9,6	8,7
Professions intermédiaires (%)	24,5	26,4	26,0	23,2	21,4	22,3	23,0
Employés (%)	27,0	27,9	27,3	27,6	29,5	30,6	30,4
Ouvriers (%)	20,3	17,4	20,0	20,8	22,7	26,8	28,0

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre d'actifs occupés	75 889	15 271	10 376	11 944	16 341	12 156	9 800
Agriculteurs (%)	7,2	3,1	10,4	8,2	4,6	10,1	9,9
Artisans, commerçants (%)	9,0	7,1	10,8	10,0	8,0	8,8	10,9
Cadres et prof. supérieures (%)	11,9	15,0	7,9	11,0	17,4	7,4	8,8
Professions intermédiaires (%)	24,5	28,2	18,6	25,2	28,4	22,9	19,5
Employés (%)	27,0	29,6	27,5	25,0	24,0	29,2	27,0
Ouvriers (%)	20,3	17,0	24,7	20,5	17,7	21,4	23,9

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

La nomenclature des professions et catégories sociales dite PCS est en vigueur depuis 1982. Bâtie par l'Insee, elle permet de catégoriser la population à partir d'une synthèse de la profession actuelle (ou de l'ancienne profession), de la position hiérarchique et du statut (salarié ou non).



5.4 : UN TAUX STANDARDISÉ D'INACTIVITÉ PLUTÔT FAIBLE

CONSTATS-ENJEUX

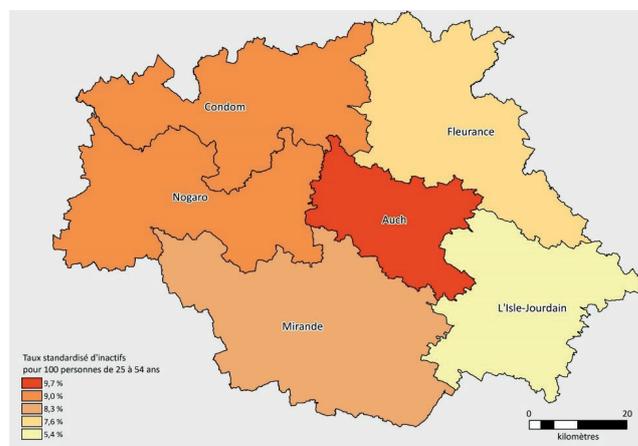


Malgré l'importance de la population âgée dans le département, le taux d'inactivité de la population reste contenu, une fois pris en compte les différences de structure d'âge des territoires.

En éliminant les différences de structure par âge de la population, le taux d'inactivité parmi les 25-54 ans s'établit à 8,1 % dans le Gers. Ce taux est nettement inférieur aux valeurs régionale ou nationale. Il est intermédiaire entre le Lot où le Cantal, où le taux standardisé d'inactivité est plus bas, et l'Indre ou la Meuse où il est plus élevé.

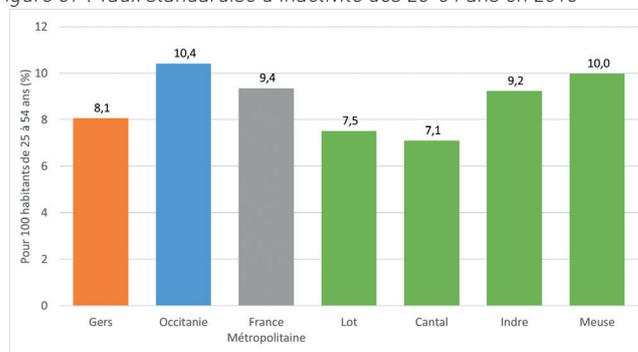
Au sein du département, le taux standardisé d'inactivité le plus élevé est observé dans le territoire de la MDS d'Auch (9,7 %) alors qu'il est nettement moins élevé dans celui de L'Isle-Jourdain, le plus bas du département avec 5,4 %. Tous les territoires gersois présentent un taux standardisé d'inactivité inférieur à la valeur régionale et seul celui d'Auch présente une valeur légèrement supérieure à la valeur nationale

Carte 55 : Taux standardisé d'inactivité des 25-54 ans en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 89 : Taux standardisé d'inactivité des 25-54 ans en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 70 : Taux d'inactivité standardisé sur l'âge pour 100 habitants de 20-54 ans en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Taux d'inactivité (%)	8,1	10,4	9,4	7,5	7,1	9,2	10,0

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Taux d'inactivité (%)	8,1	9,0	7,6	5,4	8,3	9,0	9,7

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le taux standardisé d'inactifs (personnes de 25 à 54 ans inactives, c'est-à-dire ne travaillant pas ou ne recherchant pas d'emploi, pour 100 personnes de 25 à 54 ans) correspond au taux que l'on observerait sur une zone géographique donnée (département, région...) si elle avait la même structure par âge que la population de référence, ici la France entière au recensement de 2018. Cela permet de comparer les niveaux d'inactivité entre territoires, indépendamment des différences de structure d'âge de leur population.

5.5 : UN TAUX STANDARDISÉ D'INACTIVITÉ EN BAISSÉ

CONSTATS-ENJEUX

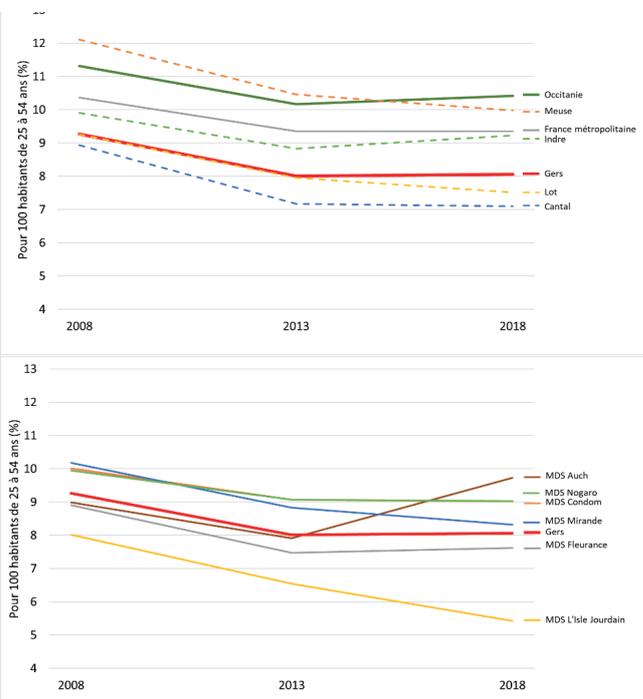


La baisse du taux standardisé d'inactivité est plus importante dans le Gers qu'en région ou en France métropolitaine mais elle est moindre que dans la plupart des départements de comparaison. Au sein du département, des différences importantes sont notées.

En dix ans, entre 2008 et 2018, le taux standardisé sur l'âge d'inactivité a diminué dans le Gers, passant de 9,3 pour 100 habitants de 25 à 54 ans à 8,1 % (-1,2 point). Cette baisse est plus accentuée qu'en Occitanie (-0,9 point) ou en France métropolitaine (-1,0 point). Elle est moins accentuée que dans les départements de comparaison à l'exception de l'Indre où la diminution est de -0,7 point.

Les évolutions sont plus contrastées à l'échelle des territoires de MDS du Gers : une augmentation du taux standardisé d'inactivité est notée sur celui d'Auch (+0,7 point) alors que des baisses variant entre -0,9 point et -2,6 points sont observées dans les autres territoires. La baisse a été plus marquée que la baisse départementale dans les territoires des MDS de Fleurance, L'Isle-Jourdain et Mirande.

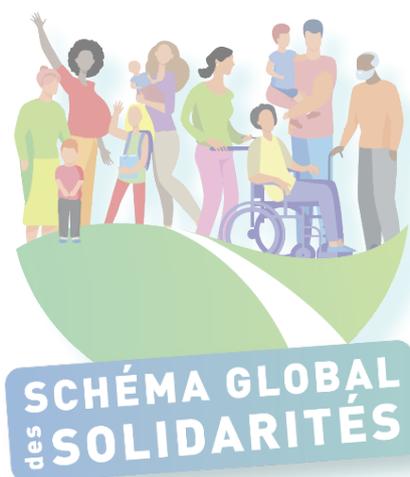
Figure 90 : Évolution du taux standardisé d'inactivité des 25-54 ans depuis 2008



Source : Cnaf & CCMSA Décembre - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le taux standardisé d'inactifs (personnes de 25 à 54 ans inactives pour 100 personnes de 25 à 54 ans) correspond au taux que l'on observerait sur une zone géographique donnée (département, région...) si elle avait la même structure par âge que la population de référence, ici la France entière au recensement de 2018. Cela permet de comparer les niveaux d'inactivité entre territoires, indépendamment des différences de structure d'âge de leur population



5.6 : UN TAUX DE CHÔMAGE LIMITÉ

CONSTATS-ENJEUX

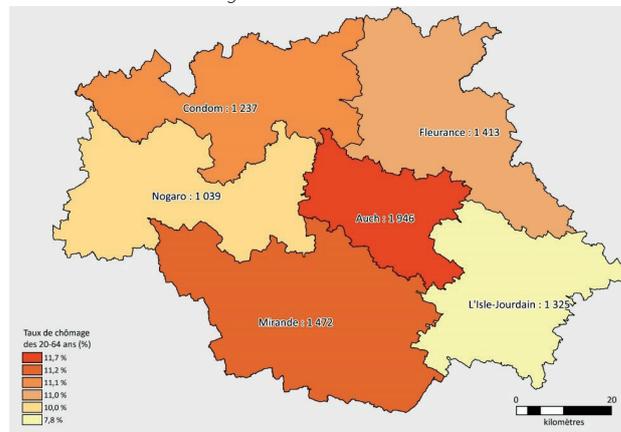


Un taux de chômage qui reste contenu, comparativement à la majorité des autres territoires étudiés, particulièrement à L'Isle-Jourdain.

Près de 8 550 Gersois de 20 à 64 ans déclaraient lors du recensement ne pas travailler et chercher un emploi. Rapporté à la population active de même âge, cela correspond à un taux de chômage de 10,4 %. Ce taux est inférieur à ce qui est observé dans tous les territoires étudiés à l'exception du Cantal

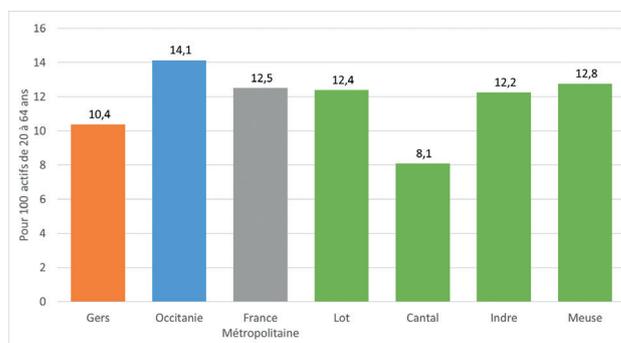
Au sein des territoires gersois, celui de la MDS de L'Isle-Jourdain se distingue avec un taux de chômage des 20-64 ans de 7,8 %. Dans les autres territoires, ce taux est compris entre 10,0 % (dans celui de Nogaro) et 11,7 % (dans celui d'Auch).

Carte 56 : Taux de chômage des 20-64 ans en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 91 : Taux de chômage des 20-64 ans en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 71 : Nombre de chômeurs et taux de chômage parmi les actifs de 20 à 64 ans en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	8 433	361 859	3 659 580	8 921	5 037	11 132	10 263
Part (%)	10,4	14,1	12,5	12,4	8,1	12,2	12,8

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	8 433	1 946	1 237	1 413	1 325	1 472	1 039
Part (%)	10,4	11,7	11,1	11,0	7,8	11,2	10,0

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les chômeurs au sens du recensement sont les personnes qui se sont déclarées chômeurs (inscrites ou non à Pôle Emploi) sauf si elles ont, en outre, déclaré explicitement ne pas rechercher de travail ; et d'autre part les personnes qui ne se sont déclarées spontanément ni en emploi, ni en chômage, mais qui ont néanmoins déclaré rechercher un emploi.

5.7 : MOINS DE DIFFÉRENCES DE GENRE DANS LA PART D'EMPLOIS À TEMPS PARTIEL

CONSTATS-ENJEUX



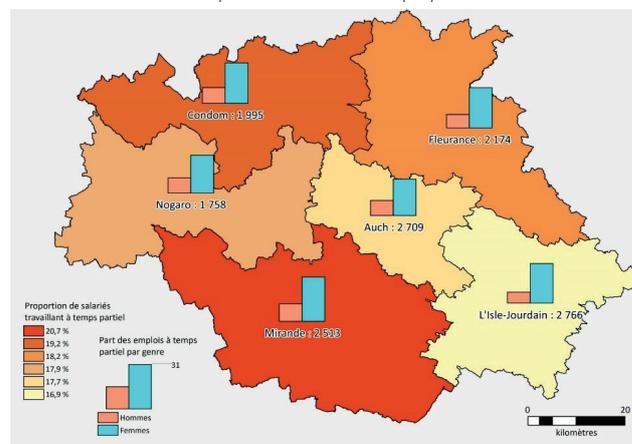
Une part d'emplois salariés à temps partiel plutôt élevée mais des différentiels entre hommes et femmes moins marqués qu'ailleurs.

Près de 14 000 salariés gersois sont employés à temps partiel soit 18,3 % de l'ensemble des salariés. Cette proportion est similaire à celle observée en Occitanie mais supérieure à la valeur en France métropolitaine. Elle est inférieure à la part des emplois à temps partiel dans le Lot, proche de la valeur de la Meuse et supérieure aux valeurs dans le Cantal ou l'Indre.

Un fort différentiel entre les hommes et les femmes est noté : 9,8 % d'emplois à temps partiel chez les Gersois salariés et 27,4 % chez les Gersoises. Ce différentiel (x 2,8) est identique à celui observé dans le Lot mais moins important que celui observé dans les autres territoires étudiés : d'un facteur 3 en Occitanie à un facteur 4,9 dans la Meuse.

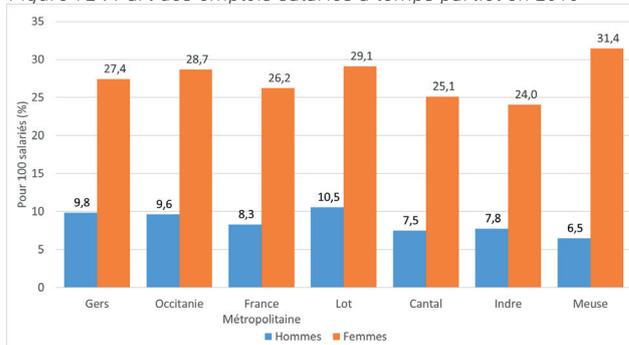
Au sein des territoires gersois, le taux d'emplois à temps partiel est minimal dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain et maximal dans celui de Mirande, respectivement 16,9 % et 20,7 %. Les différences entre les hommes et les femmes sont plus limitées qu'au niveau des autres territoires : il y a 2,4 fois plus d'emplois à temps partiel chez les femmes que chez les hommes dans le territoire de la MDS d'Auch et cela atteint 3,6 fois plus dans celui de L'Isle-Jourdain.

Carte 57 : Part des emplois salariés à temps partiel en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 92 : Part des emplois salariés à temps partiel en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 72 : Nombre de salariés à temps partiel et part parmi les salariés en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	13 916	427 373	4 482 044	12 764	9 544	13 054	12 927
Part (%)	18,3	18,8	16,9	19,6	16,0	15,6	18,0

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	13 916	1 995	2 174	2 766	2 513	1 758	2 709
Part (%)	18,3	19,2	18,2	16,9	20,7	17,9	17,7

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le recensement permet de qualifier les conditions d'emploi des actifs occupés selon leur temps de travail : temps plein ou temps partiel.

5.8 : UNE PART DES EMPLOIS À TEMPS PARTIEL QUI AUGMENTE

CONSTATS-ENJEUX

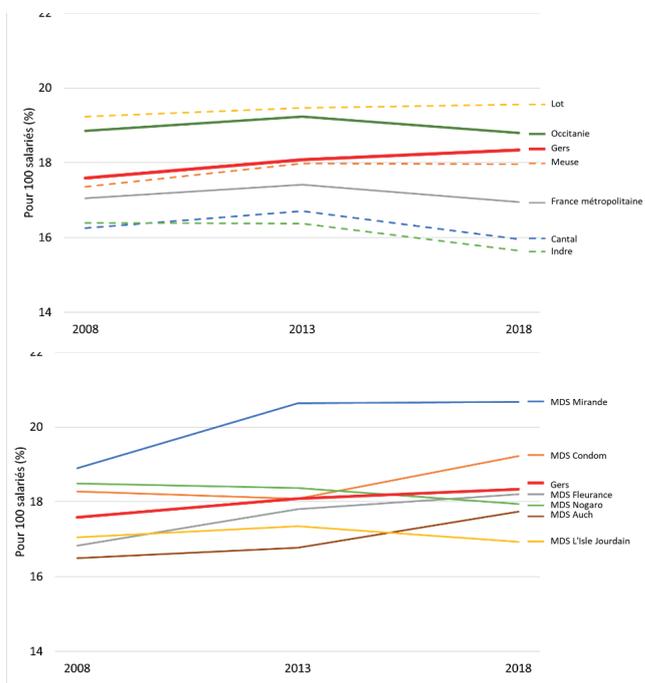


Une part des emplois à temps partiel qui augmente légèrement dans le temps. Au sein des territoires, les évolutions sont nettement différenciées.

Durant la période 2008-2018, la part des emplois à temps partiel parmi l'ensemble des emplois salariés a progressé dans le Gers, passant de 17,6 % à 18,3 % soit +0,7 point. Ce même indicateur a diminué de -0,1 point tant au niveau de l'Occitanie que de la France métropolitaine. Il a moins progressé dans les départements de comparaison où il a augmenté (+0,6 point dans la Meuse et +0,3 point dans le Lot alors qu'il diminuait dans le Cantal et l'Indre (de -0,3 et -0,7 point respectivement).

Au niveau des territoires de MDS, une diminution de la part d'emploi à temps partiel est observée dans celui de Nogaro (-0,5 point) et de L'Isle-Jourdain (-0,1 point) alors qu'il progresse entre +0,9 point et +1,8 point dans les autres territoires.

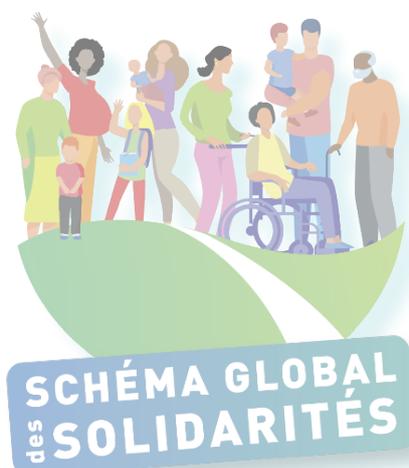
Figure 93 : Évolution de la part d'emplois salariés à temps partiel depuis 2008



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le recensement permet de qualifier les conditions d'emploi des actifs occupés selon leur temps de travail : temps plein ou temps partiel.



5.9 : DES EMPLOIS PRÉCAIRES UN PEU PLUS FRÉQUENTS QU'AU NIVEAU NATIONAL

CONSTATS-ENJEUX



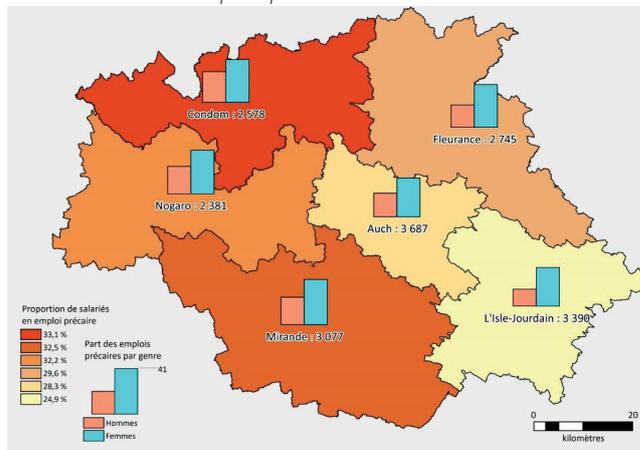
Trois dixièmes des emplois salariés sont dits précaires, situation intermédiaire entre les territoires étudiés mais pouvant varier au sein du département.

Près de 18 000 salariés gersois ont des emplois dits précaires c'est-à-dire qu'ils ne sont ni en contrat à durée indéterminée (ou équivalent), ni à plein temps. Cela représente 29,5 % de l'ensemble des salariés. Cette proportion est un peu inférieure à celle observée en Occitanie mais supérieure à la valeur en France métropolitaine. Elle est inférieure à la part des emplois précaires dans le Lot ou la Meuse et supérieure aux valeurs dans le Cantal ou l'Indre.

Un différentiel entre les hommes et les femmes est noté : 21,2 % d'emplois à temps partiel chez les Gersois salariés et 37,0 % chez les Gersoises. Ce différentiel (x 1,7) est identique à celui observé dans le Lot mais moins important que celui observé dans les autres territoires étudiés : d'un facteur 1,8 en Occitanie à un facteur 2,1 dans la Meuse.

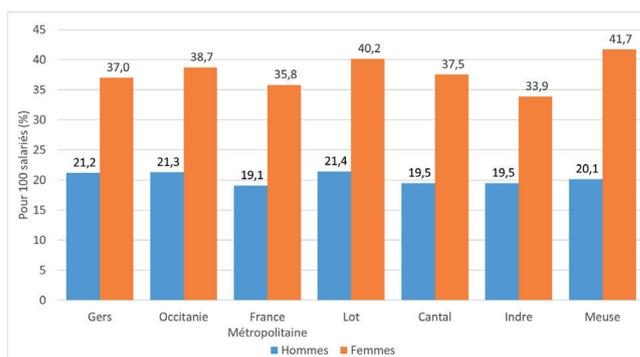
Au sein des territoires gersois, le taux d'emplois précaires est minimal dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain et maximal dans celui de Condom, respectivement 24,9 % et 33,1 %. Les différences entre les hommes et les femmes sont plus ou moins marquées : il y a 1,4 fois plus d'emplois précaires chez les femmes que chez les hommes dans le territoire de la MDS de Condom et cela atteint 2,3 fois plus dans celui de L'Isle-Jourdain.

Carte 58 : Part des emplois précaires en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 94 : Part des emplois précaires en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 73 : Nombre de salariés en emploi précaire et part parmi les salariés en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	17 858	576 455	6 397 272	16 192	13 666	19 396	19 375
Part (%)	29,5	30,1	27,5	31,2	29,0	26,8	30,5

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	17 858	3 687	2 578	2 745	3 390	3 077	2 381
Part (%)	29,5	28,3	33,1	29,6	24,9	32,5	32,2

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le recensement permet de qualifier les conditions d'emploi des actifs occupés selon le type de contrat de travail et le temps de travail : l'ensemble des emplois qui ne sont ni à durée indéterminée (CDI ou fonction publique), ni à temps plein, sont dits précaires.

5.10 : UNE PART DES EMPLOIS PRÉCAIRES QUI PROGRESSE LÉGÈREMENT

CONSTATS-ENJEUX

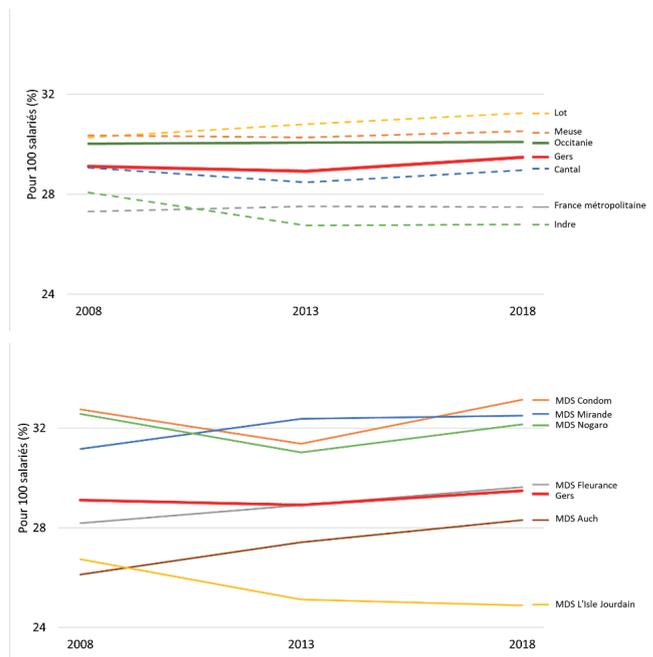


Les emplois précaires sont en progression dans le Gers. Cette progression est retrouvée dans tous les territoires de MDS, sauf celui de L'Isle-Jourdain.

Durant la période 2008-2018, la part des emplois précaires parmi l'ensemble des emplois salariés a légèrement progressé dans le Gers, passant de 29,1 % à 29,5 % soit +0,4 point. Une augmentation moindre est notée au niveau de l'Occitanie ou de la France métropolitaine, respectivement +0,1 et +0,2 point. Cet indicateur a progressé dans le Lot (+1,0 point) et dans la Meuse (+0,2 point) et reculé dans le Cantal (-0,1 point) et l'Indre (-1,3 point).

Au niveau des territoires de MDS, une diminution de la part des emplois précaires est observée dans ceux de L'Isle-Jourdain (-1,9 point) et de Nogaro (-0,4 point) alors qu'il progresse dans les autres territoires : entre +0,4 point dans celui de Condom et +2,2 points dans celui d'Auch.

Figure 95 : Évolution de la part d'emplois précaires depuis 2008



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le recensement permet de qualifier les conditions d'emploi des actifs occupés selon le type de contrat de travail et le temps de travail : L'ensemble des emplois qui ne sont ni à durée indéterminée (CDI ou fonction publique), ni à temps plein, sont dits précaires.

5.11 : DES PERSONNES PEU OU PAS DIPLÔMÉES PLUS NOMBREUSES DANS CERTAINS TERRITOIRES

CONSTATS-ENJEUX



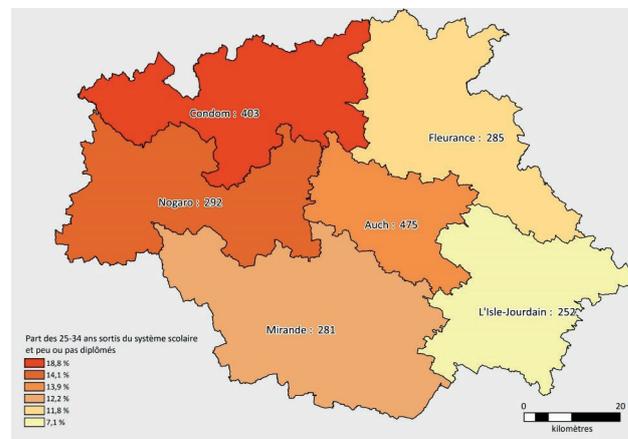
Si la part des 25-34 ans peu ou pas diplômés dans le Gers ne se démarque pas des valeurs régionales ou nationales, cet indicateur peut varier plus que du simple au double dans le département.

On dénombre dans le Gers près de 2 000 personnes de 25-34 ans sorties du système scolaire sans diplôme ou avec au plus le diplôme national du brevet. Cela représente une personne sur huit (12,5 %) parmi celles qui sont sorties du système scolaire.

Elles sont, proportionnellement, aussi nombreuses dans le Gers qu'au niveau régional ou national. Cet indicateur est, dans le Gers, similaire à ce qui est observé dans le Lot ou la Meuse, plus élevé que dans le Cantal et moins élevé que dans l'Indre.

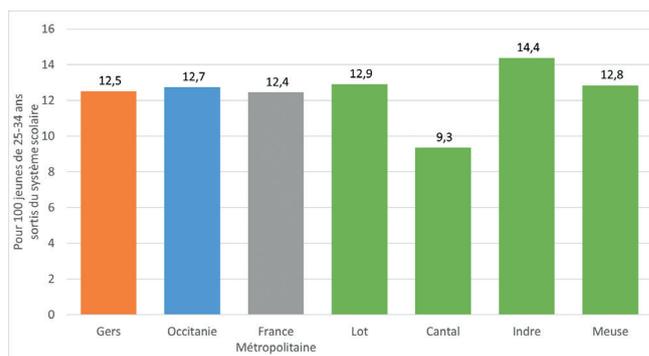
Au sein des territoires gersois, cette proportion varie sensiblement : cela concerne 7,1 % des 25-34 ans sortis du système scolaire dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain et 18,8 % dans celui de Condom. Dans tous les territoires de MDS à l'exception de Fleurance et L'Isle-Jourdain, cet indicateur présente des valeurs identiques ou supérieures à la valeur nationale.

Carte 59 : Part des 25-34 ans peu ou pas diplômés en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 96 : Part des 25-34 ans peu ou pas diplômés en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 74 : Nombre de 25-34 ans peu ou pas diplômés et part parmi les 25-34 ans sortis du système scolaire en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	1 988	77 290	903 154	1 860	1 179	2 776	2 504
Part (%)	12,5	12,7	12,4	12,9	9,3	14,4	12,8

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	1 988	475	403	285	252	281	292
Part (%)	12,5	13,9	18,8	11,8	7,1	12,2	14,1

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les personnes sorties du système scolaire avec, au plus, le diplôme national du brevet (ou brevet des collèges ou BEPC) sont considérées comme peu ou pas diplômées.

5.12 : UNE BAISSÉ LIMITÉE DES 25-34 ANS PEU OU PAS DIPLÔMÉS

CONSTATS-ENJEUX

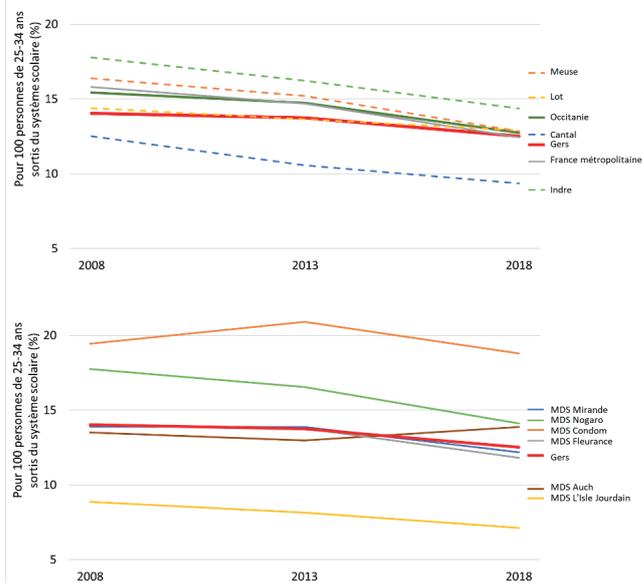


Si la part des 25-34 ans peu ou pas diplômés diminue dans le Gers, cette baisse est moins importante que dans les territoires de comparaison et très variable au sein du département

Durant la période 2008-2018, la part des personnes de 25-34 ans sorties du système scolaire sans diplôme ou avec au plus le diplôme national du brevet a diminué dans le Gers, passant de 14,0 % à 12,5 % soit -1,5 point. La diminution a été plus marquée au niveau de l'Occitanie ou de la France métropolitaine, respectivement -2,7 et -3,4 points. Parmi les départements de comparaison, on constate que le recul a été identique dans le Lot et le Gers mais a été plus net dans les trois autres : entre -3,2 points dans le Cantal et -3,5 points dans le Meuse.

Au niveau des territoires de MDS, un territoire voit la part des 25-34 ans peu ou pas diplômés progresser, celui d'Auch (+0,4 point). La diminution est également limitée dans celui de Condom (-0,6 point), similaire à la baisse départementale dans ceux de L'Isle-Jourdain et Mirande (-1,7 point pour chacun d'entre eux) et plus accentuée dans ceux de Fleurance (-2,2 points) et Nogaro (-3,6 points).

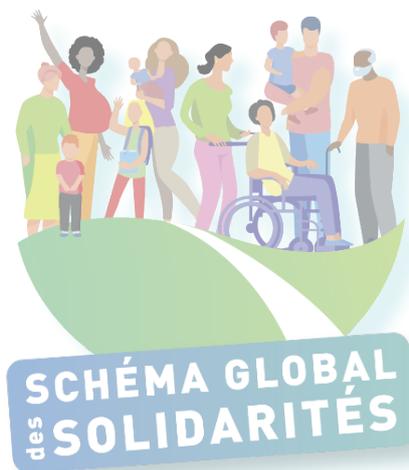
Figure 97 : Évolution de la part des 25-34 ans peu ou pas diplômés depuis 2008



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les personnes sorties du système scolaire avec, au plus, le diplôme national du brevet (ou brevet des collèges ou BEPC) sont considérées comme peu ou pas diplômées.



5.13 : 42 % DES MÉNAGES ALLOCATAIRES DE LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES OU DE LA MUTUELLE SOCIALE AGRICOLE

CONSTATS-ENJEUX



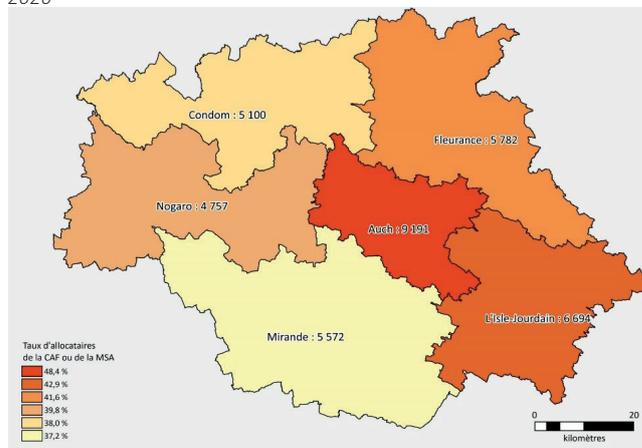
La part des ménages allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole est relativement limitée mais varie sensiblement d'un territoire à un autre. Cela pose la question d'un éventuel moindre recours aux droits, plus fréquent généralement en milieu rural.

En décembre 2020, plus de 37 000 ménages gersois percevaient des allocations versées par la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole, tous types d'allocations confondus. Cela représente un peu plus de deux ménages sur cinq : 41,8 %. Cette proportion est plus élevée au niveau régional (51,4 % ou de la France métropolitaine (47,9 %). Mais elle est à peine supérieure à ce qui est retrouvé dans les quatre départements de comparaison ou elle varie entre 39,8 % et 41,7 %.

A noter que la part des foyers d'agriculteurs bénéficiaires du RSA représente près de 10% du nombre total de foyers gersois bénéficiaires.

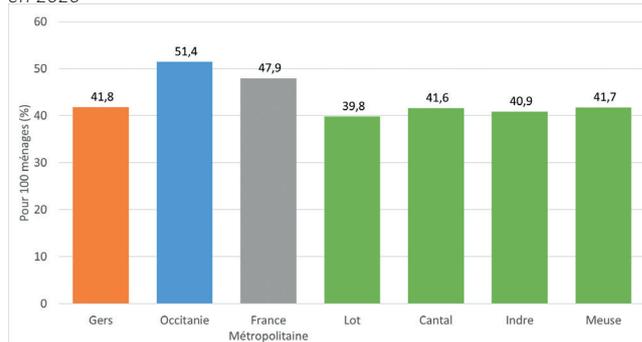
Des variations assez nettes de cet indicateur sont retrouvées au sein du département : la perception de prestations sociales versées par la Caisse d'allocations familiales ou la MSA concerne 37,0 % des ménages dans le territoire de la MDS de Mirande et 48,4 % dans celui d'Auch. Ce dernier est le seul à présenter une valeur supérieure au taux d'allocataires en France métropolitaine ; il reste cependant inférieur à la valeur en Occitanie

Carte 60 : Part des ménages allocataires de la CAF ou de la MSA en 2020



Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 98 : Part des ménages allocataires de la CAF ou de la MSA en 2020



Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 75 : Nombre de ménages allocataires de la CAF ou de la MSA et part parmi l'ensemble des ménages en 2020

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	37 096	1 404 085	13 902 520	33 454	28 620	43 187	34 734
Part (%)	41,8	51,4	47,9	39,8	41,6	40,9	41,7

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	37 096	9 191	5 100	5 782	6 694	5 572	4 757
Part (%)	41,8	48,4	38,0	41,6	42,9	37,2	39,8

Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les prestations sociales présentées ici sont des transferts versés en espèces par la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole (dans certains cas pour le compte du Département) à des individus ou à des familles afin de réduire la charge financière que représente la protection contre divers risques : maternité-famille, les difficultés de logement, le handicap et la pauvreté et l'exclusion sociale.

5.14 : PRÈS D'UN GERSOIS SUR DEUX BÉNÉFICIE DES ALLOCATIONS DE LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES OU DE LA MUTUELLE SOCIALE AGRICOLE

CONSTATS-ENJEUX

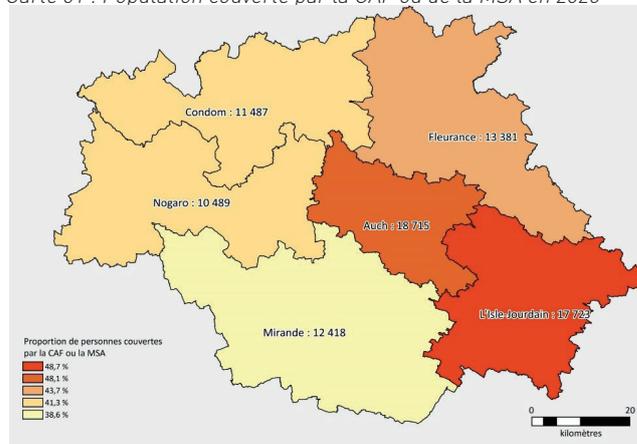
La part de la population bénéficiant des allocations de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole est plus faible qu'au niveau régional ou national mais varie d'un territoire à un autre.

Quand on prend en compte, non seulement les allocataires, mais les personnes (adultes ou enfants) vivant dans le même foyer que l'allocataire, on dénombre en décembre 2020, plus de 84 200 Gersois bénéficiant des allocations versées par la CAF ou la MSA, tous types d'allocations confondus. Cela représente 44,0 % des habitants du département alors que cette proportion dépasse 50 % au niveau régional (52,2 %) ou de la France métropolitaine (51,0 %). La valeur gersoise de cet indicateur est intermédiaire parmi les départements de comparaison : la part de la population bénéficiant des allocations versées par la CAF ou la MSA varie entre 42,4 % dans le Lot et 45,2 % dans la Meuse.

Dix points d'écart séparent les deux territoires gersois présentant les valeurs extrêmes pour cet indicateur : 38,6 % des habitants du territoire de la MDS de Mirande bénéficie des allocations versées par la CAF ou la MSA et 48,7 % de ceux de L'Isle-Jourdain. Il faut noter que, quel que soit le territoire, cet indicateur ne dépasse pas les valeurs régionale ou nationale.

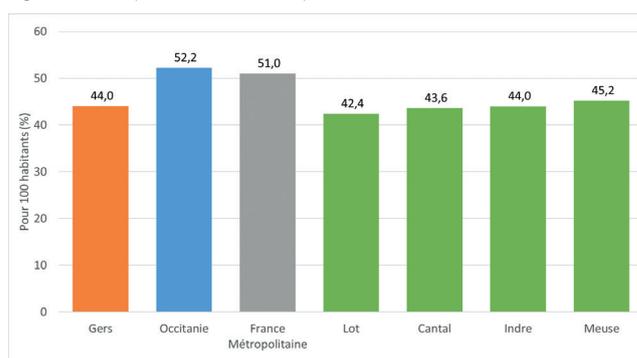
Les différences entre taux d'allocataires et taux de bénéficiaires entre territoires sont en lien avec la différence de taille des ménages.

Carte 61 : Population couverte par la CAF ou de la MSA en 2020



Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 99 : Population couverte par la CAF ou de la MSA en 2020



Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 76 : Nombre de personnes couvertes par la CAF ou de la MSA et part parmi l'ensemble de la population en 2020

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	84 213	3 072 481	33 063 578	73 720	63 102	97 041	83 773
Part (%)	44,0	52,2	51,0	42,4	43,6	44,0	45,2

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	84 213	18 715	11 487	13 381	17 723	12 418	10 489
Part (%)	44,0	48,1	41,3	43,7	48,7	38,6	41,3

Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les prestations sociales présentées ici sont des transferts versés en espèces par la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole (dans certains cas pour le compte du Département) à des individus ou à des familles afin de réduire la charge financière que représente la protection contre divers risques : maternité-famille, les difficultés de logement, le handicap et la pauvreté et l'exclusion sociale.

5.15 : UNE PROGRESSION LIMITÉE DE LA POPULATION COUVERTE PAR LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES OU LA MUTUELLE SOCIALE AGRICOLE

CONSTATS-ENJEUX

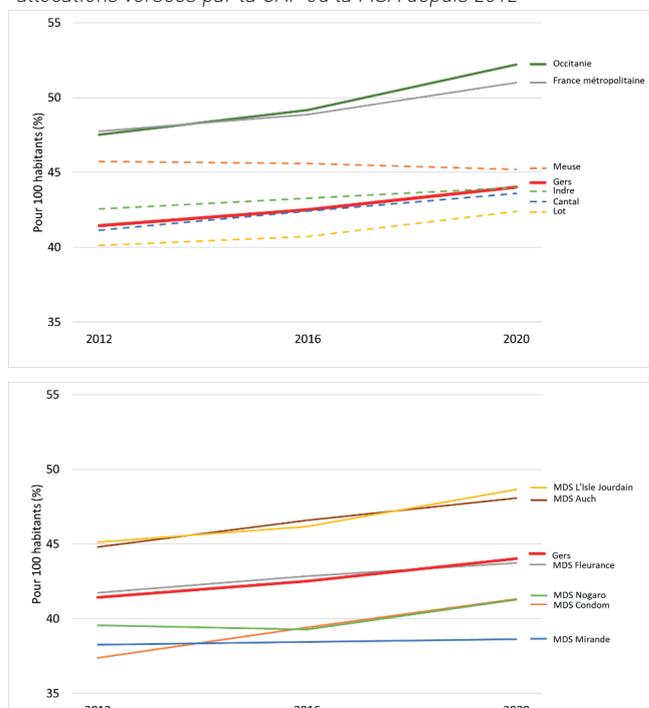
La part de la population bénéficiant des allocations de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole progresse dans le Gers mais moins qu'au niveau régional ou national. Des variations importantes sont observées au sein du département.

Entre 2012 et 2020, la part de la population bénéficiant d'allocations versées par la CAF ou la MSA est passée de 41,4 % des habitants à 44,0 % soit une hausse de 2,8 points. La hausse observée au niveau de l'Occitanie est nettement plus marquée (+4,7 points), un peu moins au niveau de la France métropolitaine (+3,2 points). Cette part de la population couverte par la CAF et la MSA a diminué dans la Meuse dans le même temps (-0,5 point) alors qu'elle progressait de manière sensiblement proche de la situation gersoise dans le Lot (+2,3 points) ou le Cantal (+2,4 points) et un peu moins dans l'Indre (+1,4 points).

Au sein du département du Gers, une progression de la part de la population bénéficiant des allocations de la CAF ou de la MSA est observée dans tous les territoires de MDS mais de manière plus ou moins accentuée : une progression limitée dans celui de Mirande (+0,4 point), un peu plus nette dans ceux de Nogaro (+1,7 point) ou Fleurance (+2,0 points) et plus importante dans les trois autres (entre +3,3 points dans celui d'Auch et +3,9 points dans celui de Condom).

Cette progression peut sans doute être mise en lien avec un meilleur recours à leurs droits par les ménages mais aussi par un appauvrissement d'une partie d'entre eux.

Figure 100 : Évolution de la part de la population couverte par les allocations versées par la CAF ou la MSA depuis 2012



Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les prestations sociales présentées ici sont des transferts versés en espèces par la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole (dans certains cas pour le compte du Département) à des individus ou à des familles afin de réduire la charge financière que représente la protection contre divers risques : maternité-famille, les difficultés de logement, le handicap et la pauvreté et l'exclusion sociale.

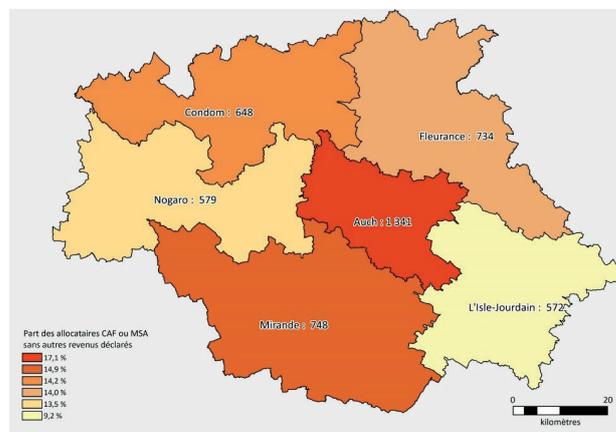
5.16 : 4 600 ALLOCATAIRES DE LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES OU DE LA MUTUELLE SOCIALE AGRICOLE SONT SANS AUTRES RESSOURCES

CONSTATS-ENJEUX

La part des allocataires ne déclarant aucune autre ressource est relativement limitée dans le Gers mais varie nettement au sein du département.

4 600 allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole résidant dans le Gers déclarent n'avoir aucune autre source de revenus. Cela représente 13,9 % des allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole dont les ressources sont connues. Cette proportion est moins importante qu'en Occitanie ou en France métropolitaine. La situation gersoise, pour cet indicateur est intermédiaire entre le Cantal (ou cette proportion est moindre) et les trois autres départements où elle est un peu plus élevée.

La part des allocataires ne déclarant aucune autre ressource que les allocations versées par la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole varie de 9,2 % dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain à près du double, 17,1 %, dans celui d'Auch. Dans aucun territoire cet indicateur ne dépasse la valeur régionale et ce n'est que dans celui d'Auch que la valeur nationale est dépassée.



Carte 62 : Allocataires de la CAF ou de la MSA sans autres ressources en 2020

Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

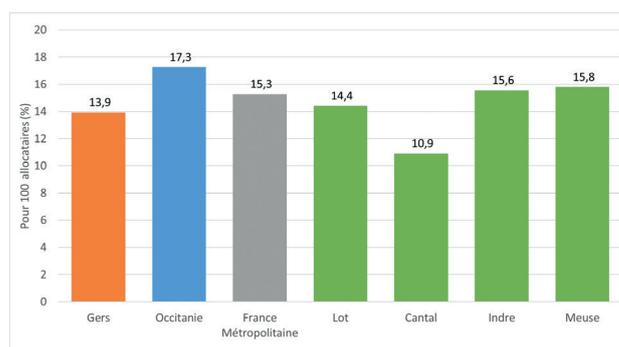


Figure 101 : Allocataires de la CAF ou de la MSA sans autres ressources en 2020

Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 77 : Nombre d'allocataires la CAF ou de la MSA sans autres ressources et part parmi les allocataires en 2020

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	4 622	208 199	1 852 505	4 314	2 779	5 986	4 989
Part (%)	13,9	17,3	15,3	14,4	10,9	15,6	15,8

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	4 622	1 341	648	734	572	748	579
Part (%)	13,9	17,1	14,2	14,0	9,2	14,9	13,5

Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

La part des prestations sociales versées en espèces par la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole dans les revenus est déterminée à partir des déclarations de revenus effectuées par les allocataires auprès des organismes de prestation sociale. Les parts présentées ici sont calculées sur les seuls allocataires dont les revenus sont connus.

5.17 : UNE DIMINUTION DE LA PART DES ALLOCATAIRES SANS AUTRES RESSOURCES

CONSTATS-ENJEUX

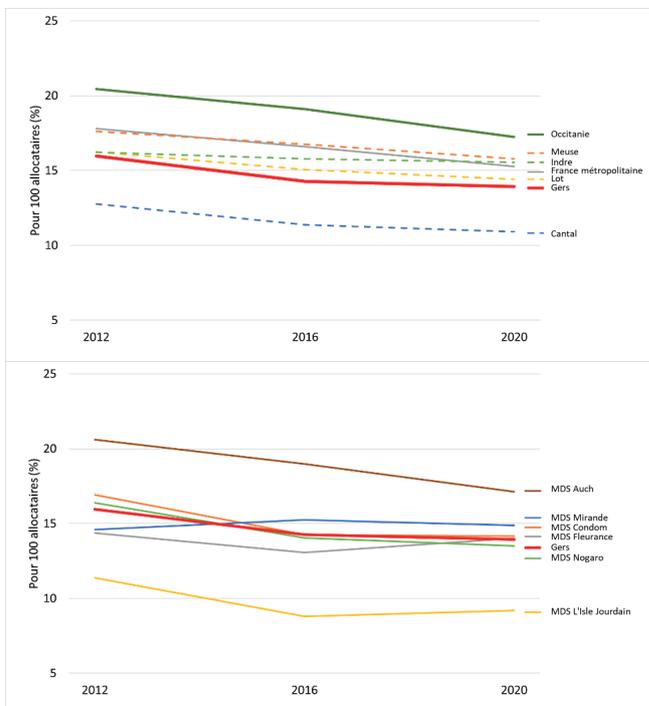


La part des allocataires ne déclarant aucune autre ressource diminue dans le Gers mais moins qu'au niveau régional ou national. Des évolutions assez différentes peuvent être observées au sein du département.

Entre 2012 et 2020, la part des allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole ne déclarant aucune autre ressource est passée de 16,0 % à 13,9 % soit une baisse de 2,0 points. Cette baisse est moins marquée qu'au niveau de l'Occitanie (-3,2 points) ou de la France métropolitaine (+2,5 points). La baisse observée dans le Gers est supérieure à celle observée dans chacun des quatre départements de comparaison : entre -0,7 point dans l'Indre et -1,9 point dans le Cantal.

Au sein du département du Gers, une baisse est observée dans cinq des six des territoires de MDS : elle varie entre -0,3 point dans celui de Fleurance et -3,5 points dans celui d'Auch. Dans le territoire de la MDS de Mirande, une progression de +0,3 point de la part des allocataires ne déclarant aucune autre ressource est observée.

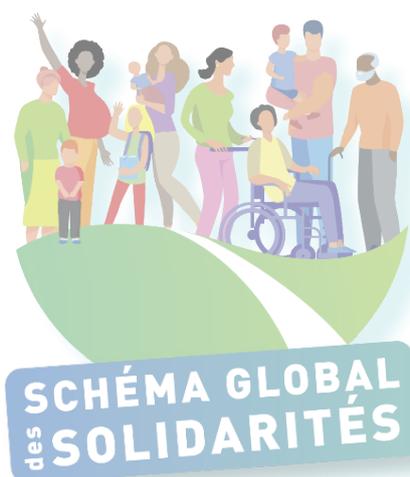
Figure 102 : Évolution de la part des allocataires de la CAF ou la MSA ne déclarant aucune autre ressource depuis 2012



Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

La part des prestations sociales versées en espèces par la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole dans les revenus est déterminée à partir des déclarations de revenus effectuées par les allocataires auprès des organismes de prestation sociale. Les parts présentées ici sont calculées sur les seuls allocataires dont les revenus sont connus.



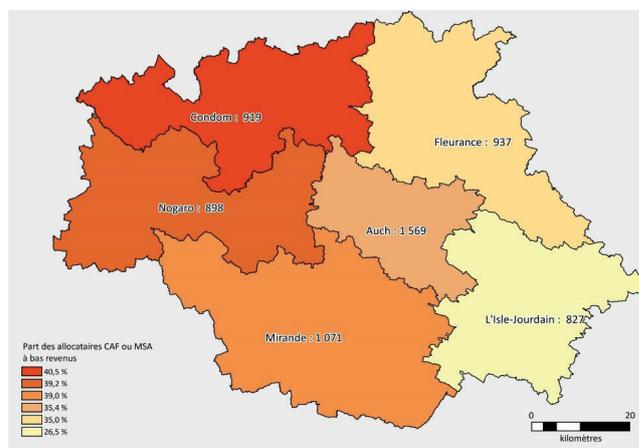
5.18 : PLUS DU TIERS DES ALLOCATAIRES DE LA CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES OU DE LA MUTUELLE SOCIALE AGRICOLE ONT DES BAS REVENUS

CONSTATS-ENJEUX

La part des allocataires à bas revenus est similaire dans le Gers et au niveau national. Cependant, des variations importantes de cet indicateur sont observées au sein du département.

Plus de 6 200 ménages allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole résidant dans le Gers sont dits à bas revenus, c'est-à-dire que l'ensemble de leur ressources, y compris les allocations ne leur permettent pas, en prenant en compte la composition du ménage, de dépasser le seuil de pauvreté. Cela représente plus du tiers (35,4 %) des allocataires de la CAF ou de la Mutuelle sociale agricole dont les ressources sont connues. Cette proportion est moins importante qu'en Occitanie et similaire à la valeur en France métropolitaine. Elle est plus élevée que dans le Cantal mais moins élevée que dans les trois autres départements de comparaison.

La part des allocataires à bas revenus de la CAF ou de la Mutuelle sociale agricole varie de 26,5 % dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain à 1,5 fois plus, 40,5 %, dans celui de Condom. Seuls les territoires de MDS de L'Isle-Jourdain et Fleurance présentent des proportions de ménages allocataires à bas revenus inférieures à la valeur en France métropolitaine.



Carte 63 : Allocataires à bas revenus de la CAF ou de la MSA en 2020
Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

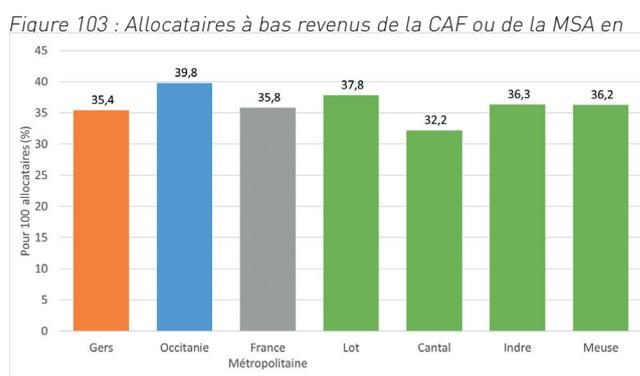


Figure 103 : Allocataires à bas revenus de la CAF ou de la MSA en 2020
Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 78 : Nombre d'allocataires à bas revenus de la CAF ou de la MSA et part parmi les allocataires en 2020

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	6 221	251 214	2 205 073	6 156	4 717	7 253	5 641
Part (%)	35,4	39,8	35,8	37,8	32,2	36,3	36,2

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	6 221	1 569	919	937	827	1 071	898
Part (%)	35,4	35,4	40,5	35,0	26,5	39,0	39,2

Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le revenu des ménages allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole est connu à partir des déclarations de revenus effectuées par les allocataires auprès des organismes de prestation sociale. Le seuil de bas revenus correspond au taux de pauvreté par unité de consommation (cf. § 2-17) déterminé par l'Insee soit 1 102 € par mois et par unité de consommation en 2019.

5.19 : UNE DIMINUTION DE LA PART DES ALLOCATAIRES À BAS REVENUS

CONSTATS-ENJEUX

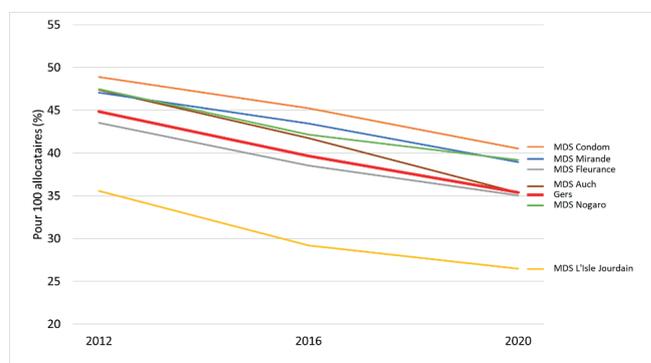
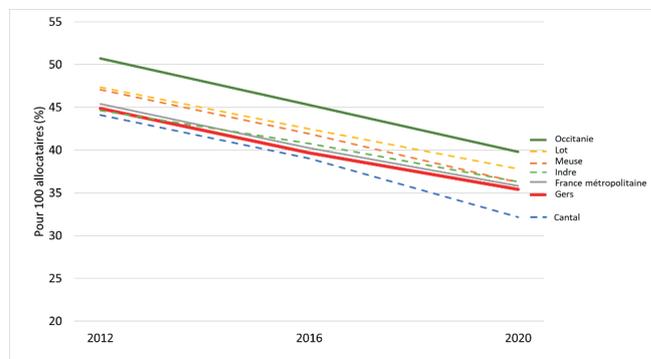


La part des allocataires à bas revenus diminue dans le Gers de la même manière qu'au niveau national. Cette baisse est retrouvée dans tous les territoires gersois de manière plus ou moins marquée.

Entre 2012 et 2020, la part des allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole dont l'ensemble des revenus, en prenant en compte la composition du ménage, ne dépasse pas le seuil de pauvreté est passée de 44,9 % à 35,4 % soit une baisse de 9,5 points. Cette baisse est moins marquée qu'au niveau de l'Occitanie (-10,9 points) et similaire à celle de la France métropolitaine (-9,6 points). La baisse observée dans le Gers est supérieure à celle observée dans l'Indre (-8,3 points), similaire à celle du Lot (-9,6 points) et moins marquée que dans la Meuse (-10,8 points) ou le Cantal (-11,9 points).

Au sein du département du Gers, cette baisse est observée dans tous les territoires de MDS : c'est dans celui de Mirande qu'elle a été la moins forte (-8,1 points) et dans celui d'Auch qu'elle l'a été la plus (-12,0 points).

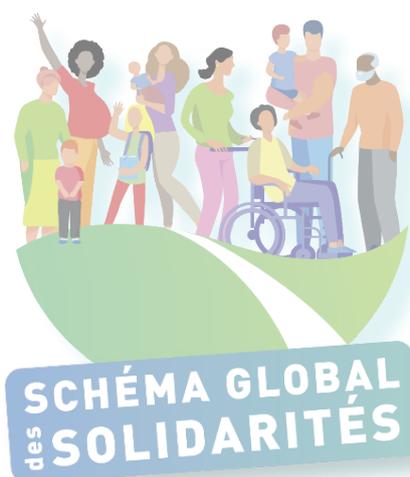
Figure 104 : Évolution de la part des allocataires à bas revenus de la CAF ou la MSA depuis 201



Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

La part des prestations sociales versées en espèces par la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole dans les revenus est déterminée à partir des déclarations de revenus effectuées par les allocataires auprès des organismes de prestation sociale. Les parts présentées ici sont calculées sur les seuls allocataires dont les revenus sont connus.



5.20 : UN TAUX MODÉRÉ D'ALLOCATAIRES DU RSA SOCLE

CONSTATS-ENJEUX

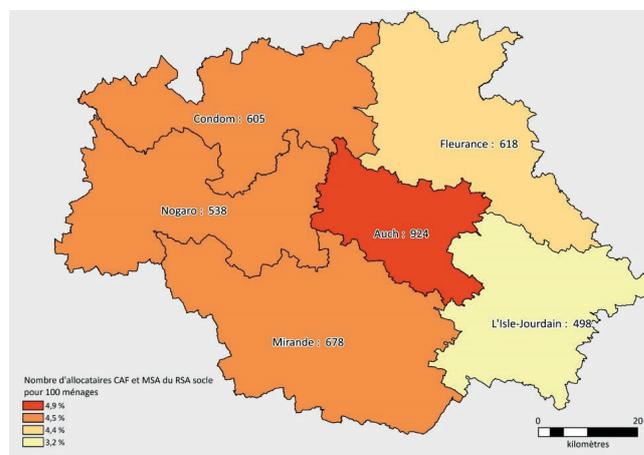


Le taux d'allocataires du Revenu de Solidarité Active (RSA) socle dans le Gers est inférieur aux valeurs régionale et nationale. Il varie de manière limitée entre les territoires au sein du département.

Près de 3 900 personnes résidant dans le Gers perçoivent le RSA socle, versé aussi bien par la Caisse d'allocations familiales que par la Mutuelle sociale agricole. Ainsi, sur 88 799 ménages gersois, 4,3 % sont allocataires du RSA socle. Ce taux de ménages allocataires du RSA socle est nettement plus faible qu'en Occitanie et, dans une moindre mesure, en France métropolitaine. Le taux d'allocataires du RSA socle dans le Gers est supérieur à ce qui est observé dans le Cantal mais inférieur aux valeurs retrouvées dans les trois autres départements de comparaison.

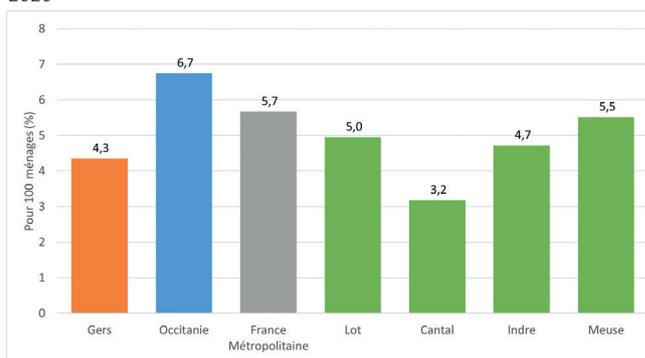
C'est dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain que le taux de ménages allocataires du RSA socle est le plus faible (3,2 %) et dans celui d'Auch qu'il est le plus élevé (4,9 %). Ainsi, dans aucun territoire gersois, on n'observe de taux d'allocataires du RSA supérieurs aux valeurs régionale ou nationale.

Carte 64 : Allocataires du RSA socle de la CAF ou de la MSA en 2020



Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 105 : Allocataires du RSA socle de la CAF ou de la MSA en 2020



Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 79 : Nombre d'allocataires du RSA socle de la CAF ou de la MSA et part parmi les ménages en 2020

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	3 861	184 229	1 643 180	4 161	2 188	4 987	4 588
Part (%)	4,3	6,7	5,7	5,0	3,2	4,7	5,5

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	3 861	924	605	618	498	678	538
Part (%)	4,3	4,9	4,5	4,4	3,2	4,5	4,5

Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le revenu de solidarité active (RSA) assure aux personnes sans ressources un niveau minimum de revenu qui varie selon la composition du foyer. Le RSA est ouvert, sous certaines conditions, aux personnes d'au moins 25 ans et aux jeunes actifs de 18 à 24 ans s'ils sont parents isolés ou justifient d'une certaine durée d'activité professionnelle. Le RSA socle est versé aux personnes sans activité professionnelle.

5.21: DES ALLOCATAIRES DU REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE (RSA) SOCLE EN AUGMENTATION

CONSTATS-ENJEUX

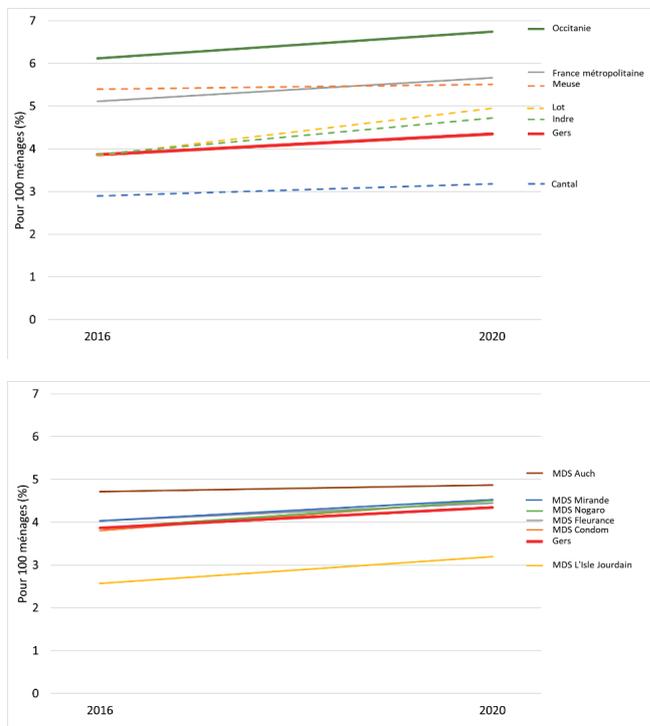


La part des ménages allocataires du Revenu de Solidarité Active (RSA) socle progresse dans le Gers comme dans la région ou en France métropolitaine. Cette hausse est plus ou moins importante selon les territoires

Entre 2016 et 2020, la part des ménages percevant le RSA socle de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole est passée de 3,9 % à 4,3 % soit une hausse de 0,5 points, légèrement inférieure à ce qui était observé au niveau de l'Occitanie ou de la France métropolitaine (+0,6 point). Elle a été moindre dans la Meuse (+0,1 point) ou le Cantal (+0,3 point) mais plus élevée dans l'Indre (+0,3 point) ou le Lot (+1,1 point).

Au sein du département du Gers, une augmentation du taux de ménages allocataires du RSA socle est observée dans tous les territoires : de +0,2 point dans celui d'Auch à +0,7 point dans celui de Condom.

Figure 106 : Évolution du taux de ménages allocataires du RSA socle à la CAF ou la MSA depuis 2016



Source : Cnaf & CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le revenu de solidarité active (RSA) assure aux personnes sans ressources un niveau minimum de revenu qui varie selon la composition du foyer. Le RSA est ouvert, sous certaines conditions, aux personnes d'au moins 25 ans et aux jeunes actifs de 18 à 24 ans s'ils sont parents isolés ou justifient d'une certaine durée d'activité professionnelle. Le RSA socle est versé aux personnes sans activité professionnelle.

5.22 : UNE MAJORITÉ DES BÉNÉFICIAIRES DU RSA RELÈVE D'UN ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

CONSTATS-ENJEUX

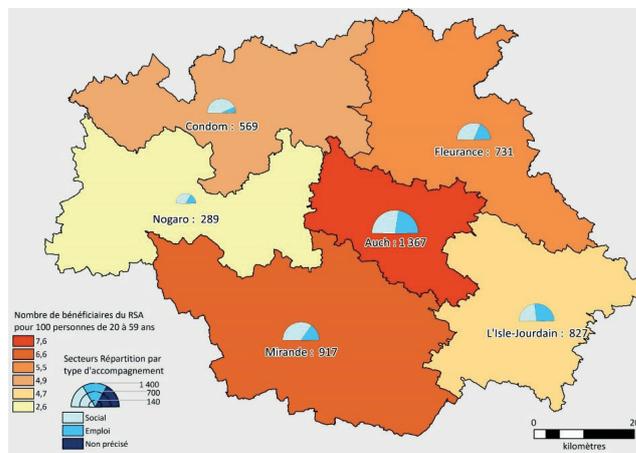


Les deux tiers des accompagnements sont de type social mais avec de fortes variations entre les territoires du département.

Parmi les 4 700 bénéficiaires (allocataires et conjoints) du RSA recensés par le conseil départemental fin 2021, près des deux tiers (65,3 %) relevaient d'un accompagnement social afin de résoudre, en premier lieu, les difficultés sociales pouvant être un obstacle à un accès à l'emploi. Les autres bénéficiaires relevaient d'un accompagnement vers l'emploi, majoritairement assuré par Pôle-Emploi.

Au niveau des territoires de MDS, la part respective entre accompagnement social et accompagnement emploi varie fortement : l'accompagnement emploi est ainsi majoritaire dans celui de L'Isle-Jourdain (53,2 % des accompagnements). Il est minoritaire dans tous les autres territoires mais sa part reste relativement importante (45,0 %) dans celui d'Auch. Dans le territoire de la MDS de Fleurance, il est dans la moyenne départementale (36,7 %) alors qu'il est beaucoup moins important dans les autres territoires : 32,9 % dans celui de Nogaro, 30,3 % dans celui de Mirande et 12,7 % dans celui de Condom.

Carte 65 : Allocataires du RSA soumis à droits et devoirs en 2021



Source : CD32/Solis - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 80 : Nombre d'allocataires du RSA soumis à droits et devoirs en 2021

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre total	4 700	1 367	569	731	827	917	289
Dont social	2 928	752	496	463	385	638	194
Dont emploi	1 768	615	72	268	440	278	95
Dont non précisé	4	0	1	0	2	1	0

Source : CD32/Solis 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le bénéficiaire du RSA a certaines obligations d'insertion dès lors qu'il est sans emploi ou lorsqu'en moyenne, ses revenus d'activité professionnelle sont inférieurs à 500 euros par mois. Sa situation est examinée par les services du Département, qui déterminent l'accompagnement le plus adapté pour faciliter son accès à l'emploi ou consolider ses capacités professionnelles :

- orientation sociale : il s'agit en premier lieu de résoudre les difficultés sociales de la personne, qui posent des problèmes pour rechercher un emploi ;
- orientation professionnelle ou emploi : l'objectif est de rechercher un emploi, l'accompagnement est en principe confié à Pôle emploi, même si la loi prévoit que le Conseil départemental peut choisir de faire appel à un autre organisme

LOGEMENT

LES FAITS MARQUANTS

DES LOGEMENTS SOCIAUX EN PROPORTION RÉDUITE

- Proportionnellement deux à trois fois moins nombreux qu'au niveau régional ou national
- Principalement présents dans le territoire de la MDS d'Auch
- Et nettement moins dans les autres territoires

UNE PART RÉDUITE DE RÉSIDENCES SECONDAIRES

- Un nombre total de logements en nette croissance
- La très grande majorité des logements sont des résidences principales
- Les résidences secondaires sont en nombre limité pour la région
- Et la part des logements vacants est un peu supérieure aux valeurs régionale ou nationale
- Avec des variations importantes au sein du département

DES MÉNAGES MAJORITAIREMENT PROPRIÉTAIRES DE LEUR RÉSIDENCE PRINCIPALE

- Avec une part limitée de locataires du parc social
- Et des variations nettes au sein du département

PEU DE MÉNAGES BÉNÉFICIAIRES DES ALLOCATIONS LOGEMENTS

- Une part nettement moindre qu'au niveau régional ou national
- Et en léger recul dans le temps



6.1 : UNE OFFRE EN LOGEMENT SOCIAL RELATIVEMENT LIMITÉE

CONSTATS-ENJEUX



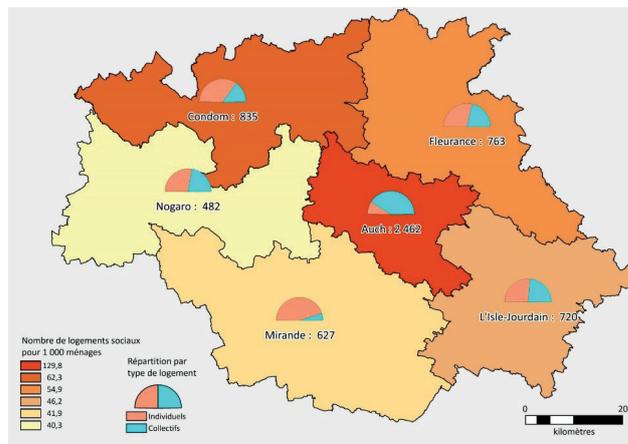
Le parc social locatif gersois est relativement réduit au regard du nombre de ménages. La part des logements individuels y est importante.

En 2021, on dénombrait près de 5 900 logements sociaux dans le département du Gers soit 66,3 logements sociaux pour 1 000 ménages. Au niveau régional, cette proportion est 1,7 fois plus élevée (114,6) et au niveau national, 2,7 fois (176,9). La valeur gersoise pour cet indicateur est à peine supérieure à celle du Lot et nettement plus faible que dans les trois autres départements de comparaison ou les valeurs sont comprises entre 91 logements sociaux pour 1 000 ménages dans le Cantal et 166 dans l'Indre.

Au sein du département, le territoire de la MDS d'Auch se distingue avec 129,8 logements sociaux pour 1 000 ménages, valeur supérieure à ce qui est observé sur l'ensemble de l'Occitanie. Dans les cinq autres territoires, les valeurs varient entre 40,3 dans celui de Nogaro et 62,3 dans celui de Condom.

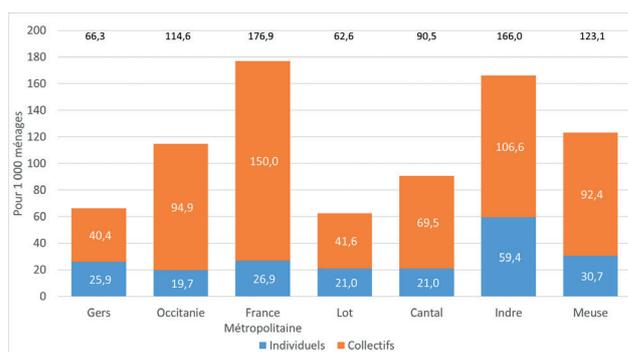
La caractéristique du parc social locatif gersois est la part élevée de logements individuels : ils représentent 39 % du parc social, valeur la plus élevée de l'ensemble des territoires étudiés. La part des logements individuels dans le parc social est de 17 % en région et de 15 % au niveau national ; elle est comprise entre 23 % dans le Cantal et 34 % dans le Lot. Au sein du département, les logements individuels sont majoritaires dans tous les territoires de MDS sauf celui d'Auch

Carte 66 : Les logements sociaux en 2021



Source : SDES - RPLS 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 107 : Les logements sociaux en 2021



Source : SDES - RPLS 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 81 : Nombre de logements sociaux et taux pour 1 000 ménages en 2021

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	5 889	313 047	5 129 898	5 262	6 231	17 539	10 246
Taux pour 1 000 ménages	66,3	114,6	176,9	62,6	90,5	166,0	123,1

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	5 889	2 462	835	763	720	627	482
Taux pour 1 000 ménages	66,3	129,8	62,3	54,9	46,2	41,9	40,3

Source : SDES - RPLS 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Un logement social est un logement destiné, à la suite d'une initiative publique ou privée, à des personnes à revenus modestes qui auraient des difficultés à se loger sur le marché privé. Le répertoire des logements locatifs des bailleurs sociaux recense ces logements.

6.2 : UNE PART RÉDUITE DE RÉSIDENCES SECONDAIRES

CONSTATS-ENJEUX



Alors que la part des résidences secondaires reste relativement limitée dans le département, la part des logements inoccupés est plus importante.

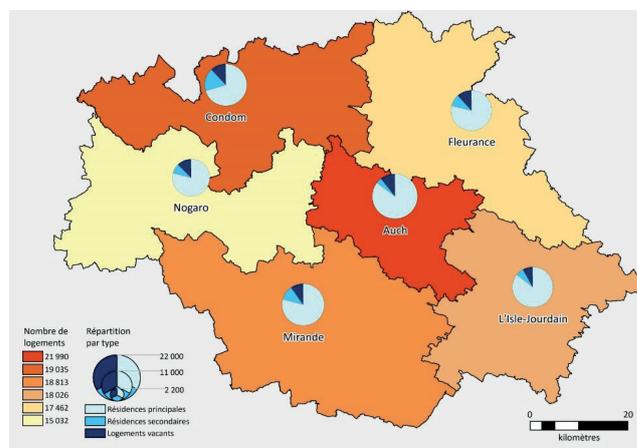
En 2017, le Gers comptait près de 110 400 logements. La très grande majorité d'entre eux, 79,8 % sont des résidences principales.

Les résidences secondaires forment 9,5 % de l'ensemble des logements dans le Gers. Cette proportion est nettement plus faible qu'en Occitanie (15,7 %) mais très proche de la valeur en France métropolitaine (9,8 %). Elle est aussi voisine de la valeur observée dans l'Indre, plus du double de la valeur de la Meuse mais inférieure aux valeurs dans le Lot et le Cantal où les résidences secondaires représentent un cinquième des logements.

Près de 11 % des logements sont inoccupés, vacants. Cette proportion est un peu supérieure à ce qui est observé sur l'ensemble de l'Occitanie ou de la France métropolitaine. Elle est identique dans le Lot et plus élevée dans chacun des trois départements de comparaison.

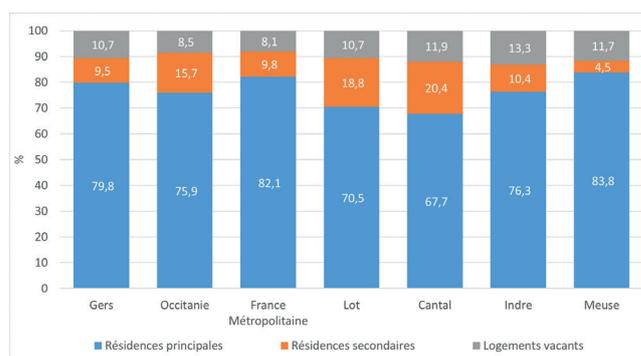
Au sein du département, la part des résidences secondaires atteint 17,8 % des logements sur le territoire de la MDS de Condom et n'est que de 4,8 % dans celui d'Auch. La part des logements vacants varie entre 8,0 % des logements dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain et 12,5 % dans celui de Nogaro.

Carte 67 : Les logements par types en 2017



Source : Insee RP 2017 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

Figure 108 : Répartition des logements par types en 2017



Source : Insee RP 2017 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

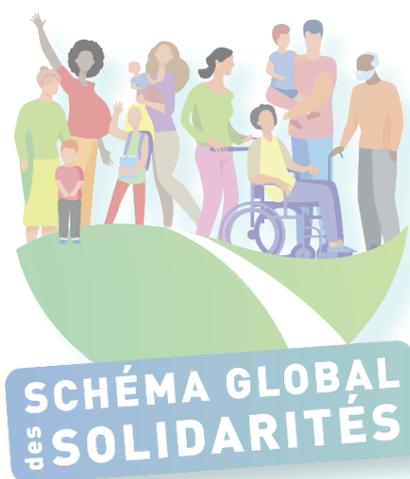


Tableau 82 : Nombre de logements et répartition par type d'occupation en 2017

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre total de logements	110 358	3 553 026	34 980 732	118 075	101 363	138 634	99 736
Résidences principales (nb)	88 060	2 695 138	28 734 433	83 249	68 632	105 772	83 575
Résidences principales (%)	79,8	75,9	82,1	70,5	67,7	76,3	83,8
Résidences secondaires (nb)	10 481	556 126	3 419 926	22 155	20 628	14 476	4 532
Résidences secondaires (%)	9,5	15,7	9,8	18,8	20,4	10,4	4,5
Logements vacants (nb)	11 817	301 762	2 826 372	12 672	12 103	18 386	11 630
Logements vacants (%)	10,7	8,5	8,1	10,7	11,9	13,3	11,7

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre total de logements	110 358	21 990	19 035	17 462	18 026	18 813	15 032
Résidences principales (nb)	88 060	18 757	13 378	13 748	15 421	14 892	11 864
Résidences principales (%)	79,8	85,3	70,3	78,7	85,5	79,2	78,9
Résidences secondaires (nb)	10 481	909	3 391	1 665	1 164	2 068	1 285
Résidences secondaires (%)	9,5	4,1	17,8	9,5	6,5	11,0	8,5
Logements vacants (nb)	11 817	2 323	2 266	2 049	1 441	1 853	1 883
Logements vacants (%)	10,7	10,6	11,9	11,7	8,0	9,9	12,5

Source : Insee RP 2017 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le nombre de logements est issu des recensements de population réalisés par l'Insee. Les différentes catégories sont :

- les résidences principales : logements occupés de façon habituelle et à titre principal par le ménage ;
- les logements vacants : logements disponibles pour la vente ou la location, logements neufs achevés mais non encore occupés ;
- les logements occasionnels : logements utilisés une partie de l'année pour des raisons professionnelles ;
- les résidences secondaires : logements utilisés pour les week-ends, les loisirs ou les vacances.

La distinction entre logements occasionnels et résidences secondaires est parfois difficile à établir, c'est pourquoi les deux catégories sont regroupées.

Contrairement aux autres données issues du recensement qui portent sur l'année 2018, la répartition par type d'occupation n'est disponible que jusqu'en 2017.

6.3 : UN NOMBRE DE LOGEMENT EN CROISSANCE

CONSTATS-ENJEUX

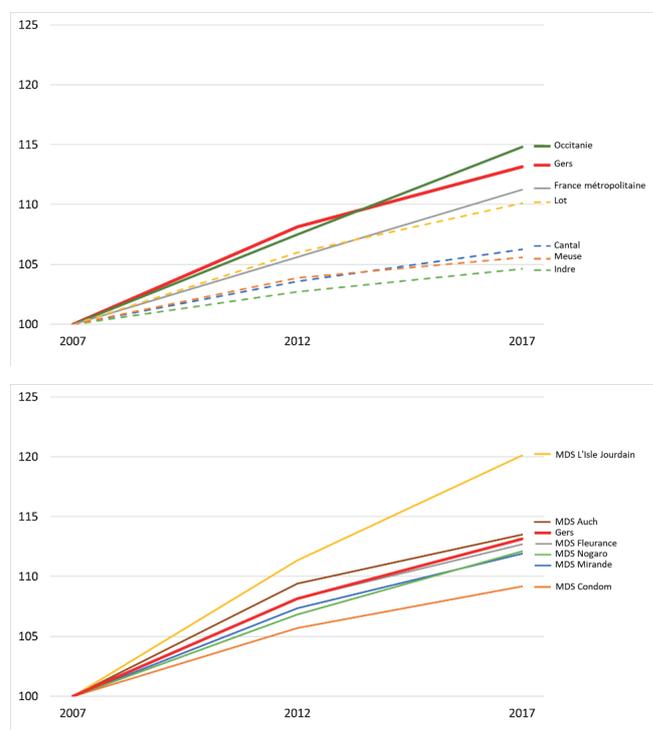


Le nombre de logements dans le Gers croit nettement pendant les dix dernières années, plus que dans tous les autres territoires à l'exception de l'Occitanie. Au sein du département, le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain apparaît particulièrement dynamique.

Entre 2007 et 2017, le Gers a gagné plus de 12 800 logements soit une progression de 13 % du nombre total de logements. Il n'y a qu'au niveau de l'ensemble de l'Occitanie qu'on observe une progression plus forte : +15 %. Dans tous les autres territoires, elle est moindre, entre +11 % en France métropolitaine et +5 % dans l'Indre.

Au sein du département, c'est dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain, où elle atteint 20 % que la progression du nombre de logements a été la plus forte. Dans celui de la MDS d'Auch, avec +14 %, elle est légèrement supérieure à la valeur départementale et c'est dans celui de Condom que le nombre de logements a le moins progressé (+9 %).

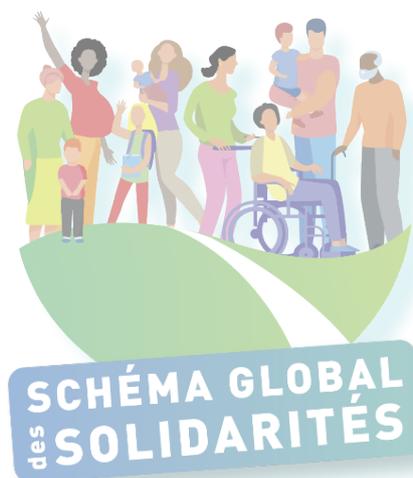
Figure 109 : Évolution du nombre de logements depuis 2007 (base 100 : 2007)2



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le nombre de logements est issu des recensements de population réalisés par l'Insee. Contrairement aux autres données issues du recensement qui portent sur l'année 2018, cette données n'est disponible que jusqu'en 2017



6.4 : PLUS DES DEUX TIERS DES MÉNAGES SONT PROPRIÉTAIRES DE LEUR RÉSIDENCE PRINCIPALE

CONSTATS-ENJEUX



La part des propriétaires est particulièrement importante dans le Gers mais variable entre les territoires de MDS.

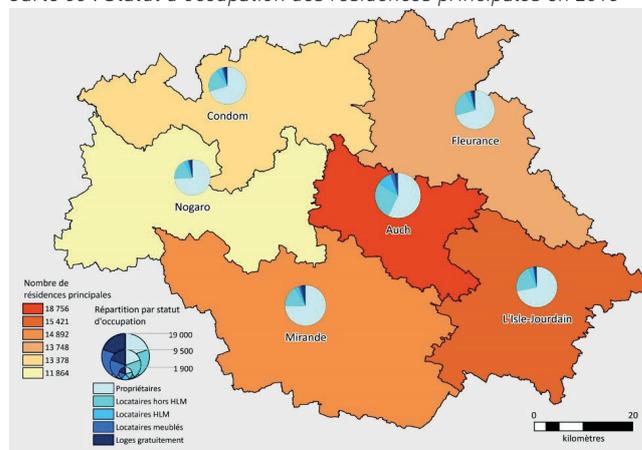
En 2018, le nombre de ménages occupant un logement ordinaire est de près de 88 800 dans le Gers. La majorité des occupants de ces résidences principales en sont propriétaires : 68,9 %. Cette part de propriétaires est supérieure à ce qui est observé au niveau de l'Occitanie ou de la France métropolitaine et intermédiaire parmi les départements de comparaison.

Un cinquième des ménages est locataire de logements non meublés du parc privé (21,1 %) ce qui est moindre qu'au niveau régional ou national mais plus que dans les départements de comparaison. Pour 5,6 % des ménages, leur résidence principale est une location au sein du parc social. Cette proportion est nettement moindre que ce qui est observé en Occitanie et en France métropolitaine et également inférieur, parfois de peu, à ce qui est observé dans les départements de comparaison.

Les locations meublées et les ménages logés gratuitement rassemblent une faible part des ménages, respectivement 1,5 % et 2,9 % des résidences principales sont occupées à ce titre.

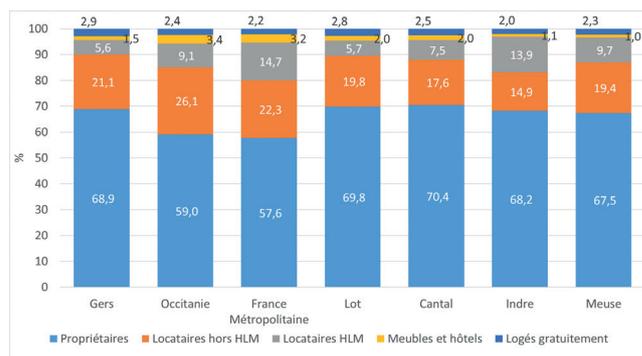
Au sein du département, on constate que la part des propriétaires est plus réduite dans le territoire de la MDS d'Auch et maximale dans celui de Mirande. En corollaire, la part des locataires est plus élevée dans celui d'Auch et minimal à Mirande. Les locataires HLM dans le territoire de la MDS d'Auch sont, proportionnellement, deux fois plus nombreux à minima que dans chacun des autres territoires de MDS gersois.

Carte 68 : Statut d'occupation des résidences principales en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

Figure 110 : Statut d'occupation des résidences principales en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

Tableau 83 : Nombre de ménages et répartition par statut d'occupation de leur logement en 2018

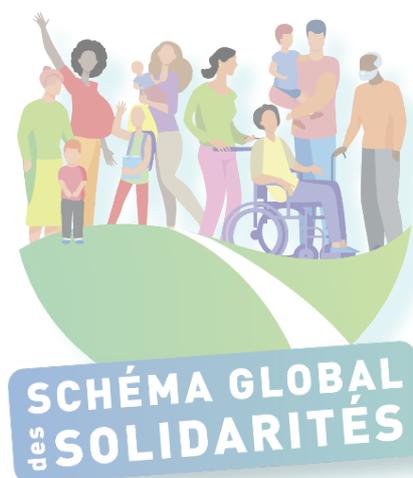
	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre total de ménages	88 771	2 731 058	28 999 669	84 061	68 834	105 675	83 214
Propriétaires (%)	68,9	59,0	57,6	69,8	70,4	68,2	67,5
Locataires vides hors HLM (%)	21,1	26,1	22,3	19,8	17,6	14,9	19,4
Locataires HLM (%)	5,6	9,1	14,7	5,7	7,5	13,9	9,7
Locataires meublés (%)	1,5	3,4	3,2	2,0	2,0	1,1	1,0
Logés gratuitement (%)	2,9	2,4	2,2	2,8	2,5	2,0	2,3

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre total de logements	88 771	18 757	13 378	13 748	15 591	14 963	11 951
Propriétaires (%)	68,9	57,0	69,9	70,5	71,7	74,4	74,0
Locataires vides hors HLM (%)	21,1	27,0	20,0	21,0	21,5	16,8	18,3
Locataires HLM (%)	5,6	10,8	5,4	4,4	4,0	3,4	3,7
Locataires meublés (%)	1,5	2,7	1,2	1,1	0,7	1,6	1,1
Logés gratuitement (%)	2,9	2,4	3,5	3,1	2,1	3,8	2,9

Source : Insee RP 2017 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les chiffres ne concernent ici que les résidences principales. Le statut d'occupation des résidences principales est issu des recensements de population réalisés par l'Insee.



6.5 : UNE PART DE MÉNAGES PROPRIÉTAIRES DE LEUR RÉSIDENCE PRINCIPALE EN LÉGÈRE PROGRESSION

CONSTATS-ENJEUX

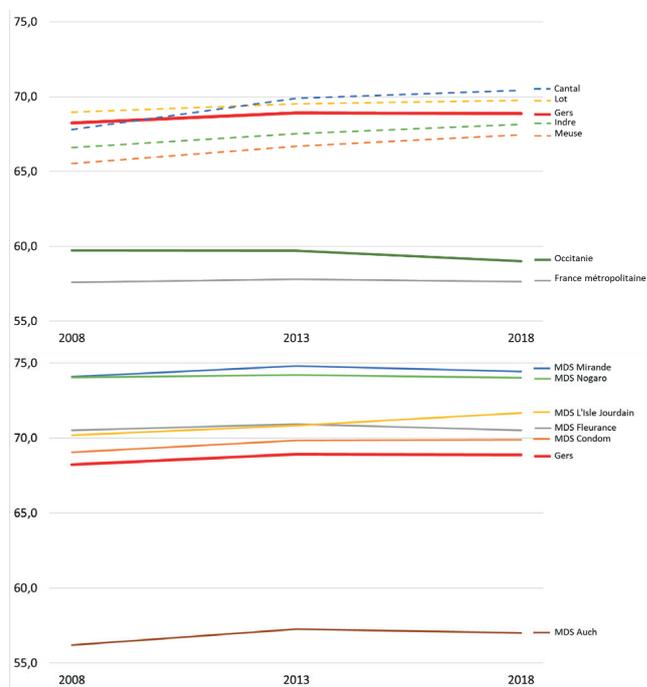


La part des propriétaires de leur résidence principale dans le Gers progresse moins que dans les autres départements étudiés. Au sein du département, elle progresse de manière différenciée.

La part des propriétaires de leur résidence principale a faiblement progressé au cours des dix dernières années : elle est passée de 68,2 % à 68,9 % en Occitanie soit une progression de 0,6 point. Dans le même temps, la part des propriétaires de leur résidence principale diminuait en Occitanie de -0,7 point et était quasiment stable au niveau de la France métropolitaine (+0,1 point). En revanche, dans chacun des départements de comparaison, on observait une progression plus nette de cette part de propriétaires : entre +1,6 point dans l'Indre et +2,6 points dans le Cantal.

Au sein du département, la part des propriétaires est stable dans deux territoires de MDS : Fleurance et Nogaro et elle progresse dans tous les autres territoires, entre +0,4 points dans celui de Mirande et +1,5 point dans celui de L'Isle-Jourdain.

Figure 111 : Évolution de la part de propriétaires de leur résidence principale depuis 2008



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Les chiffres ne concernent ici que les résidences principales. Le statut d'occupation des résidences principales est issu des recensements de population réalisés par l'Insee.

6.6 : LES TROIS QUART DES RÉSIDENCES PRINCIPALES ONT PLUS DE 30 ANS

CONSTATS-ENJEUX

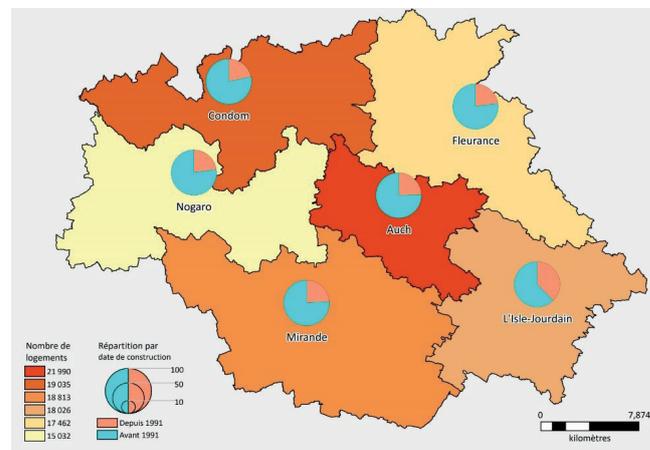


Hormis dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain, plus des trois quart des résidences principales datent d'avant 1991.

Dans le Gers, les trois quart (74,3 %) des résidences principales ont été construites avant 1991. Cette part est un peu supérieure à ce qui est observé dans l'ensemble de l'Occitanie mais similaire à la France métropolitaine. Si elle est un peu plus importante dans le Gers que dans le Lot, elle est inférieure à ce qui est observé dans les trois autres départements de comparaison.

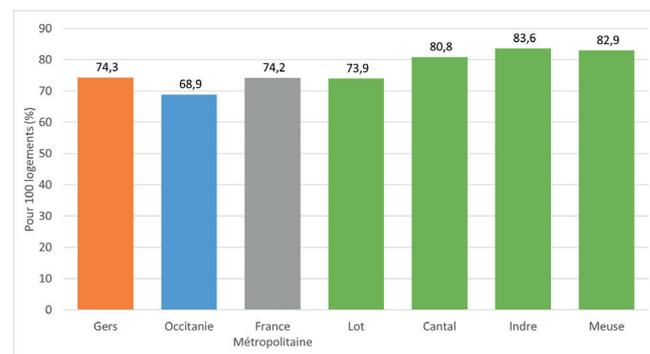
Au sein du département, les variations peuvent être assez nettes : dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain, seules 62,2 % des résidences principales datent d'avant 1991 alors que cette proportion est supérieure à 75 % dans chacun des autres territoires et atteint 78,2 % dans celui de Condom.

Carte 69 : Part des résidences principales construites avant 1991 en 2018



Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 112 : Part des résidences principales construites avant 1991 en 2018



Source : SDES - RPLS 2021 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 84 : Nombre de résidences principales construites avant 1991 et part pour 100 résidences principales en 2018

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	80 981	2 414 739	25 670 659	86 141	81 024	115 023	81 983
Taux pour 1 000 ménages	74,3	68,9	74,2	73,9	80,8	83,6	82,9

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	80 981	16 436	14 780	13 383	10 873	14 068	11 440
Taux pour 1 000 ménages	74,3	75,3	78,2	77,0	62,2	75,7	77,1

Source : Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

L'ancienneté du bâti est appréciée à partir de la période de construction de la résidence principale collectée lors du recensement de population.

6.7 : UNE PART LIMITÉE DES MÉNAGES PERÇOIT DES ALLOCATIONS LOGEMENT

CONSTATS-ENJEUX

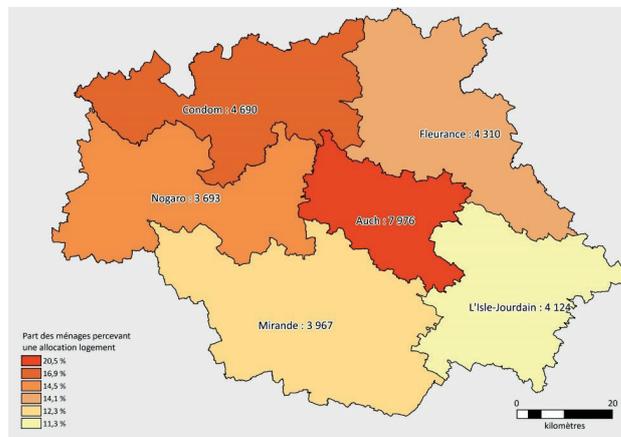


Si le taux d'allocataires logement dans le Gers est plutôt réduit, il varie fortement entre territoires au sein du département.

Près de 28 800 ménages gersois perçoivent une allocation logement fin 2020. Cela représente 15,0 % de l'ensemble des ménages du département. Ce taux d'allocataires logement est nettement inférieur à la valeur en Occitanie où il atteint 22,4 %. La différence avec le taux en France métropolitaine est un peu plus réduite, 19,6 %. Le taux d'allocataires logements dans le Gers dépasse, de peu, les valeurs observées dans le Cantal et le Lot mais est inférieur aux valeurs dans l'Indre ou la Meuse.

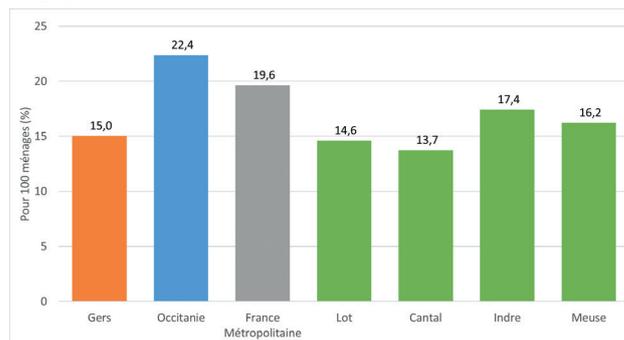
Entre territoires de MDS, le taux d'allocataires logement varie presque du simple au double : il est de 11,3 % dans celui de L'Isle-Jourdain et atteint 20,5 % dans celui d'Auch, seul territoire où le taux d'allocataires dépasse la valeur en France métropolitaine (mais pas la valeur en Occitanie).

Carte 70 : Part des ménages percevant une allocation logement en 2020



Source : Cnaf et CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 113 : Part des ménages percevant une allocation logement en 2020



Source : Cnaf et CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 85 : Nombre de ménages percevant une allocation logement et part pour 100 ménages en 2020

	Gers	Occitanie	France métropol.	Lot	Cantal	Indre	Meuse
Nombre	28 760	1 317 194	12 736 172	25 416	19 889	38 407	30 070
Taux pour 1 000 ménages	15,0	22,4	19,6	14,6	13,7	17,4	16,2

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre	28 760	7 976	4 690	4 310	4 124	3 967	3 693
Taux pour 1 000 ménages	15,0	20,5	16,9	14,1	11,3	12,3	14,5

Source : Cnaf et CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Une allocation logement peut être versée, sous certaines conditions, à toute personne qui loue ou qui achète un logement. Il existe 3 types d'allocations : l'aide personnalisée au logement (APL), l'allocation de logement familiale (ALF) et l'allocation de logement sociale (ALS).

6.8 : UN LÉGER REcul DE LA PART DES MÉNAGES PERCEVANT UNE ALLOCATION LOGEMENT

CONSTATS-ENJEUX

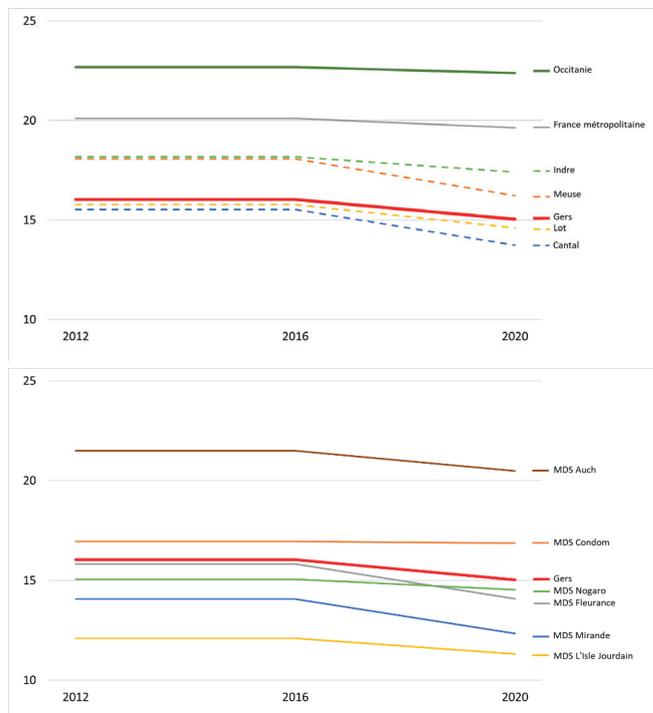


On observe une diminution limitée de la part des ménages percevant une allocation logement. Cette évolution est assez variable entre territoires de MDS.

La part des ménages percevant une des trois allocations logement est passée de 16,0 % à 15,0 %, soit une diminution de 1,0 point, entre 2012 et 2020. Cette baisse est plus forte que celle observée en Occitanie (-0,3 point) ou en France métropolitaine (-0,5 point). Si elle est inférieure à celle observée dans l'Indre (-0,8 point), elle est moins marquée que dans les trois autres départements de comparaison : entre -1,2 point dans le Lot et -1,8 point dans le Cantal et la Meuse.

Une baisse plus ou moins marquée est observée dans chacun des territoires de MDS : très faible dans celui de Condom (-0,1 point), un peu plus marquée dans ceux de Nogaro (-0,5 point) ou L'Isle-Jourdain (-0,8 point), du même ordre qu'au niveau départemental dans celui d'Auch (-1,0 point), plus forte dans les territoires des MDS de Fleurance et Mirande (-1,7 point).

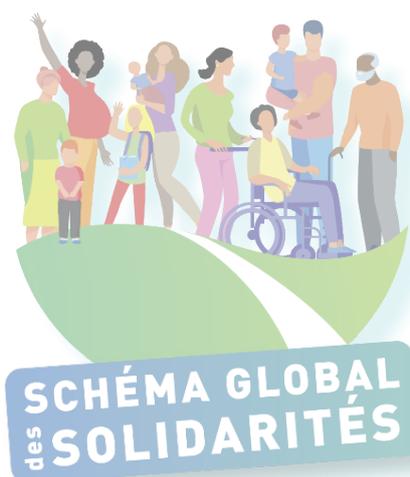
Figure 114 : Évolution de la part des ménages percevant des allocations logement depuis 2008



Source : Cnaf et CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAL-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Une allocation logement peut être versée, sous certaines conditions, à toute personne qui loue ou qui achète un logement. Il existe 3 types d'allocations : l'aide personnalisée au logement (APL), l'allocation de logement familiale (ALF) et l'allocation de logement sociale (ALS)



6.9 : LE FSL BÉNÉFICIE À PRÈS DE 2 380 MÉNAGES

CONSTATS-ENJEUX

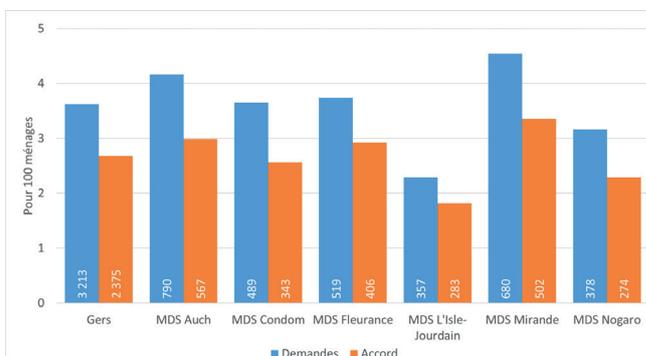


Un taux de bénéficiaires du FSL et une répartition par type d'aide qui varient d'un territoire gersois à l'autre.

En 2020, près de 2 380 ménages ont bénéficié d'une aide octroyée par le fonds de solidarité pour le logement. Au niveau départemental, cela représente 2,7 % des ménages gersois. Cette proportion peut varier selon les territoires de MDS dans le département : de 1,8 % dans celui de L'Isle-Jourdain à 3,4 % dans celui de Mirande.

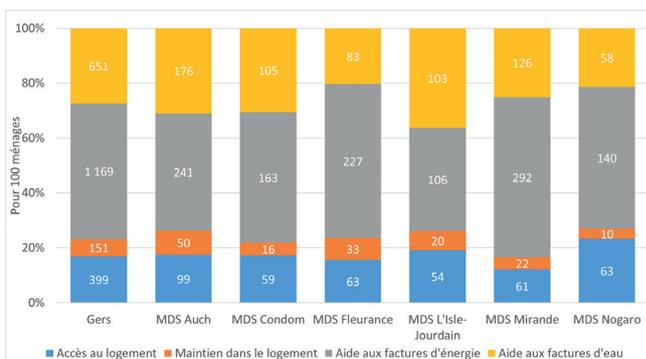
Dans près de la moitié des cas (49 %), ces aides concernent le règlement des factures d'énergie et dans plus d'un quart des cas (27 %), les factures d'eau. L'accès au logement représente 17 % des aides allouées et le maintien dans le logement 6 %. Des variations assez nettes de cette répartition peuvent être observées au sein du département : ainsi l'aide aux factures d'énergie varie entre 37 % des aides accordées dans le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain et 56 % dans celui de Fleurance. L'aide aux factures d'eau entre 21 % dans celui de Nogaro et 36 % dans celui de L'Isle-Jourdain, l'accès au logement entre 12 % dans celui de Mirande et 23 % dans celui de Nogaro et le maintien dans le logement entre 4 % dans ceux de Mirande et Nogaro et 9 % dans celui d'Auch.

Carte 71 : Demandes d'aide au FSL et aides accordées en 2020



Source : CD32 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Figure 115 : Répartition par type d'aide



Source : CD32 2020 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

Tableau 86 : Nombre de ménages percevant une aide du FSL, taux pour 100 ménages et répartition par type d'aides en 2020

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'Isle-Jourdain	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre d'aides accordées	2 375	567	343	406	283	502	274
Taux pour 100 ménages	2,7	3,0	2,6	2,9	1,8	3,4	2,3
Accès au logement	399	99	59	63	54	61	63
Maintien dans le logement	151	50	16	33	20	22	10
Aides aux factures d'énergie	1 169	241	163	227	106	292	140
Aides aux factures d'eau	651	176	105	83	103	126	58

Source : Cnaf et CCMSA Décembre 2020 - Insee RP 2018 - Exploitation : CREAI-ORS Occitanie

REPÈRES MÉTHODOLOGIQUES

Le fonds de solidarité pour le logement (FSL) accorde des aides financières aux personnes qui rencontrent des difficultés pour assurer les dépenses de leur logement (factures, loyers...). Il existe un FSL dans chaque département. Les aides du FSL peuvent notamment permettre de financer les dépenses liées à l'entrée dans un logement (dépôt de garantie, premier loyer, assurance du logement, frais de déménagement), les dettes de loyers charges comprises, et les factures d'énergies (électricité, gaz), d'eau et de téléphone.

PAROLES D'ACTEURS DES SOLIDARITÉS DU GERS

Les éléments présentés dans cette partie sont ceux collectés lors des réunions de concertations territoriales, menées au printemps 2022, au niveau du territoire de chacune des Maisons départementales de la solidarité (MDS) du département du Gers. Ces concertations avaient pour objectif de :

- ▶ **Conduire un diagnostic partagé** portant sur l'état actuel des situations diverses que connaissent les personnes en situation de vulnérabilité dans le Gers, ainsi qu'une vision partageable des évolutions observées et de celles qui se profilent dans le futur à 10 ans ;
- ▶ **mener une réflexion cohérente**, s'appuyant sur la définition et la problématisation des thématiques permettant de circonscrire des champs de réflexion tout en les reliant les uns aux autres ;
- ▶ **promouvoir une démarche participative**, permettant à chaque participant d'apporter sa pierre à l'édifice de propositions pertinentes et concrètes, dans le temps imparti à la phase de concertation.

Des groupes de 15-20 personnes ont ainsi été constitués dans chaque territoire à partir de personnes représentant les principales catégories d'acteurs impliqués. Ils ont été réunis au printemps 2022 à raison de deux séances d'une demi-journée par groupe, à deux semaines d'intervalle.

Les éléments collectés lors de ces réunions viennent compléter l'état des lieux établi à partir de l'analyse des indicateurs disponibles en les confrontant aux réalités de terrain et en prenant en compte les évolutions récentes que les données ne peuvent pas encore traduire.

Des éléments communs aux différents territoires sont apparus aux cours de ces réunions et sont présentés dans le présent chapitre. Des éléments plus spécifiques à chacun des territoires sont présentés dans les six chapitres suivants).

DONNÉES GÉNÉRALES

Les territoires du département du Gers sont peu denses et plutôt très ruraux, avec en moyenne 30 habitants au km². La population se renouvelle peu, avec une faible croissance démographique, voire une décroissance dans certains territoires (Mirande et Condom).



MIGRATION

Les territoires bénéficient d'une migration positive régulière. Le Département est assez attractif avec une part importante de la population présente sur le département depuis moins de 10 ans. Les populations arrivantes sont plutôt pauvres, avec des difficultés multiples. Les professionnels constatent que les nouveaux arrivants ont découvert le Gers en vacances, ou via la communication d'employeurs. Ils ont apprécié le cadre et viennent s'installer. Généralement, ils préparent peu leur arrivée (lieu de vie, services disponibles, ressources, formation, emploi, santé).

Ces migrations se composent pour partie d'une population des départements frontaliers et d'étrangers européens (Portugal, Espagne) travaillant dans le bâtiment. Ces

derniers ne demandent généralement pas d'aide.

Il y a aussi une migration de transition, avec un public provenant plutôt d'Europe de l'Est ou du Maghreb. Ils sont plutôt très autonomes et se déplacent en famille étendue.

Le territoire plutôt très rural est confronté à de multiples contraintes de mobilité, d'accès aux services et à la santé, de maintien à domicile, de diagnostic santé ou handicap, et d'accompagnement social et médico-social. Ces contraintes sont pour partie palliées par une entraide intra-familiale et de voisinage et font peser une partie de la prise en charge sur les aidants.

MOBILITÉ

Le département est traversé par plusieurs lignes de bus interurbains. Leur organisation n'est pas adaptée aux besoins de la population. Les trajets et les horaires notamment ne facilitent pas l'accès à l'emploi, aux services, à la santé ou à la prévention des potentiels utilisateurs. En effet, il y a peu de passage et les lignes ne permettent pas de relier aisément une commune à l'autre, impliquant souvent l'utilisation d'un véhicule personnel.

La ville d'Auch quant à elle bénéficie d'un statut particulier. Il y est proposé en son sein tout un panel de services, ainsi qu'un réseau de transport en commun accessible à tous.

La mobilité peut être complétée par deux termes, que sont la motilité et l'accessibilité. Ce sont des notions attachées l'une à la personne, l'autre à l'organisation de l'espace urbain. La motilité désigne l'aptitude psychologique, culturelle, physique aussi à se mouvoir, c'est-à-dire à concevoir un projet de mobilité réalisable ; l'accessibilité dépend principalement des conditions matérielles à mettre en œuvre pour réaliser effectivement un déplacement, conditions qui tiennent pour l'essentiel à la disposition géographique des ressources urbaines par rapport au citoyen¹.

MOTILITÉ PSYCHIQUE :

Les jeunes du territoire qui ont la capacité de se projeter hors du département partent généralement faire des études dans les grandes villes et métropoles des départements limitrophes, lorsque cela leur est possible

(ressources disponibles). Cependant, il y a un fort attachement aux territoires, et les populations jeunes et vieillissantes ont plutôt tendance à ne pas se déplacer hors de leur territoire d'appartenance.

MOTILITÉ PHYSIQUE ET ACCESSIBILITÉ :

Le territoire du Gers étant majoritairement rural, les déplacements dépendent des moyens de transport disponibles, véhicule personnel et transports collectifs. Cela augmente les distances et les temps de déplacement pour accéder aux différents services des MDS et de leurs partenaires.

Pour les jeunes, le frein principal au déplacement est l'accès (distances du service et ressources financières) au permis de conduire et à un véhicule. Les professionnels sont aussi confrontés à des problématiques de mobilité, notamment dans les emplois d'aide à domicile. Ces professionnels sont

¹Mobilité, motilité, accessibilité. Francis Beaucaire et Xavier Desjardins, Décembre 2014
https://www.citego.org/bdf_fiche-document-128_fr.html

confrontés à des plages horaires de travail très larges et, généralement, les transports ne sont pas pris en charge par l'employeur. Les professionnels sont contraints d'utiliser leur véhicule personnel.

Enfin, les jeunes diplômés ayant fait leurs études hors du département ne reviennent généralement qu'en fin de carrière et s'installent pour leur retraite.

SANTÉ

Le territoire a une densité de professionnels médicaux et paramédicaux plutôt en dessous de la moyenne régionale. Ces professionnels sont surtout concentrés à Auch, ce qui génère des situations de déserts médicaux, avec des problématiques d'accès aux soins et aux spécialistes.

Les patientèles des médecins généralistes sont saturées, et ces professionnels sont plutôt vieillissants, avec une partie d'entre eux partant à la retraite dans les 5 années à venir. Le département a initié une démarche de recrutement de médecins généralistes salariés début 2022.

Les structures médicales et paramédicales rencontrent des difficultés à recruter sur tout le département. Les principaux freins sont liés aux déplacements (temps et trajet), aux salaires bas et à de l'usure professionnelle. Le département est aussi confronté à la crise des métiers du social. Il est de plus en plus difficile de recruter des travailleurs sociaux, notamment dans le secteur de l'aide à domicile. Dans ce domaine, il existe plusieurs opérateurs mais ils sont confrontés aux mêmes contraintes de recrutement. Ces difficultés de recrutement entraînent des contraintes fortes dans le maintien à domicile.

C'est une situation qui n'est pas propre au Gers. Ces contraintes de recrutement de personnels sont nationales, notamment dans les métiers de l'aide à domicile et, plus largement, au champ médicosocial.

Les professionnels constatent sur tout le territoire que les personnes les plus précaires sont dans des situations de renoncement aux soins, ce qui entraîne des retards de prise en charge avec des situations qui se complexifient.

L'accès aux établissements sociaux et médico-sociaux, ou à la mise en place d'un suivi à domicile peut être assez long (manque de places bien que le territoire semble surdoté, difficultés de recrutement de personnel) :

- ▷ **SSIAD** : Liste d'attente d'environ 2 ans
- ▷ **CADA** : envoi des résidents à Toulouse pour les consultations
- ▷ **CMP** : pas de psychiatre disponible.

Il y a plusieurs maisons de santé sur le département (la première maison de santé de L'Isle-Jourdain était la première dans un département rural) mais les professionnels ne se déplacent plus vers les usagers. Le peu de professionnels médicaux spécialisés implique d'orienter les patients et usagers vers les départements limitrophes.

Il existe une convention entre le Département et l'équipe mobile psychiatrique adulte de la clinique d'Embats qui met à disposition un bureau dans chaque MDS pour les infirmiers de l'équipe. Cette organisation facilite le repérage des situations complexes en amont d'une prise en charge. Le financement est assuré par l'Agence Régionale de Santé (ARS).



ENFANCE ET FAMILLE

Les professionnels constatent une évolution de la conjugalité avec des séparations moins nettes et des besoins financiers plus présents, ainsi qu'une augmentation du nombre de signalements de violence intraconjugale et d'informations préoccupantes (IP). La situation sanitaire a accentué ce phénomène. Ils notent aussi une augmentation des démissions de la fonction parentale (hors handicap).

Les adultes des familles monoparentales avec RSA majoré, très majoritairement des femmes, ont moins d'employabilité, sont généralement peu qualifiés, ont peu de mobilité, et trouvent peu de travail sur le territoire. Les professionnels constatent plusieurs cas de déclaration de famille en situation de monoparentalité pour bénéficier de services tels que la crèche.

Les familles monoparentales sont plutôt jeunes et cumulent les contraintes, avec des situations très diverses telles que : sans emploi, avec des maladies chroniques, usagers de drogues, violences, problèmes financiers, etc.

Les professionnels notent une baisse du nombre d'assistantes maternelles sur tout le territoire. Cette population de professionnelles est vieillissante, et les exigences techniques et réglementaires pour obtenir un agrément sont élevées. Les contraintes à l'installation sont assez importantes (habitat adapté, finances).

Les difficultés de garde sont encore plus préjudiciables pour les parents et les familles monoparentales. Ils rencontrent des difficultés d'accès à l'emploi et aux services. Sur plusieurs territoires, il y a des créations de maisons d'assistants maternels (MAM), crèches et micro-crèches (favorisant les petits effectifs).

La crise sanitaire liée à la COVID a augmenté les problématiques liées à l'isolement et leurs conséquences psychiatriques/psychologiques.

Les professionnels constatent aussi une nette augmentation du nombre des informations préoccupantes (tout public avec origines de signalement très diverses), de mesures judiciaires, de situation de violence, de Jugements d'assistance éducative (JAE) et de placements à domicile sur tout le département.

Les placements se font en famille d'accueil ou dans l'une des quatre MECS du département.

La prévention est complexe à mettre en œuvre auprès des familles avec IP pour diverses raisons :

- ▷ refus des familles
- ▷ justice lente et en difficulté
- ▷ complexité de l'aller-vers pour l'exercice des aides éducatives à domicile en lien avec l'étendue du territoire et des difficultés de recrutement des travailleurs sociaux
- ▷ évolution de la prise en charge avec transition d'une offre avec hébergement vers l'ambulatoire (transformation des places d'Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) ou en Institut médico-éducatif (IME) en places de Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD))

Les mesures JAE concernent entre 90 et 120 enfants par mois sur chacun des 6 territoires.

Les acteurs sur le terrain n'identifient pas de service/dispositif de répit pour les enfants (séjour de rupture). Les placements se font majoritairement en famille d'accueil ou dans une des MECS du territoire.



PERSONNES ÂGÉES

La population du département est plutôt vieillissante avec une particularité sur le territoire de la MDS de L'Isle-Jourdain, qui a tendance à rajeunir doucement.

La population âgée est plutôt pauvre, avec du patrimoine et des petites retraites, ce qui implique qu'une partie soit encore obligée de travailler pour entretenir leur logement. Ce faible niveau de revenus entraîne également des difficultés à financer les travaux d'adaptation des logements afin de faciliter le maintien à domicile.

Les séniors ont un fort attachement au territoire et au domicile. Ces derniers ne souhaitant pas quitter leurs habitations pour se rapprocher des services disponibles : cela entraîne dans certains cas le renoncement au soin (maintien à domicile). Ces personnes subissent les difficultés de recrutement des établissements d'aide à domicile (crise des métiers de l'aide à domicile).

Le département est plutôt surdoté en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), selon les modes de calcul retenus par l'ARS (c'est-à-dire en fonction de la population totale). Ces derniers sont inégalement répartis sur le territoire (10 établissements sur la MDS de Fleurance). Les établissements, pour la plupart, conditionnent l'entrée des personnes à l'obligation d'avoir un médecin traitant déclaré. Les résidents sont pour 30% d'entre eux non Gersois.



Certains territoires présentent des alternatives à l'entrée en établissement :

- ▷ un accueil de jour (1/2 à 1 journée) couplé à du soin en libéral
- ▷ un accueil de répit (3 à 6 mois par an avec hébergement)
- ▷ un accueil de jour itinérant et fixe à Riscle porté par l'EHPAD de Nogaro.
- ▷ un accueil de jour rattaché à l'hôpital d'Auch.

Les professionnels constatent une augmentation du nombre de maintiens à domicile, avec une dégradation des situations et de la prise en charge. Les personnes sont plus dépendantes, avec parfois des personnes en GIR 1 et 2 à domicile. Les professionnels rencontrent des difficultés à maintenir les plans d'accompagnements, du fait des conditions de mise en œuvre (distances, moyens disponibles) et de la crise du social (déplacement, difficulté de recrutement, valorisation des métiers, rémunération basse). Dans certains cas, il y a un délai de 1 à 2 mois pour la mise en place d'un plan d'aide à domicile et il y a peu de places en accueil de jour.

Ces prises en charge au domicile conduisent régulièrement à des hospitalisations, préfigurant souvent une entrée en établissement, lorsque cela est possible.

Une culture de l'entraide sur le territoire (historique) permet de pallier certaines difficultés des services à domicile, par une prise en charge intra-familiale des séniors. Cependant, toutes les contraintes pèsent alors sur les aidants, qui ont peu de structures de répit à leur disposition.

Il existe deux plateformes d'aide sur le département :

- ▷ la Plateforme territoriale d'appui (PTA32) accessible aux professionnels
- ▷ la Plateforme d'accompagnement et de répit pour les aidants de malades d'Alzheimer.

PERSONNES HANDICAPÉES

Le territoire est impacté par la transformation de l'offre d'accompagnement. Les places d'accueil avec hébergement en IME et ITEP sont remplacées pour partie par des places ambulatoires d'accompagnement à domicile en SESSAD.

ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP :

Le nombre de repérage des situations chez les enfants est en augmentation. La Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) évalue systématiquement les droits AEEH pour toute demande. Il y a un meilleur repérage au sein des centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) et des centres d'action médico-sociale précoce (CAMPS), mais ces établissements ont aussi de longues listes d'attentes.

Pour la majorité des établissements, les délais d'attente sont de l'ordre d'un à deux ans pour la réalisation d'un diagnostic handicap enfant et la mise en place d'un accompagnement. Peu de familles sur le territoire sont en capacité financière de solliciter des professionnels libéraux. Les professionnels évaluent la part des enfants non pris en charge mais nécessitant un accompagnement à environ 50%. Enfin, environ 20% des enfants scolarisés sur le territoire ont une notification MDPH.

Le Centre local d'information et de coordination (CLIC) fait fonction de relais MDPH (une Assistante sociale Clic par MDS). Les professionnels de la MDPH sont plutôt accessibles pour les professionnels de la MDS (info accessibles suivi de dossier + info).

ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP :

Le département a plusieurs Établissements et services d'aide par le travail (ESAT) sur son territoire, avec des métiers historiques tels que la fabrication de tonneaux et la taille de vigne. Les associations gestionnaires sont ouvertes vers la ville. Les professionnels constatent tout de même une transformation d'une partie de l'offre d'hébergement vers de l'accompagnement ambulatoire (antennes de Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) sur le territoire).

La prise en charge ambulatoire est globalement inadaptée aux territoires ruraux. Elle entraîne des problématiques de mobilité des professionnels et des bénéficiaires, des difficultés d'accès aux soins, tout ceci pour un nombre de places en établissement et en ambulatoire limité. De plus, la prise en charge est morcelée et inégale sur le territoire, entre institutions et professionnels libéraux, ce qui génère de la précarité.

INSERTION

Les actifs se composent d'une majorité de personnes exerçant des emplois peu qualifiés avec une augmentation du nombre d'emplois à temps partiel. Le département compte aussi de nombreux emplois saisonniers sur une grande partie du territoire, dans les domaines de l'agroalimentaire, de l'agriculture et de la vigne. Ces emplois sont généralement générateurs de pauvreté et se combinent à des problématiques multiples tel que les addictions, les problèmes de mobilité avec freins multiples : communication,

compréhension des demandes, accès aux droits, aux séjours (accès différents au sein d'une même famille).

Le nombre de bénéficiaires du RSA est plutôt bas. La population en emploi vit plutôt avec des bas salaires. Il y a peu d'orientations par les partenaires sociaux de personnes sans aucun revenu. Les professionnels pensent qu'ils sont peu nombreux ou peu repérés.

Il convient d'attirer l'attention sur une catégorie invisible des bénéficiaires du RSA que sont les travailleurs indépendants (agricul-

teurs, artisans, commerçants) qui ont choisi par conviction de s'engager, provisoirement ou à long terme, dans des activités professionnelles peu rémunératrices mais pleines de sens qui les obligent à travailler de manière souvent intense sans dégager suffisamment de ressources pour vivre.

Quelques personnes sans domicile sont recensées essentiellement à Auch.

Globalement, les entreprises ont du mal à combler les postes vacants et à anticiper les départs à la retraite notamment dans les secteurs tertiaires, de l'action sociale et de l'agriculture. Le recrutement est difficile pour plusieurs raisons :

- ▷ Il existe peu de formation professionnelle sur le département (pas d'AFPA) et les formations ne sont pas assez visibles ;
- ▷ peu de logements de qualité sont disponibles sur le territoire et en proximité des services ;
- ▷ une augmentation des décrochages scolaires est constatée ;
- ▷ il n'y a pas ou peu de mobilité physique et psychique des jeunes sur le territoire.

Le département n'échappe pas à la crise des métiers d'aide à domicile, de l'agriculture et de la restauration liée aux conditions d'emploi complexes, à la rémunération et à l'image de ces emplois.

Les professionnels des MDS rencontrent des difficultés pour contacter les référents chez leurs partenaires, qui sont moins présents sur les territoires, notamment depuis le début de la crise sanitaire. Ceci se combine à une méconnaissance des services et de leur présence sur le territoire pour le public. Il y a une forte fracture numérique, accentuée par la ruralité du territoire et la dématérialisation de la plupart des démarches. Les maisons France Service apportent dans certains territoires une solution pour accéder aux services via un accès internet et une aide à l'utilisation.

Plusieurs chantiers d'insertion historiques sont présents sur le territoire. Les professionnels y constatent une augmentation de

la part des femmes de 55 ans et plus.

Quatre grands types de dispositifs départementaux légaux sont en place : les chantiers d'insertion, deux entreprises d'insertion, quatre associations intermédiaires et une entreprise de travail temporaire d'insertion.

Le nombre d'agences d'intérim qui se proposent d'être le relais des entreprises dans le recrutement et l'embauche des futurs salariés est en hausse. Cette situation a tendance à favoriser la précarité dans l'emploi. De plus la réforme récente des règles de calcul des aides sociales versées par la Caisse d'allocations familiales ou la Mutuelle sociale agricole a tendance à fragiliser les personnes travaillant ponctuellement sur des contrats très courts.

Le département est plutôt bien doté en établissements scolaires primaires et secondaires (écoles, collèges et lycées), mais certains d'entre eux sont assez éloignés des lieux de vie des écoliers et étudiants, ce qui implique des déplacements longs. Il y a très peu de formation supérieure hors de la ville d'Auch.

Les collèges ont un effectif mixte avec 10% des élèves en classe « non francophone » et 25% de l'effectif est d'origine étrangère. Ces chiffres sont liés à une migration de transition, composée d'un public provenant plutôt d'Europe de l'Est ou du Maghreb. Cette population est plutôt très autonome et se déplace en famille étendue.

Les jeunes ont plutôt une motilité psychique positive, ils se déplacent pour les études quand cela leur est possible mais ne reviennent pas tout de suite sur le territoire. En contrepartie, le fort attachement au territoire entraîne pour certains des difficultés à se projeter hors du département, malgré la proximité avec Toulouse et l'accès à des formations supérieures, des lieux de stage ou d'alternance.

Il existe un phénomène de déscolarisation précoce, avec des décrochages constatés dès 3 ans. Certains parents ont tendances à « absenter » les enfants très tôt, et ces enfants ont des parcours scolaires chaotiques

LOGEMENT

L'organisation du parc social est inégale sur le département. Il est globalement en mauvais état, mal isolé et énergivore, avec des logements proches de l'insalubrité dans le cœur d'Auch, des logements en mauvais état proche des services et des logements en bon état et neufs éloignés des services. Des programmes de rénovation sont en cours mais leur mise en œuvre est plutôt lente.

Il y a très peu de logements adaptés aux personnes handicapées vieillissantes.

Une partie de la file active des MDS est composée de propriétaires pauvres, vivant dans des logements difficiles à entretenir, avec des situations de précarité énergétique.

Il existe une dynamique positive pour le développement d'infrastructures et d'entreprises avec des aides favorisant l'arrivée de nouveaux résidents mais peu de services annexes pour les membres de la famille accompagnant la personne.

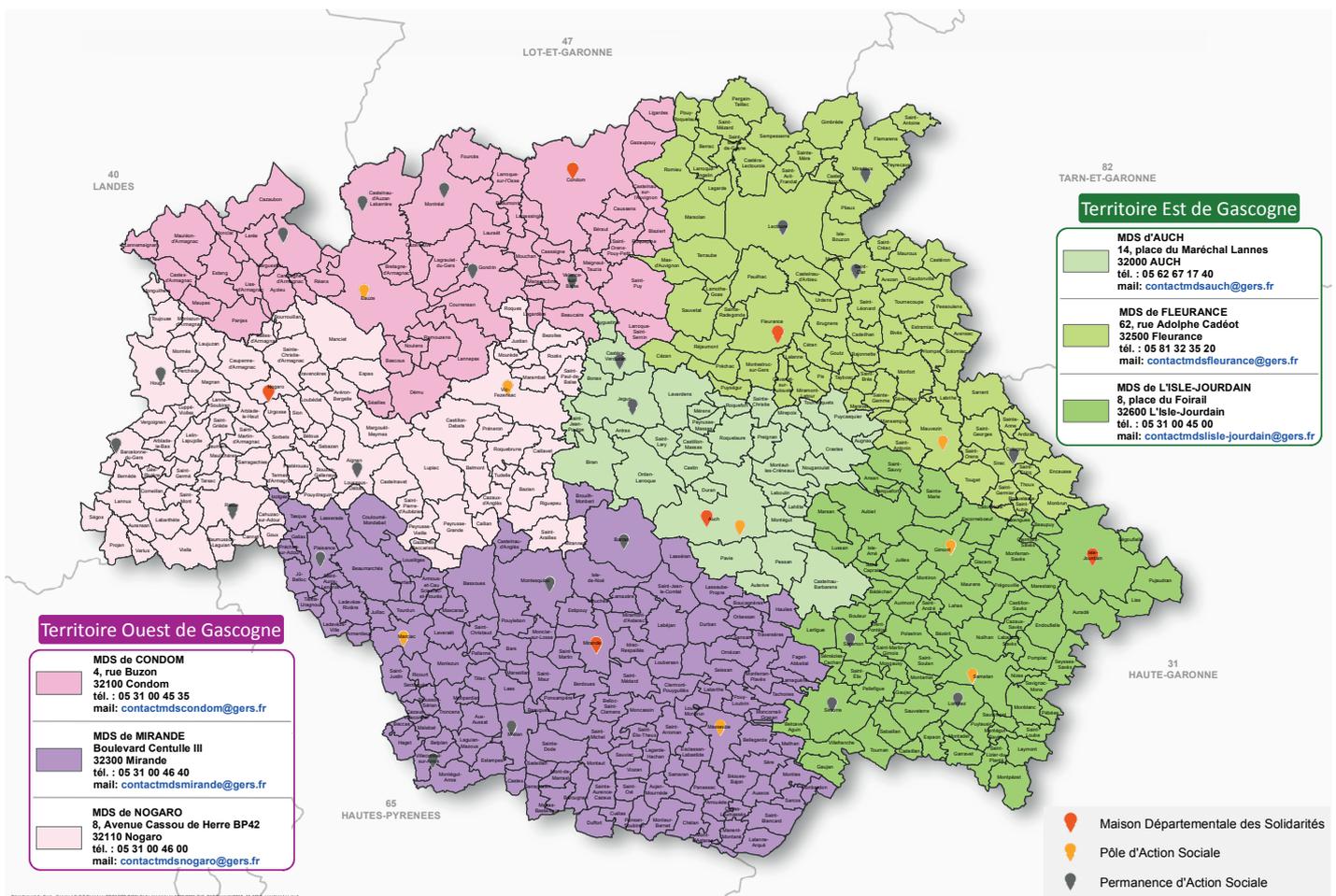
L'Est du département, et notamment L'Isle-Jourdain se gentrifie fortement, induisant une hausse des loyers et obligeant les populations les plus précaires à s'éloigner. Cela implique un éloignement des services et des problématiques de mobilité.

Le département peut s'appuyer sur une forte dynamique associative avec un maillage du territoire et beaucoup de bénévoles.



DONNÉES DES MAISONS DES SOLIDARITÉS

Outre les données départementales statistiques, complétées par la parole donnée aux acteurs des solidarités du Gers, sont compilées ci-après les informations factuelles résultant des indicateurs de suivi des Maisons de Solidarité départementales.





TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS D'AUCH

DONNÉES DE CADRAGE

- Le territoire le plus dense du département mais moins que la valeur en Occitanie
- Une croissance démographique modérée malgré un solde naturel négatif (plus de décès que de naissances)
- Une natalité faible et en diminution
- Un taux de mortalité inférieur à la valeur nationale
- Des revenus parmi les plus élevés du département mais dans la moyenne occitane
- Une part relativement limitée de foyers fiscaux non imposés
- Un rapport entre la population potentiellement active et la population inactive moins défavorable que dans la plupart des territoires gersois
- Le territoire avec la plus forte part de ménages sans voiture ; c'est en revanche le moins mal desservi par les transports en commun
- Le plus grand nombre de médecins généralistes par habitant du département, densité supérieure aux valeurs régionales et nationales

ENFANCE - FAMILLE

- Une part des 0-20 ans dans la population parmi les plus élevées du département mais semblable à la valeur régionale
- Une légère diminution des 0-20 ans dans la population au cours des dix dernières années
- Un taux de natalité faible
- La plus forte part de familles monoparentales du département, supérieure aux valeurs nationale et régionale
- Un taux élevé de scolarisation des 2-5 ans
- Le plus fort taux de scolarisation des 16-20 ans mais légèrement inférieur à la valeur régionale et nationale
- Une part d'enfants qui vivent dans des foyers où aucun adulte ne travaille élevée et en progression
- Une part limitée de foyers perçoivent la prestation d'accueil du jeune enfant
- Une proportion de jeunes faisant l'objet d'informations préoccupantes supérieure à la valeur départementale

SÉNIORS

- Près d'un tiers de la population a 60 ans ou plus, dans la moyenne départementale mais plus qu'en Occitanie ou en France métropolitaine
- Une part des 60 ans et plus dans la population en progression
- Un rapport 65 ans et plus / moins de 20 ans nettement supérieur à la valeur régionale ou nationale, en progression
- 22 % des hommes de 60 ans et plus vivent seuls, part en progression
- 39 % des femmes de 60 ans et plus vivent seules, part en légère progression
- La part la plus élevée dans le Gers de séniors allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, dans la moyenne occitane et en diminution
- Une offre d'hébergement pour personnes âgées dépendantes supérieure aux valeurs départementale, régionale ou nationale.
- Une offre d'accueil de jour dans la moyenne régionale ou nationale
- 14 % des 75 ans et plus à domicile perçoivent l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), un peu moins qu'en moyenne départementale

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- Un taux d'allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) parmi les plus élevés du département, supérieur aux valeurs régionale et nationale et en progression
- Un taux plus limité d'allocataires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), proche de la valeur occitane et en forte progression comme dans tous les territoires
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour enfants et adolescents en situation de handicap le plus élevé du département, nettement supérieur aux valeurs régionale et nationale
- Une offre en Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) principalement concentrée sur ce territoire mais à vocation départementale
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour adultes en situation de handicap supérieur aux valeurs régionale et nationale
- Un taux de places en Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) légèrement supérieur aux valeurs régionale et nationale
- Une offre en Services d'accompagnement à la vie sociale (Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) principalement concentrée sur ce territoire mais à vocation départementale

INSERTION SOCIALE ET LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

- Un taux d'activité de la population parmi les plus élevés du département mais inférieur à la valeur nationale et proche de la valeur Occitane
- Un taux d'activité en baisse au cours des dix dernières années
- Un emploi sur cinq à temps partiel, comme au niveau régional en progression
- Un taux d'emploi précaires (ni en CDI ni à temps plein) inférieur à la valeur départementale et identique à la valeur nationale, en nette progression
- Une part de jeunes de 25-34 ans peu ou pas diplômés (au plus le brevet des collèges) un peu plus élevée qu'en Occitanie ou en France métropolitaine
- Près de la moitié de la population bénéficie d'allocations de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, part parmi les plus élevées du département mais moindre qu'au niveau régional ou national
- La part de ménages n'ayant pas d'autres ressources que les allocations la plus élevée du département mais dans la moyenne régionale
- Une part de ménages allocataires ayant des revenus sous le seuil de pauvreté proche de la valeur nationale

LOGEMENT

- Près de la moitié du parc social du département concentré sur ce territoire
- Un taux d'équipement en parc social un peu plus élevé que la valeur occitane mais plus faible que la valeur régionale
- La plus faible part de ménages propriétaires de leur résidence principale, dans la moyenne régionale et nationale, en progression
- Les trois quart des logements ont plus de 30 ans
- Un ménage sur cinq perçoit une allocation logement, taux le plus élevé du département, intermédiaire entre les valeurs régionale et nationale

TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS DE CONDOM

DONNÉES DE CADRAGE

- Un territoire peu dense, en décroissance sur le plan démographique
- Un solde naturel négatif (plus de décès que de naissances) qui n'est pas compensé par un solde migratoire positif (plus d'arrivées que de départs)
- Une natalité faible et en diminution
- Un des taux de mortalité les plus élevés du département mais similaire à la valeur nationale
- Des revenus parmi les plus faibles du département
- Une part importante de foyers fiscaux non imposés
- Un rapport entre la population potentiellement active et la population inactive le plus défavorable des territoires gersois
- Un territoire avec une part relativement élevée de ménages sans voiture et avec la moitié de la population non desservie par les transports en commun
- Parmi le plus grand nombre de médecins généralistes par habitant du département, densité supérieure aux valeurs régionales et nationales.

ENFANCE - FAMILLE

- La part des 0-20 ans dans la population la plus faible du département, nettement inférieure à la valeur régionale ou nationale
- Une diminution des 0-20 ans dans la population au cours des dix dernières années
- Un taux de natalité faible
- Un quart des familles sont monoparentales, comme au niveau national mais moins qu'au niveau régional
- Le taux le plus élevé de scolarisation des 2-5 ans du département
- Le plus faible taux de scolarisation des 16-20 ans, nettement inférieur à la valeur régionale et nationale
- Une part d'enfants qui vivent dans des foyers où aucun adulte ne travaille dans la moyenne nationale et en progression
- Une part limitée de foyers perçoivent la prestation d'accueil du jeune enfant
- Une proportion de jeunes faisant l'objet d'informations préoccupantes un peu supérieure à la valeur départementale

SÉNIORS

- Les deux cinquièmes de la population a 60 ans ou plus, part la plus élevée du département, nettement plus qu'en Occitanie ou en France métropolitaine
- Une part des 60 ans et plus dans la population en progression
- Le rapport 65 ans et plus / moins de 20 ans le plus élevé du Gers, nettement supérieur à la valeur régionale ou nationale, en nette progression
- 23 % des hommes de 60 ans et plus vivent seuls, part en progression
- 35 % des femmes de 60 ans et plus vivent seules
- Une part de séniors allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, inférieure à la moyenne occitane ou nationale et en diminution
- Une offre d'hébergement pour personnes âgées dépendantes inférieure aux valeurs départementale, régionale ou nationale.
- Une offre d'accueil de jour inférieure à la moyenne régionale ou nationale
- 17 % des 75 ans et plus à domicile perçoivent l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), un peu plus qu'en moyenne départementale

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- Un taux d'allocataires d'Allocation adulte handicapé (AAH) parmi les plus élevés du département, supérieur aux valeurs régionale et nationale et en progression
- Un taux plus limité d'allocataires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), proche de la valeur occitane et en forte progression comme dans tous les territoires
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour enfants et adolescents en situation de handicap un peu supérieur aux valeurs régionale et nationale
- Une offre en Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) limitée mais un territoire desservi en partie par les équipements d'Auch
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour adultes en situation de handicap un peu inférieur aux valeurs régionale et nationale
- Un taux de places en Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) légèrement inférieur aux valeurs régionale et nationale
- Une absence d'offre en Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) sur le territoire, celui-ci étant desservi par les équipements d'Auch

INSERTION SOCIALE ET LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

- Un taux d'activité de la population parmi les plus faibles du département, nettement inférieur à la valeur nationale ou régionale
- Un taux d'activité en légère baisse au cours des dix dernières années
- Près d'un emploi sur cinq à temps partiel, intermédiaire entre le niveau régional et national, en progression
- Un taux d'emploi précaires (ni en CDI ni à temps plein) parmi les plus élevés du département, en nette progression
- La part de jeunes de 25-34 ans peu ou pas diplômés (au plus le brevet des collèges) la plus élevée du Gers
- Deux cinquièmes de la population bénéficie d'allocations de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, part moindre qu'au niveau régional ou national
- Une part de ménages n'ayant pas d'autres ressources que les allocations un peu inférieure aux valeurs régionale et nationale
- La part de ménages allocataires ayant des revenus sous le seuil de pauvreté la plus élevée du département, proche de la valeur régionale

LOGEMENT

- Un taux d'équipement en parc social faible mais le plus élevé du département après le territoire de la Maisons Départementales des Solidarités d'Auch
- Une part de ménages propriétaire de leur résidences principale, supérieure à la moyenne régionale et nationale, en progression
- Près de 80 % des logements ont plus de 30 ans
- Moins d'un ménage sur cinq perçoit une allocation logement, taux plus faible que les valeurs régionale et nationale

TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS DE FLEURANCE

DONNÉES DE CADRAGE

- Un territoire peu dense mais en croissance démographique
- Un solde naturel négatif (un peu moins de naissances que de décès) compensé par un solde migratoire positif (plus d'arrivées que de départs)
- Une natalité faible et en diminution
- Un taux de mortalité dans la moyenne nationale
- Un revenu moyen par foyer fiscal relativement limité
- Une part plutôt élevée de foyers fiscaux non imposés
- Un rapport entre la population potentiellement active et la population un peu plus favorable que d'autres territoires gersois
- Un territoire avec une part proche de la moyenne départementale de ménages sans voiture mais où la moitié de sa population n'est pas desservie par les transports en commun
- Un nombre de médecins généralistes par habitant nettement inférieur aux valeurs régionales et nationales

ENFANCE - FAMILLE

- Une part des 0-20 ans dans la population intermédiaire parmi les territoires gersois, inférieure à la valeur nationale
- Une part des 0-20 ans dans la population en baisse au cours des dix dernières années
- Un taux de natalité inférieur à la valeur occitane ou nationale
- Près d'un quart des familles sont monoparentales, un peu moins qu'au niveau national ou régional
- Un taux de scolarisation des 2-5 ans supérieur à la valeur nationale
- Un des taux les plus faibles de scolarisation des 16-20 ans du département, inférieur à la valeur régionale et nationale
- Une part dans la moyenne nationale d'enfants vivant dans des foyers où aucun adulte ne travaille, mais en nette progression
- Une part limitée de foyers perçoivent la prestation d'accueil du jeune enfant
- Une proportion de jeunes faisant l'objet d'informations préoccupantes inférieure à la valeur du département

SÉNIORS

- Un tiers de la population a 60 ans ou plus, part supérieure aux valeurs occitane et nationale
- Une part des 60 ans et plus dans la population en nette progression
- Des arrivées de séniors venant d'autres départements relativement élevées
- Un rapport 65 ans et plus / moins de 20 ans nettement supérieur aux valeurs régionale ou nationale, en progression
- 22 % des hommes de 60 ans et plus vivent seuls, part en progression
- 35 % des femmes de 60 ans et plus vivent seules
- Une part de séniors allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, inférieure à la moyenne occitane ou nationale et en diminution
L'offre d'hébergement pour personnes âgées dépendantes la plus importante du département, nettement supérieure aux valeurs régionale ou nationale.
- Une offre d'accueil de jour inférieure à la moyenne régionale ou nationale
- 17 % des 75 ans et plus à domicile perçoivent l'allocation personnalisée d'autonomie (APA, un des taux les plus élevés du département

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- Un taux d'allocataires d'Allocation adulte handicapé (AAH) un peu supérieur aux valeurs régionale et nationale et en progression
- Un taux d'allocataires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) supérieur à la valeur occitane ou nationale et en forte progression comme dans tous les territoires
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour enfants et adolescents en situation de handicap supérieur aux valeurs régionale et nationale
- Une absence d'offre en Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) mais un territoire desservi par les équipements d'Auch
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour adultes en situation de handicap le plus faible du département, inférieur aux valeurs régionale et nationale
- Une offre limitée de places en Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) comparativement au niveau régional ou national
- Une absence d'offre en Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) sur le territoire, celui-ci étant desservi par les équipements d'Auch

INSERTION SOCIALE ET LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

- Un taux d'activité de la population inférieur à la valeur nationale ou régionale
- Un taux d'activité en diminution au cours des dix dernières années
- Moins d'un emploi sur cinq à temps partiel, comme au niveau régional et national, en progression
- Un taux d'emploi précaires (ni en CDI ni à temps plein) similaire à la valeur régionale, en augmentation
- Une part de jeunes de 25-34 ans peu ou pas diplômés (au plus le brevet des collèges) parmi les plus faibles du Gers, proche des valeurs régionale et nationale
- Moins de la moitié de la population bénéficie d'allocations de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, part moindre qu'au niveau régional ou national
- • Une part de ménages n'ayant pas d'autres ressources que les allocations inférieure aux valeurs régionale et nationale
- Une part de ménages allocataires ayant des revenus sous le seuil de pauvreté intermédiaire pour le département, moindre que la valeur régionale ou nationale

LOGEMENT

- Un taux limité d'équipement en parc social
- Une part de ménages propriétaire de leur résidence principale, supérieure à la moyenne régionale et nationale, stable
- Plus des trois quart des logements ont plus de 30 ans, part plus élevée que les valeurs régionale ou nationale
- Une part limitée de ménages perçoit une allocation logement, moins fréquemment qu'au niveau régional ou national

TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS DE L'ISLE-JOURDAIN

DONNÉES DE CADRAGE

- Le deuxième territoire le plus dense du Gers mais quatre fois moins dense que la France métropolitaine
- La plus forte croissance démographique du Gers
- Un solde naturel à peine positif (un peu plus de naissances que de décès) eu un solde migratoire nettement positif (plus d'arrivées que de départs)
- Une natalité dans la moyenne nationale et en diminution
- Un taux de mortalité plus faible qu'au niveau national
- Le revenu le plus élevé du département
- Une part limitée de foyers fiscaux non imposés
- Un rapport entre la population potentiellement active et la population inactive le plus favorable des territoires gersois
- Un territoire avec une part limitée de ménages sans voiture et mieux desservi par les transports en commun que la plupart des autres territoires gersois
- Un nombre de médecins généralistes par habitant inférieur aux valeurs régionales et nationales

ENFANCE - FAMILLE

- La part des 0-20 ans dans la population la plus élevée du département, similaire à la valeur nationale
- Une part des 0-20 ans dans la population stable au cours des dix dernières années
- Un taux de natalité proche de la valeur occitane
- Un cinquième des familles sont monoparentales, moins qu'au niveau national ou régional
- Le taux le plus faible de scolarisation des 2-5 ans du département mais similaire à la valeur nationale
- Un des taux les plus élevés de scolarisation des 16-20 ans, mais inférieur à la valeur régionale et nationale
- Une part limitée d'enfants qui vivent dans des foyers où aucun adulte ne travaille, le tiers de la valeur nationale et en diminution
- Une part importante de foyers perçoit la prestation d'accueil du jeune enfant
- Une proportion de jeunes faisant l'objet d'informations préoccupantes parmi les plus faibles du département

SÉNIORS

- Un peu plus du quart de la population a 60 ans ou plus, part intermédiaire entre les valeurs occitane et nationale
- Une part des 60 ans et plus dans la population en progression
- Le rapport 65 ans et plus / moins de 20 ans le plus faible du Gers, voisin des valeurs régionale ou nationale, stable
- 22 % des hommes de 60 ans et plus vivent seuls, part en progression
- 33 % des femmes de 60 ans et plus vivent seules
- Une part de séniors allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, inférieure à la moyenne occitane ou nationale et en diminution
- Une offre d'hébergement pour personnes âgées dépendantes parmi les plus importantes du département, supérieure aux valeurs régionale ou nationale.
- Une offre d'accueil de jour inférieure à la moyenne régionale ou nationale
- 11 % des 75 ans et plus à domicile perçoivent l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), taux le plus faible du département

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- Un taux d'allocataires de l'Allocation adulte handicapé (AAH) le plus faible du département, inférieur aux valeurs régionale et nationale et stable
- Le taux le plus élevé d'allocataires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), supérieur à la valeur occitane ou nationale et en forte progression comme dans tous les territoires
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour enfants et adolescents en situation de handicap un peu supérieur aux valeurs régionale et nationale
- Une offre en Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) limitée mais un territoire desservi en partie par les équipements d'Auch
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour adultes en situation de handicap un peu inférieur aux valeurs régionale et nationale
- Une absence de places en Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT)
- Une absence d'offre en Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) sur le territoire, celui-ci étant desservi par les équipements d'Auch

INSERTION SOCIALE ET LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

- Le taux d'activité de la population le plus élevé du département, supérieur à la valeur nationale ou régionale
- Un taux d'activité en augmentation au cours des dix dernières années
- Plus d'un emploi sur cinq à temps partiel, plus qu'au niveau régional et national, stable
- Le taux d'emploi précaires (ni en CDI ni à temps plein) le plus faible du département, inférieur aux valeurs régionale ou nationale, en diminution
- La part de jeunes de 25-34 ans peu ou pas diplômés (au plus le brevet des collèges) la plus faible du Gers
- Près de la moitié de la population bénéficie d'allocations de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, part moindre qu'au niveau régional ou national
- La part de ménages n'ayant pas d'autres ressources que les allocations la plus faible, nettement inférieure aux valeurs régionale et nationale
- La part de ménages allocataires ayant des revenus sous le seuil de pauvreté la plus faible du département, moindre que la valeur régionale ou nationale

LOGEMENT

- Un taux d'équipement en parc social limité
- Une part de ménages propriétaires de leur résidence principale, supérieure à la moyenne régionale et nationale, en progression
- • La plus faible part du département pour les logements ayant plus de 30 ans, mais plus élevée que les valeurs régionale ou nationale
- • À peine plus d'un ménage sur dix perçoit une allocation logement, taux le plus faible du département et nettement deux fois moindre qu'au niveau régional ou national

TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS DE MIRANDE

DONNÉES DE CADRAGE

- Le territoire le moins dense du Gers, près de six fois moins dense que la France métropolitaine
- Un territoire en décroissance démographique
- Un solde naturel négatif (un peu moins de naissances que de décès) qui n'est pas compensé par le solde migratoire positif (plus d'arrivées que de départs)
- La natalité la plus faible du département et en diminution
- Un taux de mortalité plus faible qu'au niveau national
- Un revenu moyen par foyer fiscal limité
- La plus forte proportion de foyers fiscaux non imposés du département
- Un rapport entre la population potentiellement active et la population inactive parmi les moins favorables des territoires gersois
- Un territoire avec une part relativement élevée de ménages sans voiture et le moins bien desservi par les transports en commun
- Un nombre de médecins généralistes par habitant inférieur aux valeurs régionales et nationales

ENFANCE - FAMILLE

- La part des 0-20 ans dans la population parmi les moins élevée du département, inférieure à la valeur nationale
- Une part des 0-20 ans dans la population en diminution
- Le taux de natalité le plus faible du département
- Un cinquième des familles est monoparentale, moins qu'au niveau national ou régional
- Un des taux les plus élevés de scolarisation des 2-5 ans du département, supérieur à la valeur nationale
- Un des taux les plus élevés de scolarisation des 16-20 ans, inférieur à la valeur régionale et nationale
- Une part limitée d'enfants qui vit dans des foyers où aucun adulte ne travaille, inférieur à valeur nationale et en diminution
- Une part limitée de foyers perçoit la prestation d'accueil du jeune enfant
- Une proportion de jeunes faisant l'objet d'informations préoccupantes un peu plus élevée que la valeur du département

SÉNIORS

- Près des deux cinquièmes de la population a 60 ans ou plus, plus qu'au niveau régional ou national
- Une part des 60 ans et plus dans la population en progression
- Un rapport 65 ans et plus / moins de 20 ans parmi les plus élevés du Gers, supérieur aux valeurs régionale ou nationale, en progression
- 23 % des hommes de 60 ans et plus vivent seuls, part en progression
- 33 % des femmes de 60 ans et plus vivent seules
- Une part de séniors allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, inférieure à la moyenne occitane ou nationale mais en augmentation
- Une offre d'hébergement pour personnes âgées dépendantes parmi les plus élevée du département, supérieure aux valeurs régionale ou nationale.
- Une offre d'accueil de jour élevée, supérieure à la moyenne régionale ou nationale
- 16 % des 75 ans et plus à domicile perçoivent l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), taux intermédiaire pour le département

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- Un taux d'allocataires d'Allocation adulte handicapé (AAH) parmi les plus élevés du département, supérieur aux valeurs régionale et nationale et en progression
- Un taux d'allocataires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) voisin de la valeur occitane et en forte progression comme dans tous les territoires
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour enfants et adolescents en situation de handicap inférieur aux valeurs régionale et nationale
- Une absence d'offre en Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) mais un territoire desservi par les équipements d'Auch
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour adultes en situation de handicap un peu supérieur aux valeurs régionale et nationale
- Une offre limitée de places en Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT)
- Une offre en Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) limitée sur le territoire, celui-ci étant en partie desservi par les équipements d'Auch

INSERTION SOCIALE ET LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

- Un taux d'activité de la population relativement limité, inférieur à la valeur nationale ou régionale
- Un taux d'activité stable au cours des dix dernières années
- Moins d'un emploi sur cinq à temps partiel, comme au niveau régional et national, en progression
- Un tiers d'emploi précaires (ni en CDI ni à temps plein) taux supérieur à la valeur régionale ou nationale, en augmentation
- Une part de jeunes de 25-34 ans peu ou pas diplômés (au plus le brevet des collèges) proche des valeurs régionale et nationale
- Moins des deux cinquièmes de la population bénéficie d'allocations de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, part moindre qu'au niveau régional ou national
- Une part de ménages n'ayant pas d'autres ressources que les allocations proche de la valeur nationale
- Une part de ménages allocataires ayant des revenus sous le seuil de pauvreté intermédiaire entre les valeurs régionale et nationale

LOGEMENT

- Un taux limité d'équipement en parc social
- Une des parts de ménages propriétaire de leur résidences principale les plus élevées du département, supérieure à la moyenne régionale et nationale, stable
- Plus des trois quart des logements ont plus de 30 ans, part plus élevée que les valeurs régionale ou nationale
- Une part limitée de ménages perçoit une allocation logement, inférieure aux valeurs régionale ou nationale

TERRITOIRE DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS DE NOGARO

DONNÉES DE CADRAGE

- Un des territoires les moins denses du Gers, environ cinq fois moins dense que la France métropolitaine
- Un territoire en légère croissance démographique
- Un solde naturel négatif (un peu moins de naissances que de décès) compensé par le solde migratoire positif (plus d'arrivées que de départs)
- Une des natalités les plus faibles du département et en diminution
- Un taux de mortalité nettement plus faible qu'au niveau national
- Le revenu moyen par foyer fiscal le plus limité du département
- La forte proportion de foyers fiscaux non imposés
- Un rapport entre la population potentiellement active et la population inactive parmi les moins favorables des territoires gersois
- Un territoire avec une part relativement élevée de ménages sans voiture et où plus de la moitié des habitants n'est pas desservi par les transports en commun
- Un nombre de médecins généralistes par habitant nettement inférieur aux valeurs régionales et nationales

ENFANCE - FAMILLE

- La part des 0-20 ans dans la population parmi les moins élevée du département, inférieure à la valeur nationale
- Une part des 0-20 ans dans la population en diminution
- Un taux de natalité parmi les plus faibles du département
- Plus du quart des familles est monoparentale, valeur intermédiaire entre le niveau national et le niveau régional
- Un des taux les plus élevés de scolarisation des 2-5 ans du département, supérieur à la valeur nationale
- Un des taux les plus élevés de scolarisation des 16-20 ans, inférieur à la valeur régionale et nationale
- Une part d'enfants qui vit dans des foyers où aucun adulte ne travaille similaire à valeur nationale et en augmentation
- Une part limitée de foyers perçoit la prestation d'accueil du jeune enfant
- Une proportion de jeunes faisant l'objet d'informations préoccupantes parmi les plus faibles du département

SÉNIORS

- Près des deux cinquièmes de la population a 60 ans ou plus, plus qu'au niveau régional ou national
- Une part des 60 ans et plus dans la population en progression
Un rapport 65 ans et plus / moins de 20 ans parmi les plus élevés du Gers, supérieur aux valeurs régionale ou nationale, en progression
- 23 % des hommes de 60 ans et plus vivent seuls, part en progression
- 33 % des femmes de 60 ans et plus vivent seules
- Une part de séniors allocataires de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, inférieure à la moyenne occitane ou nationale mais en augmentation
- Une offre d'hébergement pour personnes âgées dépendantes parmi les plus élevée du département, supérieure aux valeurs régionale ou nationale.
- Une offre d'accueil de jour élevée, supérieure à la moyenne régionale ou nationale
- 16 % des 75 ans et plus à domicile perçoivent l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), taux intermédiaire pour le département

PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

- Le taux d'allocataires d'Allocation adulte handicapé (AAH) le plus élevé du département, nettement supérieur aux valeurs régionale et nationale et en progression
- Un taux d'allocataires de l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) supérieur à la valeur occitane et en forte progression comme dans tous les territoires
- Un taux d'équipement en établissements d'hébergement pour enfants et adolescents en situation de handicap nettement supérieur aux valeurs régionale et nationale
- Une absence d'offre en Service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) mais un territoire desservi par les équipements d'Auch
- Le taux d'équipement en établissements d'hébergement pour adultes en situation de handicap le plus élevé du département, quatre fois plus élevé que les valeurs régionale et nationale
- Une offre importante de places en Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT)
- Une offre en Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et SAMSAH relativement importante sur le territoire

INSERTION SOCIALE ET LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

- Un taux d'activité de la population relativement parmi les plus faibles du département, inférieur à la valeur nationale ou régionale
- Un taux d'activité stable au cours des dix dernières années
- Moins d'un emploi sur cinq à temps partiel, comme au niveau régional et national, stable
- Un tiers d'emploi précaires (ni en CDI ni à temps plein) taux supérieur à la valeur régionale ou nationale, en diminution
- Une part de jeunes de 25-34 ans peu ou pas diplômés (au plus le brevet des collèges) légèrement supérieure aux valeurs régionale et nationale
- Les deux cinquièmes de la population bénéficie d'allocations de la Caisse d'allocations familiales ou de la Mutuelle sociale agricole, part moindre qu'au niveau régional ou national
- Une part de ménages n'ayant pas d'autres ressources que les allocations un peu inférieure à la valeur nationale
- Une part de ménages allocataires ayant des revenus sous le seuil de pauvreté intermédiaire entre les valeurs régionale et nationale

LOGEMENT

- Un taux limité d'équipement en parc social
- Une des parts de ménages propriétaire de leur résidences principale les plus élevées du département, supérieure à la moyenne régionale et nationale, stable
- Plus des trois quart des logements ont plus de 30 ans, part plus élevée que les valeurs régionale ou nationale
- Une part limitée de ménages perçoit une allocation logement, inférieure aux valeurs régionale ou nationale

AXES STRATEGIQUES ET TRADUCTION OPERATIONNELLE

L'ambition portée par le Département du Gers pour 2023-2027 est d'assurer la continuité du parcours usager/ bénéficiaire, dans une logique de transversalité.

Aussi, sur la base du diagnostic et des concertations thématiques départementales, le Département du Gers a retenu 8 axes stratégiques ci-après :

**Le
Département
chef de file de
l'action sociale:
bâtir et animer
les dynamiques
collaboratives**

**Assurer une
continuité dans les
parcours**

**Favoriser
l'expression et
la participation
des personnes
concernées
et de leurs
représentants**

**Moderniser et
fluidifier l'accès
aux droit**



**Soutenir l'accès
aux soins et à la
santé**

**Avoir un chez soi
: faciliter l'accès
à un lieu de vie
choisi et adapté**

**Agir pour la
bien-être**

**Renforcer
le repérage et
prévenir les
vulnérabilité**



LE DÉPARTEMENT

AXE STRATÉGIQUE 1 :

LE DÉPARTEMENT CHEF DE FILE DE L'ACTION SOCIALE : BÂTIR ET ANIMER LES DYNAMIQUES COLLABORATIVES ET L'INTERCONNAISSANCE DES ACTEURS

Bâtir des dynamiques collaboratives, c'est partager des expertises et des expériences entre les différents acteurs en impliquant les personnes concernées, afin de trouver des solutions adaptées aux besoins de ces personnes. Il s'agit d'identifier des solutions accessibles pour les personnes en proximité, au cœur de leur bassin de vie, soit un ancrage dans les territoires de proximité, au plus près des habitudes de vie des personnes.

Cette logique suppose de décloisonner les acteurs du médico-social, du social, du sanitaire, de l'insertion professionnelle, de la scolarité,

de la petite enfance, etc. afin d'améliorer leur coordination et leur complémentarité sur un territoire. Elle est l'occasion d'un rendez-vous entre l'État, le Conseil départemental, les maisons départementales pour les personnes handicapées, les organismes gestionnaires d'établissements et de services et les associations de représentants des personnes concernées.

Elle peut être liée à une réflexion sur la transformation de l'offre dans toutes les politiques et un véritable projet de société qui dépasse les clivages habituels des secteurs.

► ORIENTATIONS, RÉFÉRENCES NATIONALES ET CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

- ▶ La loi du 21 février 2022, dite « 3DS », relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale
- ▶ Stratégie quinquennale d'évolution et de transformation de l'offre médico-sociale

- ▶ Recommandation de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé « Ouverture de l'établissement à et sur son environnement »
- ▶ Rapport du groupe de travail « Coordination interinstitutionnelle entre acteurs » des Assises du travail social - 2015

DONNÉES CLÉS DÉPARTEMENTALES :

- ▶ Tant lors des échanges partenariaux que des concertations territoriales et thématiques, la question de l'interconnaissance et de la collaboration entre les acteurs est revenue de manière récurrente.

- ▶ Par exemple, la nécessité de développer des partenariats solides a été soulignée dans les domaines du handicap, de l'accès aux droits, de l'accompagnement des seniors...

PUBLICS BÉNÉFICIAIRES CIBLES

- ▶ Niveau institutionnel : Conseil départemental, Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), préfecture, Agence régionale de santé, organisme d'assurance maladie, établissement public de coopération intercommunale,

Caisse d'allocation familiale, Pôle emploi, Mission locale pour l'emploi, Éducation nationale...

- ▶ Niveau technique : Professionnels des maisons départementales des solidarités et les partenaires d'intervention

TERRITOIRE

- ▶ Départemental, action territorialisée des maisons départementales des solidarités

ENJEUX REPÉRÉS

- ▶ Décloisonner l'action territoriale à travers la construction de partenariats et la coopération entre acteurs ;
- ▶ Faire confiance dans les potentialités et la capacité d'initiative des acteurs de terrain, prenant appui sur les personnes directement concernées ;
- ▶ Penser la gouvernance dans une logique de répartition des compétences et de partage des connaissances, pour faciliter le parcours des personnes.

ORIENTATIONS OPÉRATIONNELLES

ORIENTATION 1.

METTRE EN PLACE UNE GOUVERNANCE PARTAGÉE DU SCHÉMA

- ▷ Piloter le Schéma, prendre des décisions, donner des priorités et faire converger les stratégies institutionnelles en matière d'action sociale.
- ▷ Soutenir la mise en œuvre, suivre et évaluer les actions et proposer des évolutions si besoin.
- ▷ Observer les besoins sociaux du territoire et leurs évolutions.
- ▷ Développer des stratégies communes (attractivité des métiers, réforme de l'aide à domicile, inclusion scolaire, emploi accompagné...).

ORIENTATION 2.

FACILITER LA COOPÉRATION AUTOUR DE PROBLÉMATIQUES COMMUNES

- ▷ Développer des groupes techniques de professionnels agissant sur des problématiques communes grâce à des études de situations partenariales .
- ▷ Cibler des thématiques prioritaires et proposer une réflexion de type parcours (parcours senior, transition jeune en situation de handicap, personne handicapée vieillissante) ou par problématique (accès aux soins, logement, mobilité...).
- ▷ Coconstruire des actions, les mettre en place collectivement .
- ▷ Développer les compétences territoriales : sensibilisation, formation croisée entre professionnels du territoire (ex : Information préoccupante, repérage des fragilités chez la personne âgée, santé mentale...).

ORIENTATION 3.

FACILITER LA CONNAISSANCE DES RESSOURCES, DES ÉVOLUTIONS DES SECTEURS

- ▷ Cartographier les ressources du territoire : identifier les ressources et les partenaires et les rendre accessibles au plus grand nombre .
- ▷ Préciser le « qui » fait « quoi » et aller vers une démarche de co-responsabilité dans les accompagnements (outils communs, etc.), en particulier pour ce qui concerne les compétences du Département en matière sociale avec ses composantes (MDPH).
- ▷ Publier des éléments de veille.

AXE STRATÉGIQUE 2 :

ASSURER UNE CONTINUITÉ DANS LES PARCOURS

L'évolution de l'ensemble des secteurs de l'action sociale et médicosociale se traduit par un changement de paradigme : le passage d'un accompagnement mis en œuvre par un seul service censé répondre à l'ensemble des besoins de la personne vers un accompagnement centré sur la personne concernée en adaptant l'intervention de services ad-hoc aux différents moments de sa vie.

Cet axe s'inscrit dans l'objectif stratégique du plan d'action ministériel « ambition transformation 2019-2022 » pour le champ du handicap : « prévenir les ruptures de parcours, l'absence ou l'inadéquation des solutions aux besoins et aux attentes des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie y compris pour les situations complexes ».

Ces nouvelles orientations vont conduire les différents acteurs qui proposent une offre d'accompagnement et de services (institutions, organismes gestionnaires, établissements sociaux et médico-sociaux...) à revisiter leur organisation, à rechercher des coordinations,

et à faire évoluer les cultures et les pratiques professionnelles pour permettre des parcours de vie sans rupture.

Il correspond également à un des engagements de la stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 et aux engagements de la loi Taquet du 7 février 2022 relative à la protection des enfants qui invitent à sécuriser les parcours des enfants et à prévenir les ruptures.

Dans le Département du Gers, la logique de parcours est déjà à l'œuvre en ce qui concerne les aînés via par exemple le « parcours seniors ». Cependant, il est exprimé le besoin de diversifier l'offre d'accueil. La logique de parcours doit être réaffirmée comme un principe soutenant la transformation de l'offre médico-sociale en faveur des personnes en situation de handicap et comme nécessaire pour les personnes en situation de vulnérabilité sociale, notamment les jeunes relevant du champ de la protection de l'enfance. Cet enjeu a été réaffirmé par la loi « Taquet ».

► ORIENTATIONS, RÉFÉRENCES NATIONALES ET CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

- ▶ Plan d'action ministériel « ambition transformation 2019-2022 »
- ▶ Recommandation de bonnes pratiques professionnelles de la HAS « pratiques de coopération et de coordination du parcours de la personne en situation de handicap »
- ▶ Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022
- ▶ Stratégie nationale de lutte contre la Pauvreté
- ▶ La loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants dite « Loi Taquet »

► **Plan d'action ministériel « ambition transformation 2019-2022 »**

La transformation de l'offre médico-sociale poursuit 4 objectifs opérationnels :

- prévenir les ruptures de parcours, l'absence ou l'inadéquation des solutions aux besoins et aux attentes des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie ;
- développer les réponses inclusives et faire évoluer les prestations de services pour mieux répondre aux besoins des personnes ;
- consolider une organisation territoriale intégrée au service de la fluidité des parcours de santé et de vie ;
- améliorer la qualité des accompagnements en favorisant l'adaptation des pratiques.

DONNÉES CLÉS DÉPARTEMENTALES

- ▶ Des taux d'équipement supérieurs aux moyennes régionales, mais on constate des besoins importants non satisfaits. Selon les données de Via-Trajectoire 396 personnes, adultes ou enfants, seraient signalées sans solutions dans le Gers en 2022.
- Établissements médico-sociaux pour enfants en situation de handicap : 391 places en IME et ITEP, soit 10,1‰ habitants de moins de 20 ans (7,2 en Occitanie).
- Établissements et services pour adultes en situation de handicap :
 - * 376 places en Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT) soit un taux d'équipement de 4,4‰ habitants de 20 à 59 ans (3,6‰ en Occitanie)
 - * 710 places en ESMS adultes (EAM, ENAM) soit 8,3 ‰ habitants de 20 à 59 ans (5,4‰ en Occitanie)
 - * 249 places en services dont 239 en Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et 10 en SAMSAH soit 2,8 ‰ habitants de 20 à 59 ans (1,8‰ en Occitanie)
- 1. Fin 2021, 280 jeunes bénéficiaient d'aides éducatives en milieu ouvert dans le département du Gers soit 7,0 jeunes suivis pour 1 000 jeunes de moins de 21 ans
- 2. Fin 2021, près de 830 jeunes ont bénéficié de mesures de placement dans le département du Gers soit 20,6 jeunes suivis pour 1 000 jeunes de moins de 21 ans, 76 jeunes majeurs

PUBLICS BÉNÉFICIAIRES CIBLES

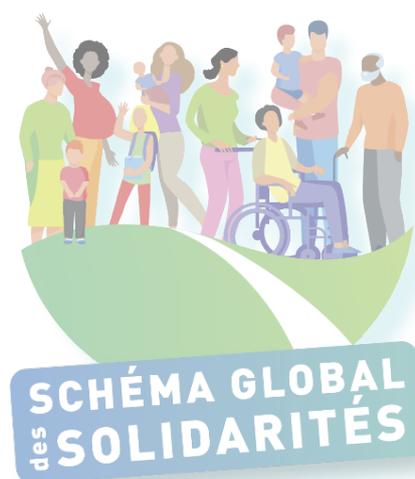
- ▶ Personnes en situation de handicap
- ▶ Personnes handicapées vieillissantes
- ▶ Mineurs et jeunes relevant du champ de la protection de l'enfance
- 1. Personnes en situation de fragilité sociale accueillies dans les maisons départementales des solidarités

TERRITOIRE

- ▶ Départemental, action territorialisée des maisons départementales des solidarités
- ▶ Local, implication des établissements et services dans la continuité des parcours

ENJEUX REPÉRÉS

- ▶ Accompagner la transformation de l'offre correspondant aux besoins à différents moments de la vie des personnes concernées et selon leur situation (le bon service, au bon endroit, au bon moment) sur la logique de parcours et dans une visée inclusive ;
- ▶ Accompagner les jeunes sortant du dispositif de la protection de l'enfance ;
- ▶ Développer les collaborations et interrelations entre acteurs permettant aux personnes de s'inscrire dans des parcours d'accompagnements adaptés et fluides.



ORIENTATIONS OPÉRATIONNELLES

ORIENTATION 1 :

SOUTENIR LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE DANS UNE VISÉE INCLUSIVE

- ▷ Soutenir l'inclusion scolaire des enfants et adolescents en situation de handicap :
 - Repérer les ressources, dispositifs existants (pôles inclusifs d'accompagnement localisés, équipe mobile académique de sécurité, unités localisées pour l'inclusion scolaire) ;
 - Inciter les établissements sociaux et médico-sociaux à développer des parcours de scolarisation adaptés et gradués en lien avec le projet personnalisé de scolarisation ;
 - En lien avec l'Agence régionale de santé et l'Éducation nationale, étudier les besoins de développer les unités d'enseignement externalisées.
 - ▷ Adapter l'offre d'accompagnement et soutenir les établissements dans la modernisation et la diversification des prestations (personnes âgées, personnes handicapées) :
 - Favoriser le fonctionnement en dispositif des Instituts médico-éducatifs en lien avec l'Agence régionale de santé ;
 - Encourager, à travers les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens, les établissements sociaux et médico-sociaux à développer plusieurs formes de modalités d'accompagnement : accueil de jour, hébergement temporaire, prestations en milieu ordinaire;
- Apporter de la souplesse aux dispositifs d'accueil et d'accompagnement ;
 - Augmenter la capacité de places en accueil de jour et en hébergement temporaire, en accueil familial afin de permettre du répit aux personnes accompagnées et à leurs proches aidants.
- ▷ Renforcer le rôle des Etablissements ou services d'aide par le travail en matière de sécurisation des parcours et développer l'emploi accompagné.
 - ▷ Mesurer l'impact des différentes composantes de la politique du handicap (Département et maisons départementales des personnes handicapées, associations, dispositifs) et de l'autonomie dans les nouvelles modalités de fonctionnement des établissements et services (réorganisation, financement, partenariats, ...).
 - ▷ Utiliser les indicateurs de l'Agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale, les données de la maison départementale des personnes handicapées, les données relatives au domicile de secours pour avoir une connaissance du public et objectiver la part des personnes originaires d'un autre département.

ORIENTATION 2.

ANTICIPER LES SORTIES DU DISPOSITIF D'AIDE SOCIALE À L'ENFANCE

- ▷ Articuler les actions du schéma avec les engagements du contrat départemental de prévention et de protection de l'enfance (CDPPE).
 - ▷ Préparer l'autonomie et anticiper le passage à la majorité des jeunes suivis dans le cadre de l'accueil.
- ▷ Préparer et anticiper la sortie du dispositif d'Action éducative en milieu ouvert des adolescents suivis en amont de leur majorité.
 - ▷ Préciser dans un cahier des charges du placement éducatif à domicile la place et le rôle de l'accueil de répit avec une identification des ressources dans l'environnement de l'enfant.

ORIENTATION 3 : SÉCURISER LES TRANSITIONS DUES À L'ÂGE

- ▷ Conduire une démarche d'observation des besoins:
 - Étudier les besoins de sortie du secteur enfants (nombre de jeunes de 18 à 21 ans, nombre de jeunes adultes en aménagement CRETON) afin d'identifier les besoins de transition et d'accompagnement dans le secteur adulte ;
 - Étudier les besoins des personnes handicapées vieillissantes (adaptation de l'offre, création d'offre).
- ▷ Ouvrir des sections annexes d'établissements et services d'aide par le travail (SAESAT) au sein des Établissements ou services d'aide par

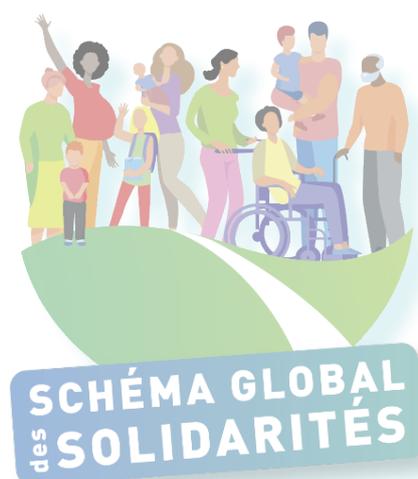
le travail afin de permettre aux jeunes orientés par la Maison départementale des personnes handicapées et ayant un parcours médico-social de se familiariser avec la dimension travail et aux personnes handicapées vieillissantes de bénéficier d'une adaptation du rythme de travail.

- ▷ Produire des modalités d'accompagnement pour répondre aux besoins des personnes en situation de handicap et vieillissantes (état des lieux des besoins, propositions).
- ▷ Placer la santé mentale au cœur de l'accompagnement sans stigmatiser les personnes.

ORIENTATION 4. FAVORISER L'APPROPRIATION DES OUTILS DE COORDINATION DE PARCOURS PAR TOUS LES ACTEURS

- ▷ Renforcer l'utilisation de l'outil « via Trajectoire » par les établissements et services médico-sociaux et favoriser les procédures uniques d'admission.
- ▷ Développer un accompagnement coordonné en direction des personnes en grande difficulté sociale au sein des maisons départementales des solidarités.

- ▷ Concevoir et formaliser la mission d'accompagnement des bénéficiaires du revenu de solidarité active (RSA) dans une logique de parcours, son organisation et son outillage au sein de chaque territoire.
- ▷ Mettre en place le contrat d'accompagnement global au sein des maisons départementales des solidarités.
- ▷ Renforcer les liens entre les référents du Revenu de solidarité active (RSA) et les professionnels de la maison départementale des personnes handicapées.



AXE STRATÉGIQUE 3 :

MODERNISER ET FLUIDIFIER L'ACCÈS AUX DROITS

« Parcours du combattant » est souvent l'expression de l'entourage, de la personne en situation de handicap, la personne âgée, la personne en précarité, pour décrire le chemin d'accès à une information, une aide, un droit. L'enjeu est d'aboutir à un parcours simplifié pour les personnes.

L'accès aux droits est un des principaux engagements des lois dites sociales. Il se retrouve notamment dans les différentes stratégies nationales sectorielles, comme la stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté et la prévention et la protection de l'enfance : « donner aux enfants les moyens d'agir et garantir leurs droits ».

Il est souligné par les acteurs, habitants concernés pour l'élaboration du schéma comme un aspect fondamental. Sur les 86 commentaires exprimés lors de la consultation citoyenne, 74% portent sur le besoin de communication et de lisibilité des services.

Plusieurs constats sont observés :

- ▶ L'information faite autour des différents droits doit être plus accessible, notamment pour les plus fragiles ;
- ▶ L'orientation des personnes nécessite que les différents acteurs connaissent les ressources auxquelles s'adresser ;
- ▶ La simplification des procédures, la proximité des interlocuteurs doivent faciliter l'accès aux droits ;
- ▶ La problématique de non-recours aux droits suppose d'innover dans les modes d'intervention.

L'organisation d'un accueil social de proximité, les expérimentations de « guichet unique », le déploiement des études de situation partenariales sur les situations complexes sont des réponses à valoriser dans le schéma. Il paraît nécessaire de rendre plus lisibles et accessibles l'accueil social, et de mieux coordonner et structurer les réponses apportées aux personnes. Il s'agit également de recenser et définir les moyens « d'aller vers » et de repérer les pratiques inspirantes, à l'instar du service social à domicile des personnes âgées dépendantes mis en place dans certains départements.

► ORIENTATIONS, RÉFÉRENCES NATIONALES ET CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

États généraux du travail social

La loi 3Ds du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale

- 2006 : Convention relative aux droits des personnes handicapées
- 2018 : Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté

DONNÉES CLÉS DÉPARTEMENTALES

- ▶ Une territorialisation de l'action sociale départementale dans les Maisons départementales des solidarités, pôles et permanences d'action sociale.
- ▶ Accueil social au sein des Centres communaux et intercommunaux d'action sociale, de la Caisse d'allocation familiale, de la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail ...

- ▶ Des lieux d'accueil « tous publics » : 28 Maisons de services au public installées dans le Gers.
- ▶ Mais une perception d'une difficulté d'accès aux droits qui persiste.

PUBLICS BÉNÉFICIAIRES CIBLES

- ▶ Tous les publics vulnérables accompagnés

TERRITOIRE

- ▶ Départemental, action territorialisée des maisons départementales des solidarités

ENJEUX REPÉRÉS

- ▶ Favoriser la connaissance, par les personnes concernées, de leurs droits, de leurs modalités d'accès, ainsi que des différentes institutions les mettant en œuvre dans chaque champ couvert par le schéma global des solidarités et au sein de

tous les territoires ; Mieux orienter les personnes vers la bonne ressource, le bon interlocuteur ;

- ▶ Renforcer les formes d'accueil de proximité, physique, afin d'éviter l'errance (et le découragement) numérique.

ORIENTATIONS OPÉRATIONNELLES

Orientation 1 :

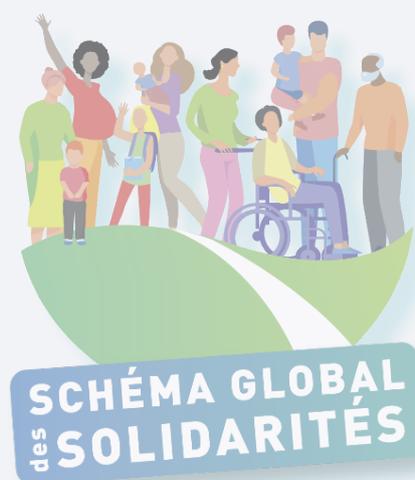
Améliorer la qualité de l'accueil et l'information sur les dispositifs d'accès aux droits

- Cartographier les lieux de premier accueil (maisons départementales des solidarités, Maison France services, Centres communaux et intercommunaux d'action sociale, centres sociaux de la Caisse d'allocation familiale ...) et outiller chaque point d'entrée pour offrir un accueil global permettant à la personne d'exprimer l'ensemble de ses besoins.
- Construire, en lien avec les partenaires inscrits sur chaque territoire, une coordination du premier accueil social.
- Renforcer les moyens dédiés d'accompagnement et outiller les travailleurs sociaux.
- Se doter d'un logiciel informatique commun, mettre en place des formations partagées, créer un annuaire numérique des structures.
- Renforcer la communication auprès des professionnels et des élus concernant les relais et les sources d'information (Centre Local d'Information et de Coordination, Maison France Service et Maison Départementale des Solidarités).
- Centraliser l'information et la rendre accessible; utiliser les bons relais de diffusion (Caisse d'allocation familiale, personnes concernées) et soutenir le rôle d'orientation des maisons départementales des solidarités.
- Réaliser un annuaire thématique à destination des publics et des professionnels, proposer un logiciel informatique commun, des formations partagées ...

Orientation 2 :

Faciliter l'accès aux droits et lutter contre le non-recours

- ▷ Généraliser l'expérimentation de « lieu unique » mise en œuvre au sein de la maison départementale des solidarités de Nogaro à d'autres maisons départementales des solidarités.
- ▷ Développer des moyens de communication adaptés, en lien avec les partenaires.
- ▷ Développer les compétences des professionnels sur la communication alternative augmentée (ex : former les agents du Département à la communication adaptée (document facile à lire et à comprendre, FALC) ou la réduction de la fracture numérique.
- ▷ Proposer des supports d'information identiques entre institutions (Département et Maison départementale des personnes handicapées), revoir les chemins d'accès Web, travailler des supports d'orientation. Étendre l'expérimentation « des matinales » sur le revenu de solidarité active (menées à titre expérimental pour pallier le manque d'information pour les nouveaux bénéficiaires).
- ▷ Repenser le premier accueil et l'ouverture des droits liés au revenu de solidarité active en évitant que l'ensemble de la démarche soit dématérialisé, en retravaillant les courriers d'information et d'ouverture des droits et en favorisant les rencontres en présentiel.
- ▷ Consolider le rôle du Centre local d'information et de coordination auprès des personnes en situation de handicap (montage de dossier, aide à la formulation des souhaits d'orientation, aide à la mise en place du plan Prestation de compensation du handicap...).
- ▷ Permettre l'accessibilité numérique (par exemple, outils numériques d'aide à l'autodétermination dans l'accès aux droits, à l'instar du site Internet Cap'acité ou de l'outil numérique « C'est ma vie, je la choisis »). Promouvoir la pair-aidance et/ou l'expertise par les pairs, leviers pour faciliter le pouvoir d'agir des personnes.
- ▷ Instaurer une « valise des droits » / un « kit des droits » pour assurer un meilleur accompagnement auprès des bénéficiaires du RSA.



AXE STRATÉGIQUE 4 :

AVOIR UN CHEZ SOI : FACILITER L'ACCÈS À UN LIEU DE VIE CHOISI ET ADAPTÉ

L'accès à un logement adapté et décent est, aujourd'hui, au centre de nombreuses politiques en faveur des personnes vulnérables.

Le Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) instauré par la loi du 31 mai 1990, permet d'organiser les politiques de l'hébergement, du logement et de l'Habitat des départements. Son élaboration et son suivi sont copilotés par l'Etat et le Conseil Départemental qui préside le comité responsable du Plan dont la composition multipartenariale est fixée par arrêté.

Le PDALHPD est élaboré à partir d'un diagnostic partagé. Il veille à l'adéquation de l'offre d'hébergement et de logement aux besoins existants et à venir, évalue les besoins en termes d'accompagnement social et s'assure d'une bonne coordination des acteurs et des dispositifs.

Ce Plan définit toutes les mesures destinées à permettre aux personnes et familles en difficultés sociales et économiques par inadéquation de leurs ressources, de leurs conditions d'existence... :

- ▶ d'accéder à un logement ou à un hébergement décent et indépendant,
- ▶ de se maintenir dans leur logement de façon décente et d'y disposer de la fourniture d'eau, d'énergie et de services téléphoniques
- ▶ de pouvoir bénéficier, le temps nécessaire, d'un accompagnement correspondant à leurs besoins.

Pour mener à bien cette mission, le Conseil Départemental dispose de deux outils essentiels placés sous sa responsabilité : le **Fonds Solidarité Logement (FSL)**, et la **politique de l'Habitat du Département**.

Dans le Gers, le 7ème Plan qui couvrait la période 2017-2022 a été prorogé d'un an, afin d'effectuer sa révision et d'élaborer la future politique pour les années à venir.

Le futur Plan tiendra compte des différents dispositifs et schémas en cours dans le domaine de l'Habitat et du Logement.

Par ailleurs, le Comité Interministériel du Handicap du 2 décembre 2016 a adopté une démarche nationale pour le développement de l'habitat inclusif qui comporte 12 propositions concrètes articulées autour de 3 grands axes :

- ▶ Impulser une démarche nationale en faveur de l'habitat inclusif pour les personnes en situation de handicap et pour les personnes âgées en perte d'autonomie ;
- ▶ Sécuriser économiquement les modèles d'habitat inclusif ;
- ▶ Lever les obstacles juridiques au montage de projets d'habitat inclusif.

Le Département du Gers, dans le cadre de la Conférence des Financeurs de l'Habitat Inclusif a lancé un appel à manifestation d'intérêt pour le déploiement de l'Aide à la Vie Partagée (AVP) au bénéfice des personnes âgées et des personnes en situation de handicap habitant dans un habitat inclusif.

Enfin, 86% des citoyens ayant répondu à la consultation citoyenne « La solidarité au cœur de l'action du département du Gers » identifient le « bien vieillir à domicile » comme priorité très importante de l'action sociale départementale. En cela, la réforme de l'aide à domicile est une opportunité pour rendre plus opérant et plus attractif le secteur en soutien de l'objectif de maintien à domicile. Cet enjeu comprend l'aide à l'adaptation des logements, plus particulièrement pour les personnes âgées propriétaires ayant de faibles revenus.

ORIENTATIONS, RÉFÉRENCES NATIONALES ET CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

- ▶ le projet de loi de financement de la sécurité sociale 2022, dans sa partie relative à l'Aide à la vie Partagée (AVP); la loi 3Ds du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique locale ;
- ▶ la loi DALO du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale ;
- ▶ réforme de l'aide à domicile visée à l'article 44 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 (l'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles est remplacé par un article créant les services autonomie à domicile qui remplacent

- les services d'aide et d'accompagnement à domicile, les services de soins infirmiers à domicile et les services polyvalents d'aide et de soins à domicile) ;
- ▶ la loi du 31 mai 1990 dite loi Besson visant à la mise en œuvre du droit au logement modifiée ainsi que les décrets pris pour son application ;
- ▶ décret n°2022-735 du 28 avril 2022 relatif au financement des services proposant des prestations d'aide et d'accompagnement à domicile ;
- ▶ Arrêté du 27 avril 2022 relatif à la mission de centre de ressources territorial pour les personnes âgées.

DONNÉES CLÉS DÉPARTEMENTALES

- ▶ En 2021, 5 900 logements sociaux dans le département du Gers soit 66,3 logements sociaux pour 1 000 ménages (114,6 en Occitanie), un parc concentré sur l'agglomération auscitaine ;
- ▶ Une forte présence démographique des séniors (recensement de la population 2018) :
- ▶ 66 900 personnes âgées de plus de 60 ans soit 35 % de la population (Occitanie : 28,8%) ;
- ▶ 16 380 personnes de 75 à 84 ans et 9 980 de 80 ans et plus, soit 13,8% de la population (Occitanie : 10,8%) ;
- ▶ parmi les séniors, 2 % arrivent d'autres départements chaque année.

- ▶ Des séniors qui vivent majoritairement à domicile (4,6% en établissement) ;
- ▶ Plus du tiers des femmes de 65 ans et plus vivent seules ; plus du quart des hommes de 65 ans et plus vivent seul ;
- ▶ Parmi les ménages constitués de séniors de 75 ans et plus, un sur sept vit sous le seuil de pauvreté ;
- ▶ Fin 2021, près de 4 150 Allocations personnalisées d'autonomie (APA) à domicile (15,7 bénéficiaires pour 100 personnes de 75 ans) ;
- ▶ Une offre réduite d'accueil de jour pour personnes âgées (43 places) et inégalement répartie sur le territoire ;
- ▶ Une offre réduite en résidence autonomie (115) soit 4,4 places pour 1000 habitants (9,5 en Occitanie) et en accueil familial (125 personnes accueillies dont 110 en situation de handicap et 14 personnes âgées pour 71 accueillants familiaux).

PUBLICS CIBLES

- ▶ Tous les publics vulnérables accompagnés, avec des distinctions en fonction des situations et des besoins des personnes : accès au logement,

maintien et adaptation dans le logement, habitat inclusif.

TERRITOIRE

- ▶ Départemental, action territorialisée des maisons départementales des solidarités

- ▶ Local, dépendant des ressources immobilières disponibles

ENJEUX REPÉRÉS

- ▶ Offrir à toute personne, en particulier les personnes vulnérables, un chez-soi adapté à leur situation et leur permettant de disposer d'un lieu de vie le plus ordinaire possible dans la cité.

- ▶ Maintenir dans le logement, en veillant à des conditions de vie de qualité, les personnes âgées et les personnes en situation de handicap qui en font le choix.
- ▶ Fluidifier les parcours résidentiels des personnes en difficulté.

ORIENTATIONS OPERATIONNELLES

ORIENTATION 1. FAVORISER LE MAINTIEN À DOMICILE DES PERSONNES ÂGÉES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DÉVELOPPER UNE OFFRE ALTERNATIVE ENTRE LE TOUT DOMICILE ET LE TOUT ÉTABLISSEMENT

- ▷ Soutenir la modernisation du secteur de l'aide à domicile.
- ▷ Accompagner la réforme des services à domicile visant à former une catégorie unique de services autonomie à domicile.
- ▷ Renforcer les compétences des professionnels qui œuvrent pour les personnes en situation de handicap et pour leurs aidants.
- ▷ Faciliter la gestion des prestations et aller vers une revalorisation tarifaire.
- ▷ Renforcer le pilotage qualitatif de l'offre de services à domicile sur le territoire.
- ▷ Orienter l'offre de services en fonction des besoins du territoire.
- ▷ Valoriser, dans les conventions pluriannuelles d'objectifs et de moyens, les interventions dans les communes les moins densément peuplées et les moins accessibles, et proposant une amplitude horaire élargie.
- ▷ Étudier les besoins d'offre en service d'accompagnement à la vie scolaire et service d'accompagnement médico-social pour adultes.
- ▷ Créer des places en résidences autonomie, par exemple en développant une politique départementale incitative en complément du dispositif « initiative pour le développement des résidences autonomie ».
- ▷ Avec l'Agence régionale de santé, étudier les possibilités de créer des centres de ressources territoriaux pour les personnes âgées, à partir des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou d'un service à domicile (articles D. 312-155-0 et D. 312-7-2 du Code de l'action sociale et des familles).
- ▷ Faire évoluer et développer le dispositif d'accueil familial : diversifier l'offre, renforcer la professionnalisation des accueillants familiaux.
- ▷ Faciliter les transitions via la construction et la mise à jour des procédures apportant de la fluidité dans les transferts (établissement/domicile, domicile/hospitalisation, ...).
- ▷ Développer l'offre d'habitat intergénérationnel.
- ▷ Développer la communication autour du « bien vieillir » dans le département du Gers.

ORIENTATION 2. FAVORISER L'HABITAT INCLUSIF

- ▷ Déployer une politique départementale favorisant le développement de l'habitat inclusif sur le territoire.
- ▷ Veiller à la constitution de propositions mixtes d'habitat et d'accompagnement, à partir des foyers d'hébergement existants.
- ▷ Soutenir les projets associatifs visant à développer une offre d'habitat inclusif pour des publics en situation de handicap, ayant une problématique de santé mentale.

ORIENTATION 3. FACILITER ET ACCOMPAGNER L'ACCÈS DANS LE LOGEMENT

- ▷ Développer et rénover le parc de logements sociaux.
- ▷ Suivre l'attribution d'un logement social aux mineurs émancipés et aux majeurs de moins de 21 ans pris en charge avant leur majorité par le service de l'aide sociale à l'enfance (article 15 de la loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants).
- ▷ Renforcer les articulations entre les accompagnements dans le logement et les accompagnements vers l'insertion sociale, en intégrant la question du logement comme une dimension essentielle du parcours d'insertion, au même titre que l'insertion sociale et professionnelle.
- ▷ Renforcer l'accompagnement des femmes victimes de violence pour leur permettre de rester dans leur lieu de vie.
- ▷ Conforter l'expérimentation départementale Facilit'mavie 32.
- ▷ Moderniser l'offre de téléassistance portée par le Département.
- ▷ Renforcer l'accès au logement pour les personnes en situation de handicap psychique (appartement thérapeutique, appartement communautaire...).

ORIENTATION 4. CONSOLIDER LA CONNAISSANCE DES RESSOURCES DU TERRITOIRE

- ▷ Améliorer la lisibilité des dispositifs d'accès au logement en créant un guide « accès au logement » : un public, une étape de parcours, un dispositif d'accompagnement adapté au logement.
- ▷ Rendre lisible l'offre de service à domicile pour chaque public.

AXE STRATÉGIQUE 5 :

RENFORCER LE REPÉRAGE ET PRÉVENIR LES VULNÉRABILITÉS

La vulnérabilité considérée comme une « potentialité à être blessé » permet d'identifier toutes les personnes qui, du fait de leur situation personnelle, sociale, économique, environnementale... rencontrent des difficultés à exercer pleinement leur rôle social. Ce concept permet aussi de penser que l'on peut réparer la blessure qui survient, en s'appuyant notamment sur des ressources pour retrouver une forme d'autonomie.

Cela suppose de permettre à chacun de par-

ticiper pleinement à la vie en société. Celle-ci prend plusieurs formes (sociale, professionnelle, culturelle...) et de nombreuses actions visent cet objectif.

Le lien social y participe activement et largement. La collectivité doit pouvoir susciter et favoriser la prise en compte de ce lien social dans les initiatives associatives.

Cet axe vient ici compléter les axes 3 et 5 sur l'accès aux droits et à un chez soi.

► ORIENTATIONS, RÉFÉRENCES NATIONALES ET CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

► Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022

► Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté

► Stratégie nationale de protection de l'enfance

Accélérer le virage de la prévention en protection de l'enfance : mieux prévenir les risques et les difficultés à la fois en amont, en aval et à chaque étape du parcours de protection.

Mesures phares :

- Réaliser 100% des bilans de santé en école maternelle d'ici 2022 ou 2023.
- Atteindre un taux de couverture de 20% par la PMI des besoins en termes d'entretien prénatal précoce à horizon 2022.
- Doubler d'ici 2022 le nombre de visites à domicile prénatales par les sages-femmes de PMI et le nombre de visites à domicile infantiles par des infirmières puéricultrices juste après l'accouchement.
- Créer 20 nouveaux relais parentaux sur le territoire d'ici 2022 pour soutenir les parents en difficulté.
- Renforcer les moyens des cellules de recueil et d'informations préoccupantes, en accentuant la pluridisciplinarité.

DONNÉES CLÉS DÉPARTEMENTALES

- Le rapport de dépendance plus élevé dans le Gers (91,2 %) que dans la région (81,9 %) ou au niveau de la Métropole (78,5 %).
- Au-delà de 60 ans, les 60-74 ans, les 75-84 ans et les 85 ans sont plus représentés dans le Gers qu'en région ou métropole.

- En 10 ans, le Gers a connu une augmentation de 27 % des familles monoparentales, soit près de 1 200 familles vivant avec des enfants de moins de 25 ans.
- Entre 2012 et 2020, le nombre d'allocataires de l'allocation aux adultes handicapés dans le Gers s'est accru de 952 personnes soit une augmentation de 24,8 % et le nombre d'enfants bénéficiant de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé a plus que doublé (x 2,6).

PUBLICS BÉNÉFICIAIRES CIBLES

- ▶ Personnes âgées
- ▶ Famille et enfant

- ▶ Public estimé en situation de vulnérabilité (situation de handicap, précarité, isolement...)

TERRITOIRE

- ▶ Départemental, action territorialisée des maisons départementales des solidarités

ENJEUX REPÉRÉS

- ▶ Prévenir la perte d'autonomie
- ▶ Renforcer par le lien social le pouvoir d'agir des personnes vulnérables pour développer l'exercice de leur rôle social

- ▶ Accompagner les parents dans leur fonction parentale

ORIENTATIONS OPÉRATIONNELLES

ORIENTATION 1. REPÉRER LES FRAGILITÉS ET RENFORCER LA POLITIQUE DE PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE

- ▷ Poursuivre le financement des actions collectives de prévention de la perte d'autonomie à travers la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du Gers (CFPPA).
- ▷ Sensibiliser les professionnels au repérage de la fragilité de la personne âgée, en appui des outils développés par le Gérontopôle.

- ▷ Développer l'information et la prévention auprès des seniors en coordination étroite avec les caisses de retraite.
- ▷ Faire connaître les dispositifs d'aide spécifique concernant l'adaptation des logements en lien avec les partenaires locaux et les caisses de retraite (le plus en amont possible).
- ▷ Structurer une politique départementale de soutien aux aidants.

ORIENTATION 2. SOUTENIR LA PARENTALITÉ ET LA PRISE EN COMPTE DES BESOINS FONDAMENTAUX ET SPÉCIFIQUES DE L'ENFANT

- ▷ Renforcer la sensibilité des travailleurs sociaux et les assistants familiaux à la théorie de l'attachement, aux besoins fondamentaux universels et particuliers de l'enfant.
- ▷ Apporter des réponses spécifiques aux familles vulnérables qui peuvent être fragilisées dans l'exercice de la fonction parentale (entretien du 4e mois de grossesse, mode d'accueil, espace de soutien à la parentalité)

- ▷ Communiquer sur les espaces de médiations familiales ou de soutien à parentalité existants (ex : café des parents, Réseaux d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents (REAAP), Points information familles, actions du schéma départemental de services aux familles, etc.)
- ▷ Soutenir les familles isolées, en lien avec les Pôles Parentalité et Territoires de la Caisse d'allocations familiales du Gers.
- ▷ Soutenir les moyens de la PMI dans le suivi post-natal individuel (les 1 000 premiers jours) et dans la mise en place des actions collectives.
- ▷ Renforcer les moyens de l'intervention précoce lors d'une information préoccupante afin d'éviter la dégradation des situations.

ORIENTATION 3. FAVORISER LE LIEN SOCIAL ET DÉVELOPPER LE POUVOIR D'AGIR

- ▷ Proposer des actions intergénérationnelles afin de prévenir l'isolement des personnes notamment âgées et de favoriser l'inclusion des jeunes.
- ▷ Favoriser le lien social par l'accès à la culture, aux loisirs et aux sports pour tous.

- ▷ Mettre en œuvre des actions collectives pour les publics en situation de précarité, en lien avec les partenaires associatifs locaux et les professionnels de l'action sociale, en particulier au sein des maisons départementales des solidarités.
- ▷ Capitaliser sur les actions collectives mises en place à l'initiative des maisons départementales des solidarités, ou par des acteurs associatifs et valoriser ces actions.

AXE STRATÉGIQUE 6 : AGIR POUR LA BIENTRAITANCE

Le Département du Gers, à travers le schéma global des solidarités, s'engage à prévenir et lutter contre la maltraitance en agissant structurellement sur l'amélioration des parcours de vie, la coordination des acteurs et fonctionnellement en soutenant l'information, le développement des compétences des professionnels,

des personnes et aidants sur le sujet, et en facilitant l'organisation du repérage et du traitement des situations de maltraitance en cohérence avec les orientations nationales et l'expression citoyenne mise en œuvre au travers des concertations.

► ORIENTATIONS, RÉFÉRENCES NATIONALES ET CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

- Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022
- Loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants
- Référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux publié en mars 2022 par la Haute Autorité de Santé (HAS)
- Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge, Commission pour la lutte contre la maltraitance et la promotion de la bientraitance - Note d'orientation pour une action globale d'appui à la bientraitance dans l'aide à l'autonomie - Janvier 2019
- Rapport des 1000 premiers jours, septembre 2020

► Définition de la maltraitance

Article L.119 1 du Code de l'action sociale et des familles :

- « La maltraitance au sens du présent code vise toute personne en situation de vulnérabilité lorsqu'un geste, une parole, une action ou un défaut d'action compromet ou porte atteinte à son développement, à ses droits, à ses besoins fondamentaux ou à sa santé et que cette atteinte intervient dans une relation de confiance, de dépendance, de soin ou d'accompagnement.
- « Les situations de maltraitance peuvent être ponctuelles ou durables, intentionnelles ou non. Leur origine peut être individuelle, collective ou institutionnelle. Les violences et les négligences peuvent revêtir des formes multiples et associées au sein de ces situations. »

DONNÉES CLÉS DÉPARTEMENTALES

- Une légère baisse des informations préoccupantes (IP) entre 2020 et 2022 : elles passent de 459 à 441 (source : CD32 2022).
- Des différences infradépartementales, questionnant la communication sur la procédure de l'information préoccupante.
- Un secteur social et médico-social en tension en termes de ressources humaines, mettant en exergue l'isolement, les risques professionnels, et des aidants et la nécessaire prévention des situations de maltraitance.

PUBLICS BÉNÉFICIAIRES CIBLES

- Enfants et adolescents
- Public en situation de vulnérabilité, de handicap, de perte d'autonomie, de dépendance
- Proches aidants

TERRITOIRE

- Départemental
- Action territorialisée des maisons départementales des solidarités

³L'information préoccupante est une information transmise à la Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes pour alerter le président du Conseil départemental sur la situation d'un mineur, bénéficiant ou non d'un accompagnement, pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être

ENJEUX REPÉRÉS

- ▶ Promouvoir une approche globale de la protection de l'enfance, mobilisant les dimensions de la prévention, du repérage des risques, de la santé, de la lutte contre les violences, associant la formation des professionnels de ce champ.
- ▶ Promouvoir la qualité de vie des enfants, adolescents et jeunes majeurs bénéficiant d'une mesure de protection de façon inconditionnelle en veillant à favoriser et à garantir l'accès aux droits, à développer des offres de services innovantes, à améliorer la coordination entre les partenaires et services.
- ▶ Développer un langage et des pratiques partagées autour de la définition de la maltraitance dont la prévention figure comme un des principes généraux qui guident l'action sociale et médico-sociale et organiser l'information et son traitement lors d'une confrontation à une situation de maltraitance.
- ▶ Prévenir, dans un contexte en tension des métiers de l'aide, les accompagnements inadaptés aux besoins des personnes, les risques et l'isolement des professionnels et des aidants familiaux qui pallient les difficultés des services à recruter.

ORIENTATIONS OPÉRATIONNELLES

ORIENTATION 1. MIEUX PROTÉGER LES ENFANTS ET ADOLESCENTS EN RENFORÇANT LA PRÉVENTION

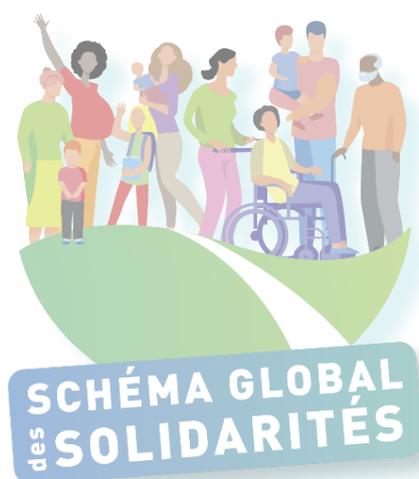
- ▷ Favoriser un accompagnement en amont de la parentalité, en développant les dispositifs de prévention précoce, notamment à travers la protection maternelle infantile et les dispositifs de soutien à la parentalité.
- ▷ Repérer et prévenir précocement les risques en outillant et en informant les professionnels et adultes et en premier lieu les équipes des maisons départementales des solidarités :
 - Accompagner les partenaires à l'acquisition d'une culture et d'un langage communs sur la protection de l'enfance : développer un livret partenaires, décliné ensuite pour le grand public ;
 - Expliciter le circuit et le traitement des Informations préoccupantes.
 - Informer sur le processus de signalement des informations préoccupantes (N° Vert Social...)

ORIENTATION 2. FAVORISER LA QUALITÉ DE VIE DES ENFANTS ET ADOLESCENTS EN ACCOMPAGNANT LA MISE EN PLACE DES MESURES INSCRITES DANS LA LOI DU 7 FÉVRIER 2022 RELATIVE À LA PROTECTION DES ENFANTS

- ▷ Garantir les droits des enfants et adolescents protégés inscrits dans la loi du 7 février 2022 ;
- ▷ Favoriser le suivi des enfants et adolescents sur le plan de la santé (soins somatiques, santé bucco-dentaire, repérage précoce des troubles du neuro-développement, prévention des conduites à risque ...).
- ▷ Renforcer l'accompagnement des tiers dignes de confiance judiciaires et administratifs (le renfort du suivi avec une action éducative en milieu ouvert est déjà la règle pour accompagner / trianguler entre les tiers dignes de confiance et les parents du mineur confié).
- ▷ Prévenir l'isolement des assistants familiaux, favoriser la pair-aidance entre assistants familiaux (binômes assistants familiaux pour assurer les relais, rencontres inter- assistants familiaux).
- ▷ Développer des procédures d'alerte pour les assistants familiaux, afin de prévenir les situations de ruptures ou d'épuisement : proposer des possibilités de répit, dans l'esprit de l'article 29 de la loi du 7 février 2022 (un week-end de repos prévu au contrat de travail sans imputation sur les droits à congés).
- ▷ Inscrire l'accueil d'urgence dans un parcours global dans la protection de l'enfant (dimension, perspectives).
- ▷ Former les tiers dignes de confiance (par exemple sur les actes usuels/non usuels) afin de soutenir leur posture, car souvent pris dans un conflit de loyauté.
 - Créer un service/dispositif de répit pour les enfants (séjour de rupture).

ORIENTATION 3. PROMOUVOIR LA BIEN-ÊTRE DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX ET LUTTER CONTRE LA MALTRAITANCE

- ▷ Développer l'information et la sensibilisation des professionnels à la notion de maltraitance introduite par la loi du 7 février 2022.
 - ▷ Veiller à l'inscription de la politique de prévention et de lutte contre la maltraitance, dans chaque projet d'établissement ou de service des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), dont les mesures mises en œuvre par la structure en matière de gestion du personnel, de formation et de contrôle.
 - ▷ Encourager l'analyse des pratiques et la formalisation du repérage des situations de maltraitance à travers le dialogue de gestion auprès des établissements et services sociaux et médico-sociaux.
- ▷ Élaborer et diffuser des documents faciles à lire et à comprendre et actualisés, qui récapitulent de manière claire, les obligations et les droits de toute personne – tiers ou professionnels – confrontée à un fait préoccupant.
 - ▷ Organiser la coordination territoriale pour le repérage et le traitement des risques et situations de maltraitance en établissements et services sociaux et médico-sociaux.
 - ▷ Proposer des espaces de formation et des formations communes aux différents métiers des structures sociales, médico-sociales et de l'aide à domicile.
 - ▷ Proposer des espaces de paroles / de répit aux aidants, afin de prévenir, les situations de maltraitance en raison d'un épuisement ou d'un isolement et rendre visible les dispositifs et structures d'aide aux aidants.



AXE STRATÉGIQUE 7 :

SOUTENIR L'ACCÈS AUX SOINS ET À LA SANTÉ

Si la démographie des médecins généralistes dans le Gers reste encore relativement favorisée par rapport à d'autres départements ruraux, des difficultés grandissantes d'accès à un médecin généraliste sont constatées, difficultés renforcées par l'évolution défavorable de la démographie médicale.

Les densités observées quant aux médecins spécialistes sont le plus souvent inférieures aux valeurs régionales ou nationales. Certains territoires gersois peuvent être dépourvus d'une spécialité.

Les difficultés de mobilité (près d'un ménage sur 10 sans voiture) renforcent la problématique de l'accès aux soins, en particulier pour les territoires ruraux, les personnes ne disposant pas de véhicule ou à faible mobilité. Cette

situation complexifie l'entrée dans certains EHPAD, car elle est conditionnée par l'obligation pour la personne âgée d'avoir un médecin traitant.

Pour les personnes en situation de handicap, le besoin d'un réseau de professionnels formés est exprimé.

Enfin, les relations ville-hôpital nécessitent d'être mieux structurées afin de sécuriser les sorties d'hospitalisation, en particulier pour les personnes âgées vivant à domicile.

Préalablement à la crise liée au Covid 19, la question de l'accès aux soins était déjà posée face à l'évolution de la démographie et des modes d'exercice des professionnels de santé. La crise liée au Covid 19 a renforcé les difficultés dans ce domaine.

► ORIENTATIONS, RÉFÉRENCES NATIONALES ET CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

- ▶ Articles L1110-1 et L1110-3 du Code de la santé publique
- ▶ Articles L1411-11-1 du Code de la santé publique
- ▶ Loi du 4 mars 2002 dont le titre II s'intitule Démocratie sanitaire
- ▶ Loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

- ▶ Loi du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie
- ▶ Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté
- ▶ Référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux publié en mars 2022 par la Haute Autorité de Santé (HAS)

► L'exercice coordonné pluriprofessionnel

L'exercice coordonné en équipe médicale et paramédicale consiste à faire mieux ensemble pour le bien des patients, tout en facilitant l'exercice de sa profession.

Sur la base d'un projet de santé commun, les professionnels forment une équipe de soins qui se coordonne pour améliorer les prises en charge, échanger de manière sécurisée, accueillir des stagiaires, garantir l'accessibilité et la continuité des soins et développer des actions de prévention comme la mise en place de l'éducation thérapeutique du patient par exemple....

Ces professionnels peuvent se regrouper sous différentes formes à partir d'un projet validé par l'Agence régionale de santé :

- Maisons de santé pluri-professionnelles.
- Equipes de soins primaires.
- Communauté professionnelle territoriale de de santé.

DONNÉES CLÉS DÉPARTEMENTALES

- ▶ En 2021, 172 médecins généralistes exercent en libéral (exclusif ou avec une part d'exercice salarié), soit 90 pour 100 000 habitants (97,6 en Occitanie) :
 - Plus d'un médecin sur 5 est âgé de 65 ans ou plus ;
 - Des différences territoriales : 74,8 pour 100 000 habitants dans le territoire de la maison départementale des solidarités de Nogaro . 115,6 pour 100 000 habitants sur le territoire de la maison départementale des solidarités d'Auch.

- ▶ Les densités en médecins spécialistes libéraux souvent nettement inférieures aux valeurs régionales ou nationales avec des disparités infradépartementales marquées et de nombreux territoires non couverts.

	Gers	MDS Auch	MDS Condom	MDS Fleurance	MDS L'isle JOURDAIN	MDS Mirande	MDS Nogaro
Nombre De Gynécologues	8	5	1	1	1	0	0
Densité De Gynécologues *	23,8	66,0	23,3	18,9	13,9	0,0	0,0
Nombre D'ophtalmologues	17	13	2	0	1	0	1
Densité D'ophtalmologues	8,9	33,4	7,2	0,0	2,7	0,0	3,9
Nombre De Pédiatres	3	3	0	0	0	0	0
Densité De Pédiatres **	9,6	46,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nombre De Psychiatres	7	6	0	0	0	1	0
Densité De Psychiatres	3,7	15,4	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0

* Pour 100 000 femmes de 15 à 49 ans
 ** pour 100 000 personnes de moins de 16 ans

Source : Dress RPPS 2021- Insee RP 2018 - Exploitation : CREA-ORS Occitanie

- ▶ Une densité plutôt basse des autres professions médicales
- ▶ Début 2021, 575 infirmiers exerçaient en libéral dans le département du Gers soit 300 infirmiers pour 100 000 habitants, une progression en nombre mais une densité inférieure à celle de l'Occitanie (300,6 infirmiers pour 100 000 habitants)

- ▶ 625 places de services de soins infirmiers à domicile et services polyvalents d'aide et de soins à domicile au 31/12/2020, soit 17,0 places pour 10 000 habitants (Occitanie 21,7 et France métropolitaine 18,7).
- ▶ En avril 2022, 8 maisons de santé pluriprofessionnelles repérées.

PUBLICS BÉNÉFICIAIRES CIBLES

- ▶ Tous les publics

TERRITOIRE

- ▶ Départemental

ENJEUX REPÉRÉS

- ▶ Favoriser un accès à la santé et aux soins pour tous sur l'ensemble du territoire à travers une stratégie favorisant la réinstallation de professionnels médicaux et paramédicaux.
- ▶ Réduire le non-recours aux soins et à la santé.

ORIENTATIONS OPÉRATIONNELLES

ORIENTATION 1 : FACILITER L'INSTALLATION DE PROFESSIONNELS MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX

- ▶ Favoriser les modes d'exercice coordonnés entre les professionnels, en soutenant les projets de maisons de santé pluriprofessionnelles labellisés par l'Agence régionale de santé.
- ▶ Poursuivre la communication sur l'attractivité du territoire auprès des professionnels de santé et valoriser les actions et le site « Dites 32 ».
- ▶ Poursuivre l'action départementale facilitant le soutien à l'hébergement de jeunes internes sur le territoire.
- ▶ Inciter à la création d'un réseau de professionnels de santé libéraux via les Communautés professionnelles territoriales de santé (orthophonistes, médecins psychiatres, psychomotriciens, etc.).
- ▶ Développer, en lien avec l'ARS, les outils et dispositifs en faveur de l'accès aux soins (pratiques infirmières avancées, téléconsultations...).

ORIENTATION 2 : FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS POUR TOUS

- ▶ Organiser l'accès aux soins en s'appuyant sur la mise en place du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) en tant qu'interlocuteur du parcours de santé complexe et identifier les articulations avec le service social départemental.
- ▶ Permettre l'accès à la santé des personnes en situation de handicap :
 - en mettant en œuvre la charte Romain Jacob (<http://www.handidactique.org>);
 - en mettant en œuvre, au sein des établissements sociaux et médico-sociaux les mesures contribuant à la santé : prévention, dépistage, évaluation des besoins en matière de santé, action d'éducation thérapeutique du patient ;
 - en favorisant la signature de conventions opérationnelles et de partenariats entre les établissements sociaux et médicosociaux et les établissements de santé.
 - Faire connaître la possibilité bénéficier de bilans de santé de la caisse primaire d'assurance maladie, en particulier pour les personnes intégrant les Structures d'Insertion par l'Activité Économique (S.I.A.E.), et renforcer l'information sur les droits à la santé. Travailler en coordination avec les organismes de protection sociale sur l'accès aux droits spécifiques: Couverture Maladie Universelle (CMU), Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C) et Aide à la Complémentaire Santé (ACS).
- ▶ Recenser l'offre de soins accessibles aux personnes démunies, présentant des fragilités sociales (permanences d'accès aux soins de santé, etc.)
- ▶ Renforcer l'offre en centre médico-psychologique, centre médico-psycho-pédagogique.
- ▶ En relation avec la Mutualité sociale agricole, développer les actions de prévention auprès des agriculteurs et salariés du secteur agricole par une démarche d' « aller-vers ».
- ▶ Soutenir et développer les actions « d'aller-vers » en place dans le département (bus dentaire, bus bilan de santé).
- ▶ Améliorer et développer l'offre de mobilité à travers la mutualisation des réseaux existants.

AXE STRATÉGIQUE 8 :

FAVORISER L'EXPRESSION ET LA PARTICIPATION DES PERSONNES CONCERNÉES ET DE LEURS REPRÉSENTANTS

La participation est un enjeu citoyen, en lien avec les évolutions sociétales et réglementaires qui reconnaissent la personne comme actrice des projets, des actions qui lui sont proposés et qui invitent à offrir un espace public à ceux qui en sont souvent exclus. Elle permet d'améliorer la qualité des projets ou de l'action publique par l'apport de connaissances et d'expériences des citoyens.

Le Département du Gers a initié des espaces de participation, comme lors des Assises Départementales de la Dépendance en 2019 et des Assises de l'insertion tenues en octobre 2021. Ces initiatives sont à encourager dans l'ensemble des actions de politiques publiques.

Par ailleurs, les établissements et services médico-sociaux, par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale, les recommandations des bonnes pratiques professionnelles et le nouveau référentiel de l'évaluation de la qualité des Établissement ou service social ou médico-social de mars 2022 élaboré par la Haute Autorité de Santé, sont des éléments centraux de la mise en œuvre des démarches participatives y compris en lien avec les enjeux de transformation de l'offre.

► ORIENTATIONS, RÉFÉRENCES NATIONALES ET CONTEXTE RÉGLEMENTAIRE

- ▶ Loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- ▶ Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- ▶ Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022
- ▶ Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté 2018-2022 (Pacte des solidarités 2023)
- ▶ Haute Autorité de Santé - Référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux - mars 2022
- ▶ Haute Autorité de Santé - Améliorer la participation des usagers dans les commissions des usagers et les conseils de la vie sociale - Avis n° 1/2022 du Conseil pour l'engagement des usagers

► **Le CDCA (conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie)**

Le Conseil départemental citoyenneté autonomie a été créé par la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement pour renforcer la participation des personnes à l'élaboration des politiques publiques du handicap et de la vieillesse. Le Conseil départemental citoyenneté autonomie donne son avis sur les sujets concernant les personnes âgées et les personnes handicapées. Il est composé de représentants des institutions, des personnes âgées et des personnes handicapées et des professionnels.

DONNÉES CLÉS DÉPARTEMENTALES

- ▶ Une consultation citoyenne : La solidarité au cœur de l'action du Département du Gers.
- ▶ Un Conseil départemental citoyenneté autonomie installé.

- ▶ Des initiatives qui font leur preuve : participation des personnes bénéficiaires du RAS aux Assises de l'insertion à généraliser.

PUBLICS CIBLES

- ▶ Personnes bénéficiaires du Revenu de solidarité active (RSA)
- ▶ Personnes en situation de handicap

- ▶ Personnes âgées
- ▶ Personnes accueillies dans les maisons départementales de la solidarité.

TERRITOIRE

- ▶ Départemental, action territorialisée des maisons départementales des solidarités

- ▶ Local, participation des personnes à la vie de leur territoire

ENJEUX REPÉRÉS

- ▶ Créer et améliorer les conditions de la participation des personnes bénéficiaires de l'action sociale.
- ▶ Renforcer la capacité d'action, d'expression des personnes et reconnaître leurs aptitudes et savoirs expérientiels, dans le respect de leurs droits.

- ▶ Transformer la relation des acteurs professionnels, politiques avec les personnes accompagnées.
- ▶ Favoriser l'accessibilité aux instances participatives collectives locales et territoriales.
- ▶ Reconnaître les aptitudes, l'expertise d'usage des personnes.
- ▶ Favoriser le pouvoir d'agir et la pair-aidance.

ORIENTATIONS OPÉRATIONNELLES

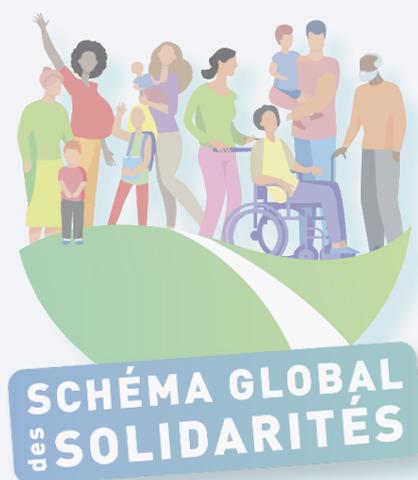
ORIENTATION 1 : DÉVELOPPER OU AMÉLIORER LES CONDITIONS DE LA PARTICIPATION CITOYENNE DES PERSONNES BÉNÉFICIAIRES DE L'ACTION SOCIALE DÉPARTEMENTALE

- ▷ Former des professionnels à la participation des bénéficiaires du RSA au dispositif d'insertion pour en faire une culture collective de travail.
- ▷ Développer et renforcer la participation des bénéficiaires du RSA à l'organisation et à la mise en œuvre du dispositif, faire remonter et partager la parole des personnes à travers une base de données de témoignages.
- ▷ Développer des actions collectives ou des démarches de développement social local à partir des maisons des solidarités :
 - Evaluer l'impact des actions collectives, promouvoir les actions probantes, développer de nouvelles actions ;
 - Mettre en place ou renforcer les actions collectives auprès des personnes.

- ▷ À travers les dialogues de gestion, inciter les établissements et services sociaux et médico-sociaux, à soutenir la participation des personnes accompagnées :
 - Animer les conseils de la vie sociale (Loi 2002-2), y compris former les personnes au rôle de représentant au Conseil de la vie sociale ;
 - Utiliser le nouveau référentiel de l'évaluation de la qualité des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), de la Haute Autorité de Santé comme levier pour améliorer la participation des personnes accompagnées (expression et participation, co-construction du projet personnalisé, exercice des droits ...).
- ▷ Pour chaque dispositif, favoriser la participation de la personne à l'évaluation de celui-ci.

ORIENTATION 2 : RENDRE VISIBLES LES ACTIONS ET INSTANCES PARTICIPATIVES ET EN FACILITER L'ACCESSIBILITÉ

- ▷ Recenser les instances de participation existantes.
- ▷ S'appuyer sur le Conseil départemental citoyenneté autonomie pour coconstruire les politiques publiques territoriales personnes âgées, personnes handicapées en concertation avec les personnes et leurs proches, les représentants institutionnels locaux et les professionnels du secteur et valoriser son rôle.
- ▷ Organiser des consultations citoyennes et des groupes de travail afin que les personnes puissent exprimer leurs difficultés et émettre des propositions.
- ▷ Faciliter la participation des personnes concernées au sein des instances locales et territoriales pour concevoir et évaluer les politiques publiques du Département.



► ANNEXE : FICHES ACTIONS 2023



ORIENTATION N°1 : METTRE EN PLACE UNE GOUVERNANCE PARTAGÉE DU SCHÉMA

Fiche-action
N°1-1-4

DÉVELOPPER DES STRATÉGIES COMMUNES (ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS, RÉFORME DE L'AIDE À DOMICILE, INCLUSION SCOLAIRE, EMPLOI ACCOMPAGNÉ...)

Constats – Problématique

Un vieillissement prévisible de la population à anticiper et à accompagner
Fragilisation du secteur de l'action sociale (crise du recrutement, fragilité financière des opérateurs, pénibilité des métiers)

Difficultés de recrutement/ manque d'attractivité des métiers/Schéma régional des formations sanitaires et sociales 2023-2027 en cours de validation

Objectifs

- Décloisonner le fonctionnement institutionnel
- Faciliter les rencontres et les échanges
- Piloter des actions visant à rendre plus attractifs les métiers dans le champ de l'action sociale
- Proposer aux publics en insertion une immersion dans les métiers de l'aide à domicile.

Mise en œuvre et étapes

- Département contributeur du schéma des formations sanitaires et sociales 2023-2027
- Contribuer à faire des métiers du soutien à domicile des métiers plus attractifs :
 - assurer la contractualisation avec les services d'aide et d'accompagnement à domicile et l'animation du réseau (réunions d'information, groupes de travail, partage de pratiques et d'expériences favorisant l'interconnaissance, un travail commun sur la politique domiciliaire etc.
 - participation du Département au dispositif Occitanie Métiers du Grand Age ;
 - évaluer l'effet de la dotation qualité en 2023 en privilégiant l'aide à la mobilité pour les salariés d'aide à domicile pour assurer la couverture des besoins sur l'ensemble du territoire.
- Accompagner les bénéficiaires du revenu de solidarité active, inscrits dans un parcours d'insertion professionnelle, vers des périodes de mise en situation en milieu professionnelle (PMSMP) dans les structures d'aide à domicile (associations, centre intercommunal d'action sociale ...).
- Organiser la prescription de périodes de mise en situation en milieu professionnel, en liaison avec Pôle emploi
- Orienter des bénéficiaires du revenu de solidarité active vers une offre de formation dans le secteur de l'aide à domicile.
- Préparer les conditions d'accès à l'emploi par une concertation entre le référent du parcours d'insertion, le bénéficiaire, et l'employeur.



Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Département/agence régionale de santé 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ services d'aide et d'accompagnement à domicile / services de soins infirmiers à domicile ➤ Pôle emploi/ Mission locale pour l'emploi ➤ Région ➤ établissements et services sociaux et médico-sociaux 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dotation qualité, tarification ➤ Mise en place d'une instance de coordination ➤ Programme régional de formation (PRF)

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi:

- Taux de réalisation des plans d'aides allocation personnalisée d'autonomie/ prestation de compensation du handicap
- Taux de postes vacant dans le secteur de l'aide à domicile
- Nombre d'actions réalisées pour faciliter le découisonnement institutionnel (assises, réunions thématiques, colloques...)
- Nombre d'actions réalisées pour faciliter l'attractivité des métiers dans le champ de l'aide sociale
- Nombre de personnes en insertion positionnées sur une mise en situation en milieu professionnel
- Nombre de formations réalisées et nombre de participants
- Nombre de structures d'aide à domicile mobilisées dans le dispositif
- Nombre de recrutements dans les métiers d'aide à domicile

ORIENTATION N°2 : FACILITER LA COOPÉRATION AUTOUR DE PROBLÉMATIQUES COMMUNES

Fiche-action
N°1-2-1

DÉVELOPPER DES GROUPES TECHNIQUES DE PROFESSIONNELS AGISSANT SUR DES PROBLÉMATIQUES COMMUNES GRÂCE À DES ÉTUDES DE SITUATIONS PARTENARIALES

Constats – Problématique

Pour renforcer et développer la politique d'inclusion des territoires, il est apparu nécessaire de favoriser les liens entre les professionnels en charge de l'insertion dans les Maisons Départementales des Solidarités (MDS), et les acteurs du territoire :

opérateurs du Programme Départemental d'Insertion (PDI), Pôle emploi, Cap emploi, Mission locale pour l'emploi (MLE).

Objectifs

- Rapprocher les professionnels de l'insertion des maisons départementales des solidarités (chargés d'insertion, assistantes sociales, coordonnateurs de parcours des travailleurs non-salariés, psychologues d'insertion, conseillères socio-esthétiques) et les opérateurs du PDI, Pôle emploi, Cap emploi, mission locale pour l'emploi, les structures d'insertion en termes de complémentarité et de préparation à l'emploi.
- Favoriser les temps d'échanges, de pratiques et le partage de conseils entre professionnels, pour une complémentarité plus efficiente, notamment pour mieux orienter les bénéficiaires du RSA vers les structures d'insertion par l'activité économique et les structures du service public de l'emploi.

Mise en œuvre et étapes

- Déploiement de la démarche « les petits déjeuners de l'insertion » mis en place dans deux maisons départementales des solidarités, à l'ensemble des maisons départementales des solidarités
- Accompagnement des maisons départementales des solidarités, par la Direction Insertion et Solidarités Actives du Département (DISA), dans la préparation méthodologique des réunions dénommées « les petits déjeuners de l'insertion »,
- Organisation des réunions suivant un rythme trimestriel
- Mise en commun d'informations entre partenaires de l'insertion du territoire, a pris la forme de réunions trimestrielles d'échange sur deux territoires, pour répondre aux besoins des publics en difficulté.

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
Conseil départemental 32 : Direction insertion et solidarités actives, maisons départementales des solidarités de la Direction Action Sociale Territoriale	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Opérateurs du programme départemental d'insertion ➤ Pôle emploi ➤ Cap emploi ➤ Mission locale pour l'emploi 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Les équipes des maisons départementales des solidarités ➤ Budget dédié à l'organisation des petits déjeuners

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi :

- Bilans trimestriels des réunions organisées en maisons départementales des solidarités
- Enquêtes de satisfaction auprès des professionnels des maisons départementales des solidarités et des partenaires du territoire
- Evaluation de l'action sur les parcours des bénéficiaires : évolution du nombre d'orientations vers les partenaires de l'insertion du territoire
- Evaluation du niveau d'engagement dans les actions d'insertion
- Analyse de l'action: à partir des données recueillies, évolution de l'action et adaptation des outils



ORIENTATION N°2 : FACILITER LA COOPÉRATION AUTOUR DE PROBLÉMATIQUES COMMUNES

Fiche-action
N°1-2-1 BIS

DÉVELOPPER DES GROUPES TECHNIQUES DE PROFESSIONNELS AGISSANT SUR DES PROBLÉMATIQUES COMMUNES GRÂCE À DES ÉTUDES DE SITUATIONS PARTENARIALES

Constats – Problématique

Insuffisance des liens entre les référents RSA et les professionnels de la maison départementale des personnes handicapées pour les personnes rencontrant des problématiques de santé qui ont un impact sur leur capacité au travail.

Manque de diversification des activités et des postes de travail en faveur des personnes en situation de handicap.



PUBLIC
Référents RSA et instructeurs de droits et évaluateurs MDPH

Objectifs

- Permettre une meilleure connaissance des acteurs, favoriser et fluidifier les échanges
- Mettre en place une procédure de partenariat pérenne entre la MDPH et le Département
- Coordonner les interventions sur les dossiers communs de RSA et d'allocation adulte handicapé (AAH)
- Formaliser l'accompagnement conjoint entre la maison départementale des personnes handicapées et le Département des bénéficiaires du RSA et d'une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)

Mise en œuvre et étapes

- Rencontre des responsables et professionnels de la maison départementale des personnes handicapées et du Département
- Présentation réciproque avec un format à déterminer (par exemple : réunion ou colloque)
- Identification des points de convergence et besoins
- Définition d'une procédure adaptée pour garantir la pérennité des liens



CALENDRIER
Mise en œuvre : 2023-2024



RÉSULTATS ATTENDUS
Favoriser l'interconnaissance pour une meilleure prise en charge des bénéficiaires

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
Co-porteurs <ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers ➤ Maison départementale des personnes handicapées 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Référents RSA, instructeurs de droits et évaluateurs maison départementale des personnes handicapées. ➤ Chef.fe.s de maisons départementales des solidarités ➤ Professionnels des centres locaux d'information et de coordination gérontologique ➤ Pôle emploi, Cap emploi et mission locale 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : les contributeurs cités. ➤ Matériels : supports de présentation utilisés lors des rencontres, document d'information.

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi:

- Nombre de rencontres professionnelles (thématiques, points d'actualité)
- Nombre de dossiers étudiés en commun
- Nombre de dossiers ayant abouti à l'ouverture de droits à l'allocation adulte handicapé
- Construction et diffusion de supports communs



PUBLIC

Professionnels
du champ de la
protection
de l'enfance



CALENDRIER

2023



RÉSULTATS
ATTENDUS

• Développer
les compétences
territoriales
et le partage des
connaissances :
prévention, formation
croisée entre
professionnels du
territoire

Constats – Problématique

Alors que la loi du 5 mars 2007 lui confère une place stratégique dans la définition et le suivi des politiques locales, l'Observatoire Départemental de la Protection de l'enfance (ODPE) s'est principalement consacré, depuis sa mise en place en novembre 2014, à la présentation des données de l'activité de la prévention et de la protection de l'enfance de la Direction Enfance Famille (DEF) du Département du Gers, au détriment d'autres actions (analyse des données, préparation et animation

d'ateliers thématiques, recensement des besoins de formation).

Il s'agit aujourd'hui de renouer avec l'étendue du rôle dévolu à cette instance, conformément à la loi du 16 mars 2016 qui renforce la reconnaissance de l'ODPE, ainsi que son rôle.

Objectifs

- Accompagner les professionnels sur la connaissance des dispositifs
- Favoriser l'expression des acteurs de la protection de l'enfance
- Définir une culture commune de la prévention et protection de l'enfance dans le Gers
- Améliorer l'efficacité des actions
- Etre force de propositions
- Suivre la mise en œuvre du schéma global des Solidarités
- Etablir un programme de formation
- Analyser les données

Mise en œuvre et étapes

- Rechercher une ressource pour une prestation d'accompagnement et d'ingénierie aux fins de soutien du développement de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance
- Création d'un comité stratégique au sein de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental : Direction Enfance Famille / Direction Ressources Humaines ou Direction Action Juridique et Institutionnelle en fonction de l'option 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Membres de l'ODPE ➤ Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des population 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : les professionnels

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi :

- Nombre de formations suivies par les professionnels du territoire
- Enquête de satisfaction auprès d'eux
- Mise en place d'un comité stratégique.

ORIENTATION N°2 : FACILITER LA COOPÉRATION AUTOUR DE PROBLÉMATIQUES COMMUNES

Fiche-action
N°1.2.3

CO-CONSTRUIRE DES ACTIONS, LES METTRE EN PLACE COLLECTIVEMENT

Constats – Problématique

La loi du 1er décembre 2008 portant généralisation du Revenu de Solidarité Active (RSA) et réformant les politiques d'insertion a confié aux Départements la responsabilité de la politique d'insertion des bénéficiaires de l'allocation. Dans ce cadre, la collectivité met en œuvre chaque année un programme départemental d'insertion (PDI), visant à soutenir des actions d'insertion sociale et professionnelle à destination des publics « les plus éloignés de l'emploi », ou « connaissant des difficultés sociales d'accès à l'emploi ».

Les porteurs de projets et les chargés d'insertion du Département alertent régulièrement sur le manque de mobilisation des bénéficiaires du revenu de solidarité active vers les actions du PDI. Des difficultés d'origines diverses sont repérées sur chaque territoire et constituent un frein au parcours d'insertion des bénéficiaires du RSA (mobilité, offres de services et de santé...). L'insuffisance de coordination avec les acteurs du territoire ne favorise pas une réponse adaptée aux besoins des bénéficiaires.



PUBLIC

- Bénéficiaires du revenu de solidarité active,
- Opérateurs du Programme Départemental d'Insertion
- Partenaires institutionnels et associatifs

Objectifs

- Organiser des journées territoriales de l'insertion et élaborer des actions d'insertion en synergie avec les partenaires locaux
- Ouvrir les maisons départementales des solidarités (MDS) aux partenaires dans le cadre des missions de développement social local
- Développer des actions d'insertion en s'appuyant sur les ressources des territoires
- Adapter les dispositifs aux besoins des usagers et aux réalités du territoire
- Coordonner les projets d'insertion avec les actions existantes des partenaires.



CALENDRIER

2023

Mise en œuvre et étapes

- Accompagnement des maisons départementales des solidarités, par la direction de l'insertion et des solidarités actives du Département, dans l'organisation et la préparation méthodologique de l'action, du planning, des courriers, des supports
- Mobilisation des bénéficiaires du revenu de solidarité active, des acteurs de l'insertion et partenaires des territoires
- Organisation de la journée territoriale de l'insertion tous les trois ans avec expérimentation préalable sur une maison départementale des solidarités
- Construction des actions du programme départemental d'insertion avec les partenaires



RÉSULTATS ATTENDUS

- Co construire les projets de territoire et les actions du Programme Départemental d'Insertion avec les partenaires locaux pour répondre aux besoins des publics
- Mobilisation des bénéficiaires dans leur parcours insertion

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bénéficiaires du revenu de solidarité active ➤ Opérateurs programme départemental d'insertion ➤ Partenaires associatifs et institutionnels, établissements publics de coopération intercommunale 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Matériels : Location de salle, sonorisation et audio-visuel ➤ Financiers : prise en charge de l'organisation événementielle

Mode de suivi et d'évaluation

- Bilan de l'évènement avec les participants
- Construction des projets partenariaux et évaluation des effets sur les problématiques constatées
- Construction du programme départemental d'insertion, puis évaluation des participations et des effets dans les parcours d'insertion
- Evaluation partenariale des évolutions du territoire sur les problématiques retenues
- Déploiement sur l'ensemble des maisons départementales des solidarités

Indicateurs de suivi:

- Nombre de participants à la journée territoriale (nombre de bénéficiaires du revenu de solidarité active, nombre d'opérateurs, nombre de partenaires)
- Nombre d'actions du programme départemental d'insertion co-construites, et nombre de participants (nombre de bénéficiaires du revenu de solidarité active, nombre d'opérateurs, nombre de partenaires)

ORIENTATION N°1 : SOUTENIR LA TRANSFORMATION DE L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE DANS UNE VISÉE INCLUSIVE

Fiche-action
N°2-1-2

AUGMENTER LA CAPACITÉ DE PLACES EN ACCUEIL DE JOUR ET EN HÉBERGEMENT TEMPORAIRE, EN ACCUEIL FAMILIAL AFIN DE PERMETTRE DU RÉPIT AUX PERSONNES ACCOMPAGNÉES ET À LEURS PROCHES AIDANTS

Constats – Problématique

Manque de places en accueil temporaire.

Si le constat est partagé, la solution réside dans l'action de différents partenaires et non pas exclusivement dans celle du Département.

Objectifs

- Création de places temporaires pour les aidants de personnes âgées et de personnes en situation de handicap
- Adaptation de l'offre aux besoins du territoire
- Diversifier l'offre d'accueil des mineurs et jeunes adultes dans le cadre de la protection de l'enfance
- Cartographier les ruptures de parcours (public, territoire, type de structure)

Mise en œuvre et étapes

- Autorisation conjointe Agence Régionale de Santé (ARS) / Département : volonté du Département d'augmenter la capacité d'accueil temporaire pour les aidants de personnes âgées et de personnes en situation de handicap et de développer des Pôles d'Activités, et de Soins Adaptés (PASA) dans les EHPAD afin de répondre aux besoins du territoire.
- Pour le volet accueil familial, se référer à la fiche action 4-1-11 : Fiche-action : Faire évoluer et développer le dispositif d'accueil familial : diversifier l'offre, renforcer la professionnalisation des accueillants familiaux.
- Conforter le pilotage de la Réponse Accompagnée Pour Tous (RAPT) portée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) pour le volet personnes en situation de handicap.



PUBLIC
Aidants



CALENDRIER
2023-2024



RÉSULTATS ATTENDUS

Développer l'accueil pour répondre aux besoins des familles

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Département ➤ agence régionale de santé ➤ Maison Départementale des personnes handicapées (réponse accompagnée pour tous) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Etablissements sociaux et médico-sociaux ➤ Aidants des personnes âgées et personnes en situation de handicap 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ A définir lors des débats d'orientations budgétaires

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi :

- Nombre de places créées par typologie d'accueil
- Répartition des places sur le territoire
- Nombre de ruptures de parcours identifiées

ORIENTATION N°4 : FAVORISER L'APPROPRIATION DES OUTILS DE COORDINATION DES PARCOURS PAR TOUS LES ACTEURS

Fiche-action
N° 2-4-3

CONCEVOIR ET FORMALISER LA MISSION D'ACCOMPAGNEMENT DES BÉNÉFICIAIRES DU RSA DANS UNE LOGIQUE DE PARCOURS, SON ORGANISATION ET SON OUTILLAGE AU SEIN DE CHAQUE TERRITOIRE

Constats – Problématique

Le manque d'outil informatique adapté au suivi des parcours des publics accompagnés dans le dispositif d'insertion est une problématique qui a été abordée lors des travaux des Assises de l'insertion. Le renforcement des moyens dédiés à l'accompagnement, dans une logique de parcours, pourrait

être matérialisé en garantissant aux professionnels (secrétaires et travailleurs sociaux) l'accès à des outils numériques compatibles avec le logiciel SOLIS dont dispose le Département.



PUBLIC

- Travailleurs sociaux
- Secrétariats

Objectifs

- Optimiser le logiciel SOLIS par la mise en œuvre du module Action Sociale de Terrain (AST) et le complément « Portail agents »
- Améliorer le suivi des parcours des bénéficiaires du revenu de solidarité active
- Favoriser une gestion partagée et fiabilisée des dossiers individuels et des parcours d'insertion dans le cadre d'un dossier social unique
- Renforcer le système de collecte et de traitement des données du Département
- Produire de nouveaux indicateurs de pilotage de la politique d'insertion



CALENDRIER

2023 -2024

Mise en œuvre et étapes

- Elaboration du cahier des charges
- Acquisition du module Action Sociale de Terrain (AST) et du complément « portail agents »
- Paramétrage du logiciel
- Phase de test (maison départementale des solidarités de Fleurance)
- Accompagnement des professionnels, secrétariats et travailleurs sociaux, (assistantes sociales, chargés d'insertion et coordonnateurs de parcours des travailleurs non-salariés)
- Formation initiale et continue des utilisateurs



RÉSULTATS ATTENDUS

- Informatisation des suivis individuels et des actions collectives
- Dématérialisation des dossiers
- Fiabilisation et optimisation des données statistiques

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers : <ul style="list-style-type: none"> * Direction organisation des systèmes d'information et numérique, * Direction gestion coordination, * Direction insertion et solidarités actives, * maisons des solidarités de la direction action sociale territoriale 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Etat : stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté ➤ Citizen UP / Arche 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Financiers : Etat/Département ➤ Matériels : paramétrage outil, Elaboration d'un référentiel « utilisateurs » ➤ Humains : Accompagnement technique des équipes

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi:

- Bilans de l'utilisation de l'outil
- Questionnaires de satisfaction des travailleurs sociaux
- Sécurisation des données : nombre de dossiers numérisés sur la partie accompagnement
- Qualité et fiabilité de l'information : harmonisation de la saisie et augmentation du nombre de champs renseignés, limitation des doubles saisies)
- Nombre de rendez-vous honorés ou non et l'objet du rendez-vous
- Qualité de vie au travail : accès aux données en temps réel et de n'importe quel lieu de travail par plusieurs travailleurs sociaux

ORIENTATION N° 2 : FACILITER L'ACCÈS AUX DROITS ET LUTTER CONTRE LE NON-RECOURS AUX DROITS

Fiche-action
N° 3-2-1

GÉNÉRALISER L'EXPÉRIMENTATION DE « LIEU UNIQUE » MISE EN ŒUVRE AU SEIN DE LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES SOLIDARITÉS DE NOGARO À D'AUTRES MAISONS DÉPARTEMENTALES DES SOLIDARITÉS



Constats – Problématique

Réparties dans tout le territoire du département, les maisons départementales des solidarités (MDS) assurent l'accueil et l'accompagnement des personnes en situations de précarité. Au-delà de la mise en œuvre des politiques départementales de protection de l'enfance, d'insertion des allocataires du revenu de solidarité active et d'aide aux personnes âgées, leur mission transversale est de permettre ou faciliter l'accès des personnes reçues à leurs droits. Les maisons départementales des solidarités sont donc sollicitées dans des champs d'intervention dépassant les compétences sociales départementales. Les agents d'accueil des maisons départementales des solidarités sont ainsi

formés pour pouvoir orienter les publics vers les « bons » interlocuteurs. L'enjeu est de maintenir et développer cette capacité, en renforçant le lien avec le réseau des partenaires départementaux.

L'expérimentation de la maison départementale des solidarités de Nogaro a consisté à positionner dans un espace commun les accueils de la maison départementale des solidarités et de la Maison France Services. Cette unicité de lieu constitue une condition pertinente, mais pas exclusive, pour développer les échanges entre partenaires.



Objectifs

- Développer les capacités de réponse / d'orientation des services recevant du public en situation de précarité
- Développer les capacités de concertation entre intervenants auprès des publics
- Adopter une charte qualité commune relative à la fonction d'accueil et d'orientation
- Identifier les interlocuteurs-clés des différentes structures, « ambassadeurs » en capacité d'identifier le bon niveau de réponse à apporter



Mise en œuvre et étapes

- Recenser l'existant (cartographie des lieux d'accueil, recensement des partenaires impliqués)
- Pilotage à partir des maisons départementales des solidarités, en lien avec les partenaires (intercommunalités, ...)
- Expérimenter sur certaines maisons départementales des solidarités, sur la base des besoins du territoire, et associer à la démarche les partenaires volontaires.
- Formation harmonisée de 2-3 personnes par structure

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil Départemental / direction générale adjointe solidarité / direction de l'action sociale territoriale / maisons départementales des solidarités <p>Compétence partagée</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ maisons départementales des solidarités, ➤ centres intercommunaux d'action sociale, ➤ centres communaux d'action sociale, ➤ centres sociaux, ➤ caisse d'allocations familiales, ➤ mutualité sociale agricole, ➤ Pôle emploi, ➤ centre d'information aux droits des femmes et des familles, ➤ centre médico psychologique, ➤ Gers Solidaire, ➤ associations caritatives, ➤ associations d'insertion, ➤ autres acteurs institutionnels 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Moyens humains des maisons départementales des solidarités et des partenaires ➤ Moyens matériels : supports de présentation, de communication ➤ Moyen de suivi dédié

Mode de suivi et d'évaluation

- Indicateurs de suivi :**
- Nombre de lieux identifiés
 - Nombre de partenaires associés
 - Nombre d'agents formés

ORIENTATION N°2 : FACILITER L'ACCÈS AUX DROITS ET LUTTER CONTRE LE NON-RECOURS AUX DROITS

Fiche-action
N°3-2-4

PROPOSER DES SUPPORTS D'INFORMATION IDENTIQUES ENTRE INSTITUTIONS, REVOIR LES CHEMINS D'ACCÈS WEB, TRAVAILLER LES SUPPORTS D'ORIENTATION

Supports d'information dans les Maisons Départementales des Solidarités

Constats – Problématique

Pour lutter contre le défi du non recours, l'élaboration d'une campagne d'information valorisante notamment pour les personnes bénéficiaires du revenu de solidarité active, a été identifiée comme un axe prioritaire à développer.

L'absence de supports d'information identiques quel que soit le lieu d'accueil (écrans, panneaux ou affichettes) a fait l'objet d'un constat partagé par les acteurs de l'insertion, et les bénéficiaires du revenu de solidarité active participant aux Assises de l'Insertion.

L'insuffisance d'outils de communication adaptés est un facteur de non accès aux droits par méconnaissance des dispositifs.



PUBLIC

Bénéficiaires des dispositifs d'action sociale, dont les bénéficiaires du revenu de solidarité active

Objectifs

- Installer dans chaque salle d'attente des maisons départementales des solidarités des supports d'information à l'attention des publics, avec plusieurs canaux à identifier préalablement.
- Améliorer l'information des personnes accueillies dans les maisons départementales des solidarités sur les missions du Conseil départemental, les dispositifs, actions et événements.

Mise en œuvre et étapes

- Groupe de travail réfléchissant à l'organisation interne nécessaire au fonctionnement de tels outils de communication
- Construction des supports avec la direction de la communication du Département
- Comité de rédaction partenarial sur les contenus
- Organisation de la mise à jour des contenus
- Expérimentation dans la maison départementale des solidarités d'AUCH



CALENDRIER

Années
2023 - 2024



RÉSULTATS ATTENDUS

•Optimisation de l'information sur les dispositifs d'action médico-sociale et d'insertion, auprès des publics accompagnés dans les Maisons Départementales des Solidarités (MDS)

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers : <ul style="list-style-type: none"> * Direction insertion et solidarités actives * Direction de l'action sociale territoriale – maison départementale des solidarités /AUCH * Direction organisation des systèmes d'information et numérique * Direction de la communication * Déléguée à la protection des données 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Caisse d'allocations familiales, mutualité sociale agricole, ➤ Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations ➤ Caisse primaire d'assurance maladie, maison départementale des personnes handicapées ➤ Pôle emploi, Cap emploi ➤ Mission Locale pour l'Emploi ➤ Etablissements publics de coopération intercommunale ➤ Opérateurs du programme départemental d'insertion ➤ Associations caritatives ➤ Gers solidaire 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : Participation des bénéficiaires ➤ Matériels : Déploiement de moyens de communication dans les MDS (acquisition des équipements audio-visuels, installation et maintenance du matériel audio-visuel, etc..)

Mode de suivi et d'évaluation

- Indicateurs de suivi:**
- Nombre de réunions d'information et de coordination pour la mise en œuvre du dispositif, et nombre de participants
 - Nombre de réunions du comité de rédaction des contenus d'information, et nombre de participants
 - Nombre de réunions de suivi du dispositif, et nombre de participants
 - Diffusion d'un questionnaire de satisfaction auprès des publics
 - Evaluation des retours des questionnaires
 - Proposition d'adaptation des outils de communication

ORIENTATION N°2 : FACILITER L'ACCÈS AUX DROITS ET LUTTER CONTRE LE NON-RECOURS AUX DROITS

Fiche-action
N°3.2.5

ÉTENDRE L'EXPÉRIMENTATION « DES MATINALES » SUR LE REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE (MENÉE À TITRE EXPÉRIMENTAL POUR PALLIER LE MANQUE D'INFORMATION DES NOUVEAUX BÉNÉFICIAIRES)



PUBLIC

Bénéficiaires du
revenu de
solidarité active



CALENDRIER

2023



RÉSULTATS
ATTENDUS

- Réorganiser l'accueil des nouveaux bénéficiaires dans le dispositif de revenu de solidarité active
- Favoriser la mobilisation des bénéficiaires du revenu de solidarité active dans leur parcours d'insertion

Constats – Problématique

Le manque de mobilisation des bénéficiaires du revenu de solidarité active dans leurs parcours d'insertion se traduit par des absences aux rendez-vous avec les référents, mais également par une insuffisance d'adhésion aux actions du programme départemental d'insertion (PDI).

Ce constat est relevé dans les difficultés de recrutements des structures de l'insertion par l'activité économique (IAE) et la faiblesse des prescriptions vers les actions de remobilisation proposées aux personnes les plus éloignées de l'emploi.

Objectifs

- Mobiliser les nouveaux bénéficiaires du revenu de solidarité active du territoire dans leur parcours d'insertion
- Mieux les accueillir dès leur ouverture de droits au revenu de solidarité active lors d'un temps d'échanges convivial : les matinales RSA
- Présenter les missions de la Maison Départementale des Solidarités (MDS) et ses intervenants, les droits et devoirs liés au dispositif du revenu de solidarité active, les actions du PDI et les modalités d'accompagnement
- Identifier les bénéficiaires du revenu de solidarité active, volontaires pour participer à un groupe de bénéficiaires du RSA dit « groupe ressources » de la maison départementale des solidarités pour contribuer à l'évaluation du dispositif d'insertion
- Recueillir la parole des bénéficiaires sur leurs besoins et attentes

Mise en œuvre et étapes

- Présentation de l'action « Matinales RSA » à chaque maison départementale des solidarités
- Accompagnement des maisons départementales des solidarités dans la préparation méthodologique des « Matinales RSA », préparation du planning, des courriers, des supports
- Organisation par les maisons départementales des solidarités des « Matinales RSA » une fois par trimestre

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers : <ul style="list-style-type: none"> * Service animation départementale de l'insertion de la Direction insertion et solidarités actives, * les maisons départementales des solidarités de la Direction Action Sociale Territoriale 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bénéficiaires du revenu de solidarité active ➤ Opérateurs du programme départemental d'insertion ➤ Service reprographie 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : les équipes des maisons départementales des solidarités ➤ Financiers : Budget éducatif pour petits déjeuners ➤ Matériels : Livret d'accueil

Mode de suivi et d'évaluation

- Indicateurs de suivi :**
- Bilans trimestriels des réunions organisées en maisons départementales des solidarités (nombre de personnes convoquées, nombre de personnes présentes)
 - Enquêtes de satisfaction auprès des bénéficiaires et des professionnels
 - Evaluation de l'action sur les parcours des bénéficiaires (taux de présence aux rendez-vous du référent, taux de contractualisation)
 - Evaluation du niveau d'engagement dans les actions d'insertion

Analyse de l'action: à partir des données recueillies, évolution de l'action et adaptation des outils.

ORIENTATION N°2 : FACILITER L'ACCÈS AUX DROITS ET LUTTER CONTRE LE NON-RECOURS AUX DROITS

Fiche-action
N° 3.2.6

REPENSER LE PREMIER ACCUEIL ET L'OUVERTURE DES DROITS AU RSA EN ÉVITANT QUE L'ENSEMBLE DE LA DÉMARCHE SOIT DÉMATÉRIALISÉ

Constats – Problématique

L'information des personnes, tant sur leurs droits que sur les différentes étapes du parcours d'insertion, est indispensable pour éclairer leurs choix et leur permettre d'y adhérer pleinement. Les séminaires des Assises de l'Insertion ont mis en évidence les problématiques liées à la dématérialisation des démarches, le taux élevé de non

recours et l'inégalité de l'accès aux droits. Le manque de lisibilité pour les publics des dispositifs et les difficultés de compréhension des actions qui leur sont proposées font obstacle aux démarches à effectuer et à mener à terme ainsi qu'aux aides auxquelles ils pourraient prétendre.



PUBLIC

Professionnels et bénéficiaires du revenu de solidarité active

Objectifs

- Développer le contact avec le public dans un lieu fixe ou itinérant : « aller vers » pour informer et lutter contre le non recours
- Créer un collectif de professionnels autour du bénéficiaire
- Proposer l'intervention d'anciens bénéficiaires du revenu de solidarité active dans un rôle « d'ambassadeurs » pour accueillir et informer les nouveaux bénéficiaires
- Instaurer une relation de confiance avec le public concerné pour signer une charte d'engagement et optimiser l'accompagnement

Mise en œuvre et étapes

- Former les acteurs à l'accompagnement et au suivi des « ambassadeurs »
- Favoriser les rencontres en présentiel
- Elaborer une charte de confiance et d'engagement
- Travailler sur la communication des informations pour les rendre accessibles : en adaptant les courriers d'information et d'ouverture des droits
- Favoriser les rencontres en présentiel



CALENDRIER

2023-2024



RÉSULTATS ATTENDUS

Diminution du non recours et ouverture des droits au revenu de solidarité active

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Les « ambassadeurs » : bénéficiaires rémunérés (indemnité symbolique) ➤ Les professionnels ➤ Les institutions ➤ Les associations 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : les professionnels du territoire, les personnes bénéficiaires du revenu de solidarité active

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi:

- Nombre de rencontres professionnelles pour la création du collectif de professionnels
- Nombre de rencontres pour l'accompagnement et le suivi des « ambassadeurs »
- Nombre de réunions pour l'élaboration de la charte
- Nombre de nouvelles ouvertures de droits au revenu de solidarité active (dossiers individuels et familiaux)

ORIENTATION N°1 : FAVORISER LE MAINTIEN À DOMICILE DES PERSONNES ÂGÉES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET DÉVELOPPER UNE OFFRE ALTERNATIVE ENTRE LE TOUT DOMICILE ET LE TOUT ÉTABLISSEMENT

Fiche-action
N°4-1-11

FAIRE ÉVOLUER ET DÉVELOPPER LE DISPOSITIF D'ACCUEIL FAMILIAL : DIVERSIFIER L'OFFRE, RENFORCER LA PROFESSIONNALISATION DES ACCUEILLANTS FAMILIAUX

Constats – Problématique

L'accueil familial est un mode de prise en charge des personnes âgées et/ou de personnes handicapées rencontrant des difficultés passagères ou permanentes.

Il représente une alternative – ou une passerelle – entre le maintien à domicile et la prise en charge en établissement. Il permet à la personne accueillie de rester au sein de la société et d'y mener une part active.

Même si la loi d'adaptation de la société au vieillissement du 29 décembre 2015 a créé un référentiel d'agrément et amélioré les droits des per-

sonnes accueillies, les conseils départementaux soulignent l'intérêt de cette forme d'hébergement, mais signalent de fortes difficultés de recrutement pour maintenir leur capacité d'accueil.

Un statut précaire qui ne permet plus de mobiliser de nouveaux accueillants : une faible rémunération, une indemnité d'entretien sous-estimée, des difficultés pour se faire remplacer, pas d'indemnités chômage.

Des accueillants familiaux vieillissants et par voie de conséquence une offre d'accueil qui diminue considérablement

Objectifs

- Proposer une offre alternative entre le tout domicile et le tout établissement pour répondre au besoin des personnes âgées et des personnes en situation de handicap
- Revaloriser le statut des accueillants pour maintenir et développer cette offre d'hébergement personnalisée pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap

Mise en œuvre et étapes

- Contribuer à la création d'un statut de l'accueillant familial
- Communication sur le métier d'accueillant familial
- Renforcer la professionnalisation des accueillants familiaux
- Pistes de réflexion à engager :
 - * Aide départementale à l'aménagement de logements des nouveaux accueillants familiaux
 - * Déploiement d'un réseau de remplacement

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Etat/ Département / direction politiques de l'autonomie / service de l'accueil familial 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elus ➤ Les professionnels médico -sociaux ➤ Pôle emploi ➤ Associations diverses 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : les professionnels du territoire ➤ Financiers : <ul style="list-style-type: none"> * impact sur l'aide sociale financée par le département * programme d'investissement de la politique de soutien départementale à l'adaptabilité des logements des nouveaux accueillants familiaux

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi :

- Nombre de familles d'accueil
- Nombre d'accueillis
- Nombre de réunions auprès des partenaires pour des actions de communication et d'information sur le métier
- Nombre de supports réalisés (flyers, affiches, actualités internet etc..)
- Evaluation de l'état d'avancement des pistes de réflexion travaillées



PUBLIC
Toutes personnes habilitées à prendre en charge des personnes âgées/ et ou des personnes handicapées rencontrant des difficultés passagères ou permanentes



CALENDRIER
2023 - 2024



RÉSULTATS ATTENDUS
Promouvoir le métier d'accueillant familial

ORIENTATION N° 3 : FACILITER ET ACCOMPAGNER L'ACCÈS DANS LE LOGEMENT

Fiche-action
N° 4.3.4

RENFORCER L'ACCOMPAGNEMENT DES FEMMES VICTIMES DE VIOLENCE POUR LEUR PERMETTRE DE RESTER DANS LEUR LIEU DE VIE



PUBLIC

Femmes victimes de violence

Constats – Problématique

En 2022, dans le Département, 344 plaintes, procès-verbaux et requêtes liés aux violences conjugales ont été reçus par le tribunal judiciaire. Pour les victimes, majoritairement des femmes, il est souvent difficile de demeurer dans leur lieu de vie.

Ce constat est amplifié lorsqu'elles sont en situation de précarité administrative ou matérielle. Elles se trouvent démunies pour effectuer les démarches nécessaires leur permettant de sortir du cycle de la violence et de se reconstruire.

Objectifs

- Développer l'interconnaissance entre professionnels, fluidifier les échanges de manière à favoriser une prise en charge adaptée et décloisonnée
- Proposer un accompagnement coordonné des femmes victimes de violence en faveur de leur maintien dans le logement
- Permettre aux victimes d'accéder à leurs droits (administratifs, logement,...) en déployant dans les lieux d'accueil du public des outils d'information
- Communiquer et orienter vers les intervenants compétents dans les domaines social, du judiciaire et juridique (ex : intervenant social commissariat et de la gendarmerie)



CALENDRIER

Mise en œuvre
2023-2024

Mise en œuvre et étapes

- Déploiement d'actions d'information et de sensibilisation sur le volet « maintien dans le logement » en prenant appui notamment sur l'Observatoire des violences faites aux femmes, en lien avec le plan départemental pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD).
- Rencontre régulière des intervenants et présentation réciproque des missions et fonctions
 - Participation aux instances existantes
 - Informer les femmes victimes sur leurs droits



RÉSULTATS ATTENDUS

Maintien dans leur lieu de vie

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<p>Compétence partagée</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Etat/Département ➤ Conseil départemental du Gers : Direction générale adjointe solidarité : <ul style="list-style-type: none"> * Direction de l'action sociale territoriale * Direction enfance famille * Direction insertion et solidarités actives, numéro vert social (NVS) ➤ Etat : direction départementale des territoires, service logement et habitat et urbanisme 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Institutionnels ➤ Centre d'information aux droits des femmes et des familles, aide aux victimes et médiation pénale, REGAR ➤ Caisse d'allocations familiales, caisse primaire d'assurance maladie, Mutualité sociale agricole ➤ Chefs des maisons départementales des solidarités et travailleurs sociaux ➤ Cheffe du service logement, habitat et urbanisme 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : accompagnement par les intervenants compétents ➤ Matériels : outils de communication (flyers, écran, site web du département etc).

Mode de suivi et d'évaluation

- Indicateurs de suivi:**
- Nombre de rencontres entre intervenants, relevés de conclusion de réunions
 - Nombre d'actions d'information et de sensibilisation et bilans
 - Nombre d'appels en lien avec la thématique reçus par le numéro vert social
 - Nombre de personnes ayant pu bénéficier d'un accompagnement

ORIENTATION N° 3 FACILITER ET ACCOMPAGNER L'ACCÈS DANS LE LOGEMENT

Fiche-action
N°4-3-5

CONFORTER L'EXPÉRIMENTATION DÉPARTEMENTALE FACILIT' MA VIE 32

Constats – Problématique

Alors que près de 35% des Gersois sont âgés de plus de 60 ans et que les plus de 80 ans représentent une part croissante d'entre eux, ces séniors choisissent très majoritairement de rester vivre à domicile. Ne souhaitant pas quitter leurs habitations pour se rapprocher des services disponibles, cela entraîne dans certains cas le renoncement au soin (maintien à domicile). Ces personnes subissent également les difficultés de recrutement des établissements d'aide à domicile (crise des métiers de l'aide à domicile).

En outre, la population âgée étant plutôt pauvre, elle ne peut financer les travaux d'adaptation des logements pouvant faciliter le maintien à domicile.

Or la promotion de l'accès aux aides techniques individuelles est l'un des 5 axes du programme coordonné de financement de la Conférence des Financeurs pour la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA), afin de sécuriser le maintien à domicile des séniors.



PUBLIC
Pour les plus de 60 ans résidant à leur domicile, en lien avec leurs aidants et/ou les professionnels intervenant à domicile.

Objectifs

- Maintenir ou améliorer l'autonomie des personnes âgées à domicile grâce aux aides techniques
- Faciliter la prise en charge de la personne pour les aidants et les intervenants à domicile

Mise en œuvre et étapes

- Présentation du bilan intermédiaire du dispositif expérimental à la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie du 15 février 2023
- Avant fin 2023, adoption par l'Assemblée départementale de la pérennisation du dispositif Facilit' ma vie 32 et pourvoir à son financement par le département
- Recrutement d'un ergothérapeute à renouveler au vu du bilan 2025



CALENDRIER
2024

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental/ conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie /Direction des Politiques de l'Autonomie 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ergothérapeute ➤ conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : les professionnels médico-sociaux, sociaux ➤ Matériels : <ul style="list-style-type: none"> * adresse mail : facilitmavie32@gers.fr * Formulaire de saisine du dispositif FACILIT' MA VIE 32, numéro de téléphone : service information coordination de l'autonomie.



RÉSULTATS ATTENDUS
Améliorer l'offre de service public rendu aux Gersois

Mode de suivi et d'évaluation

- Indicateurs de suivi :**
- Nombre de saisines par type de professionnel
 - Nombre d'accompagnement par les centres locaux d'information et de coordination gérontologique
 - Analyse du questionnaire de satisfaction

ORIENTATION N°1 : REPÉRER LES FRAGILITÉS ET RENFORCER LA POLITIQUE DE PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE

Fiche-action
N° 5-1-5

STRUCTURER UNE POLITIQUE DÉPARTEMENTALE DE SOUTIEN AUX AIDANTS (POUR LES PERSONNES ÂGÉES ET HANDICAPÉES)



PUBLIC
Les aidants : non professionnels venant en aide à une personne de son entourage en perte d'autonomie pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne et de façon régulière



CALENDRIER
2023-2024



RÉSULTATS ATTENDUS
Répondre aux besoins des aidants

Constats – Problématique

La loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a confié aux conseils départementaux une nouvelle compétence en matière d'accompagnement des aidants de personnes âgées et un rôle de coordination de l'action publique locale en direction des aidants. Les tâches effectuées par les aidants pour un proche sont variées et parfois très lourdes : qu'il s'agisse de pratiquer des soins, faire sa toilette,

faire les courses, faire le ménage, organiser les rendez-vous médicaux, effectuer les démarches administratives, gérer le placement dans un centre de soins, une maison de retraite...

Le Département du Gers s'est inscrit dans la mise en œuvre de la stratégie nationale « agir pour les aidants », car le fait de s'occuper d'une personne âgée ou en perte d'autonomie peut entraîner des risques d'isolement et d'épuisement.

Objectifs

- Diversifier la palette des actions existantes sur le territoire (information, accompagnement, soutien) en faveur des aidants
- Assurer la couverture territoriale des actions pour les aidants
- Assurer la visibilité et l'accès des actions

Mise en œuvre et étapes

- Diffusion d'un guide des aidants recensant l'offre et les besoins de l'aidant sur le territoire.
- Développer une cartographie interactive de l'offre pour les aidants permettant l'accès, la centralisation et la mise à jour régulière de l'information.
- Structurer un réseau partenarial sur les territoires pour coconstruire des actions adaptées aux besoins repérés des aidants.
- Suivre et évaluer la politique d'aide aux aidants.

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental / direction politiques de l'autonomie / conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aidants ➤ Professionnels (médecins, infirmiers, travailleurs sociaux, dispositif d'appui à la coordination etc) ➤ Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie(CFPPA) ➤ L'agence régionale de santé (ARS) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : aidants, professionnels de santé, médico-sociaux et sociaux ➤ Moyens matériels : <ul style="list-style-type: none"> * Développement d'outils de communication (flyers, affiches, guide des aidants, page web dédiée, cartographie de l'offre) * Organisation de forum aidants sur chaque territoire lors de la journée nationale des aidants ➤ Financiers : Département et conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie.

Mode de suivi et d'évaluation

- Indicateurs de suivi:**
- Nombre de fiches de repérage des aidants
 - Couverture du territoire des actions pour les aidants
 - Enquête de satisfaction
 - Parution et diffusion du guide des aidants / diversité des actions de communication et d'information

ORIENTATION N° 3 : FAVORISER LE LIEN SOCIAL ET DÉVELOPPER LE POUVOIR D'AGIR

Fiche-action
N° 5-3-3

METTRE EN ŒUVRE DES ACTIONS COLLECTIVES POUR LES PUBLICS EN SITUATION DE PRÉCARITÉ, EN LIEN AVEC LES PARTENAIRES ASSOCIATIFS LOCAUX ET LES PROFESSIONNELS DE L'ACTION SOCIALE, EN PARTICULIER AU SEIN DES MAISONS DES SOLIDARITÉS (MDS)

Constats – Problématique

Dans le cadre des accompagnements en maisons départementales des solidarités, il a été constaté qu'un nombre croissant de personnes disposaient de peu ou pas de réseau social. Cet isolement social se conjugue à la méconnaissance de l'environnement socio-économique, et à une certaine dévalorisation personnelle. Afin de redynamiser ces personnes, les maisons départementales des solidarités élaborent, en partenariat avec des intervenants locaux, des actions collectives répondant à ces problématiques, pour permettre aux personnes de gagner en autonomie et de développer une dynamique personnelle. Ces actions collectives répondent à un enjeu « d'aller-vers », et de proximité. Il s'agit d'en améliorer l'identification par les partenaires et par le tissu associatif, et de pouvoir y associer un plus grand nombre de

partenaires, dans une recherche de complémentarités : maisons départementales des solidarités, centre d'information sur les droits des femmes et des familles, centres intercommunaux d'action sociale, centres communaux d'action sociale, centres sociaux, centre d'investigation et action éducative, mutualité sociale agricole, caisse d'allocations familiales, Pôle emploi, acteurs institutionnels, Gers Solidaire, œuvres caritatives, associations d'insertion, centre médico-psychologique ... Ces actions doivent être porteuses de sens pour les publics et les intervenants, et être à la fois pérennes et évolutives en fonction des besoins. Elles doivent pouvoir être identifiées par tous les partenaires participants et par les acteurs du territoire.



PUBLIC

Publics en situation de précarité, accompagnés en maisons départementales des solidarités, en particulier les personnes en situation d'isolement social

Objectifs

- Renforcer le lien social
- Permettre aux publics accompagnés de s'ouvrir sur leur environnement
- Diversifier les modalités d'accompagnement social



CALENDRIER

2023

Mise en œuvre et étapes

- Recenser les actions en cours
- Identifier les activités supports (cuisine, sport, culture, travaux manuels, ...) et les partenaires associés
- Renouveler le processus d'évaluation des actions
- Favoriser l'essaimage entre les territoires et le renouvellement des actions



RÉSULTATS ATTENDUS

Favoriser la socialisation des publics, améliorer l'image de soi, ouvrir les personnes sur leur environnement, faire évoluer le rapport travailleur social / personne accompagnée, amorcer un parcours d'insertion

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers / direction générale adjointe solidarité / direction de l'action sociale territoriale / maisons départementales des solidarités 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Centres sociaux ➤ Associations ➤ centres intercommunaux d'action sociale et centres communaux d'action sociale ➤ ... 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Moyens humains : des maisons départementales des solidarités et des partenaires ➤ Moyens matériels : supports de présentation, de communication ➤ Moyen de suivi dédié ➤ Moyens financiers : Budget départemental + cofinancements partenaires.

Mode de suivi et d'évaluation

- Indicateurs de suivi :**
- Nombre d'actions collectives, nombre de personnes accompagnées, nombre de partenaires associés
 - Tableau de bord des actions collectives
 - Enquêtes de satisfaction (besoins / attentes)

ORIENTATION N° 2 : FAVORISER LA QUALITÉ DE VIE DES ENFANTS ET ADOLESCENTS EN ACCOMPAGNANT LA MISE EN PLACE DES MESURES INSCRITES DANS LA LOI DE FÉVRIER 2022 RELATIVE À LA PROTECTION DES ENFANTS

Fiche-action
N° 6.2.1

CRÉER UN SERVICE/DISPOSITIF DE RÉPIT POUR LES ENFANTS (SÉJOUR DE RUPTURE)

Constats – Problématique

Le nombre de mesures de placement a augmenté de plus de la moitié entre 2019 et 2021. Les placements se font majoritairement en famille d'accueil ou dans une des maisons d'enfants à caractère social du territoire. Les dispositifs d'accueil existants de type établissement et services sociaux et médico-sociaux, de même que famille d'accueil ne répondent pas à eux seuls à l'ensemble des besoins en matière de prise en charge et plus spécifiquement pour les situations dites « complexes ».



PUBLIC
0-18 ans

Objectifs

- Création d'un ou de plusieurs dispositifs d'accueil sur le territoire gersois afin de compléter, diversifier, l'offre de prise en charge et éviter les ruptures de parcours.
- Créer un lieu de répit pour les professionnels en charge de l'accueil
- Créer un lieu de répit pour les enfants
- Maintenir la continuité du parcours.

Mise en œuvre et étapes

- Réunir les acteurs concernés dans le cadre de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance
- Définition du public, des besoins.
- Elaboration d'un cahier des charges
- Détermination du moyen le plus adapté : appel à projet, prestation, régie...



CALENDRIER
2023-2024

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Agence régionale de santé ➤ Acteurs de la protection de l'Enfance 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elaboration d'un cahier des charges



RÉSULTATS ATTENDUS
Création d'un dispositif

Mode de suivi et d'évaluation

- Indicateurs de suivi:**
- Elaboration d'un cahier des charges
 - Création du dispositif
 - Nombre de places
 - Impact sur les projets pour l'enfant (PPE)

ORIENTATION N° 3 : PROMOUVOIR LA BIENTRAITANCE DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

Fiche-action
N°6-3-2

VEILLER À L'INSCRIPTION DE LA POLITIQUE DE PRÉVENTION, ET DE LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE, DANS CHAQUE PROJET D'ÉTABLISSEMENT OU DE SERVICE DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX (ESSMS), (PAR EXEMPLE LES MESURES MISES EN ŒUVRE PAR LA STRUCTURE EN MATIÈRE DE GESTION DU PERSONNEL, DE FORMATION ET DE CONTRÔLE)


PUBLIC
Les établissements et services habilités dans le champ de la protection de l'enfance

Constats – Problématique

Dans le département du Gers, 9 établissements et services sont habilités pour intervenir dans le champ de la prévention et de la protection de l'enfance : 1 service d'aide et d'accompagnement à domicile (ADAF) 4 Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS) avec 3 unités d'urgence, 1 Maison Départementale de l'Enfance et de la Famille (MDEF), 1 lieu de vie et d'accueil (LVA) ainsi que 2 services d'Assistance Educative en Milieu Ouvert (AEMO).
Le service autorisation et contrôle des établissements et services est en charge de leur habilitation et de leur tarification ; la Direction Enfance Famille en lien avec le service Aide Sociale à l'Enfance du

Département suit les modalités de fonctionnement des établissements et services. Une veille conjointe est assurée sur les démarches d'évaluation interne et externe. Des rencontres régulières ont lieu au niveau des intervenants (travailleurs sociaux de l'enfance, cadres) mais mériteraient d'être renforcées.
Le secteur social et médico-social étant un champ particulièrement complexe du fait de la diversité des structures et de leur nombre, la coordination et une culture commune sont primordiales afin d'assurer l'efficacité de ces contrôles.

Objectifs

- Garantir les conditions d'accueil et d'accompagnement des établissements et services de la protection de l'enfance en développant les temps d'échanges
- Construire des réponses appropriées aux besoins des enfants et adolescents
- Etablir des outils d'alerte ainsi qu'un plan de contrôle

Mise en œuvre et étapes

- Développer les visites des établissements en lien avec d'autres acteurs et partenaires (y compris l'autorité judiciaire).
- Etablir une fiche de signalement des événements indésirables spécifique aux établissements et services de la protection de l'enfance, mais commune à ces structures.
- Définir une procédure coordonnée de contrôle des structures avec les établissements et services concernés, en prévoyant une mise à jour du règlement départemental de l'aide sociale.
- Formaliser le plan de contrôle des établissements et services, qui sera susceptible d'évoluer lors de la publication du référentiel national de contrôle.
- Former le service autorisation et contrôle des établissements et services au nouveau cahier des charges de l'évaluation externe.
- Consolider le socle de formation de son chef de service en matière de contrôle des établissements et services.
- Procéder aux visites et/ou contrôles des établissements et services.


CALENDRIER
2023


RÉSULTATS ATTENDUS
Prévenir et repérer les risques

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direction gestion coordination / service autorisation et contrôle des établissements et services ➤ Direction enfance famille / aide sociale à l'enfance 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : les contributeurs cités.

Mode de suivi et d'évaluation

- Indicateurs de suivi :**
- Création d'une fiche unique d'évènement indésirable commune aux établissements et services
 - Nombre de remédiations mises en place suite à signalements
 - Nombre de retours des fiches de signalement

ORIENTATION N° 3 : PROMOUVOIR LA BIENTRAITANCE DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX ET LUTTER CONTRE LA MALTRAITANCE

Fiche-action
N°6-3-5

ORGANISER LA COORDINATION TERRITORIALE POUR LE REPÉRAGE ET LE TRAITEMENT DES RISQUES ET SITUATIONS DE MALTRAITANCE EN ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX.

Constats – Problématique

Dans le département du Gers, 9 établissements et services sont habilités pour intervenir dans le champ de la prévention et de la protection de l'enfance: 1 service d'aide et d'accompagnement à domicile (ADAF) 4 Maisons d'Enfants à Caractère Social (MECS) avec 3 unités d'urgence, 1 Maison Départementale de l'Enfance et de la Famille (MDEF), 1 lieu de vie et d'accueil (LVA), ainsi que 2 services d'Assistance Educative en Milieu Ouvert (AEMO).

Si la direction territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse intervient de façon conjointe avec le Département dans les étapes de la procédure d'habilitation de certains services, il est constaté peu de regards croisés sur le fonctionnement des structures. Le Département se retrouve à la fois dans l'orientation et le suivi des situations (compétence ASE), mais également dans l'allocation des moyens et le contrôle du fonctionnement.

Un regard croisé et extérieur ne peut que participer à l'amélioration de la qualité du service et à une vigilance renforcée, pour garantir les conditions d'accueil et de prise en charge des enfants et adolescents.



PUBLIC

Les établissements et services habilités dans le champ de la protection de l'enfance

Objectifs

- Renforcer l'accompagnement et le contrôle des établissements et services relevant du champ de la protection de l'enfance.
- Rechercher de nouvelles modalités de collaboration et de coordination avec l'Etat pour intervenir auprès des structures.

Mise en œuvre et étapes

- Définir une procédure conjointe de contrôle des établissements et services en prévoyant une mise à jour du règlement départemental de l'aide sociale.
- Instaurer un premier contrôle sur un établissement ou service social ou médico-social



CALENDRIER

2023



RÉSULTATS ATTENDUS

- Améliorer la qualité du service
- Renforcer la vigilance pour garantir les conditions d'accueil et de prise en charge des enfants et adolescents

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direction gestion coordination - service autorisation et contrôle des établissements et services / Direction enfance famille 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : les contributeurs cités qui font partie de l'équipe inspection. ➤ Matériels : RDAS, lettre de mission, grilles de contrôle

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi:

- Mise en place d'un premier contrôle
- Nombre de retours de dysfonctionnement, signalements d'événement opéré
- Nombre de réunions de l'instance de pilotage et bilan

ORIENTATION N° 2 : FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS POUR TOUS

Fiches-actions
N°7.2.3
et
N°7.2.5

- FAIRE CONNAÎTRE LA POSSIBILITÉ DE BÉNÉFICIER DE BILANS DE SANTÉ DE LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE, EN PARTICULIER POUR LES PERSONNES INTÉGRANT LES STRUCTURES D'INSERTION PAR L'ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE (S.I.A.E.), ET RENFORCER L'INFORMATION SUR LES DROITS À LA SANTÉ.
- RECENSER L'OFFRE DE SOINS ACCESSIBLES AUX PERSONNES DÉMUNIES, PRÉSENTANT DES FRAGILITÉS SOCIALES (PERMANENCES D'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ, ETC.)



PUBLIC

- Bénéficiaires du revenu de solidarité active
- Structures de soin
- Opérateurs de insertion par l'activité économique
- Référents RSA



CALENDRIER
2023



RÉSULTATS
ATTENDUS

- Evolution de l'accompagnement des bénéficiaires du revenu de solidarité active par une approche globale des problématiques de santé et d'insertion
- Renforcement de la coordination des acteurs intervenant dans les dispositifs d'insertion et de santé

Constats – Problématique

Le manque d'accompagnement concerté autour du soin dans les parcours d'insertion est un constat récurrent, qui constitue un frein à l'évolution des situations des bénéficiaires du revenu de solidarité active confrontés à des problèmes de santé. Il est renforcé par les limites de l'offre médicale dans le département.

Une psychologue d'insertion accompagne une partie des bénéficiaires du revenu de solidarité active. Elle contribue ainsi à la levée des freins à l'insertion sociale ou professionnelle mais ne peut répondre à toutes les demandes.

Par ailleurs, l'importance et la diversité des problématiques de santé nécessitent le renforcement de la collaboration et la concertation partenariales pour répondre aux besoins des publics. Ces constats ont conduit à l'organisation de rencontres départementales entre les services en charge de l'insertion des bénéficiaires du revenu de solidarité active et les différents acteurs institutionnels ou associatifs œuvrant dans les champs de l'insertion et de la santé.

Objectifs

- Formaliser un dispositif partenarial permettant une prise en compte coordonnée des parcours d'insertion et de santé pour des personnes souffrant d'addictions, de difficultés psychologiques ou psychiques
- Accompagner vers l'accès aux droits à la santé et aux soins les bénéficiaires du revenu de solidarité active (centre d'examen de santé de la caisse primaire d'assurance maladie, permanence d'accès aux soins de santé, consultations médicales)
- Sécuriser le parcours d'insertion proposé par les structures de l'insertion par l'activité économique (SIAE) par un accompagnement conjoint d'un professionnel de santé et d'un professionnel de l'insertion
- Favoriser une coordination des acteurs des domaines de l'insertion socio-professionnelle et de la santé intervenant dans le suivi du parcours des bénéficiaires.

Mise en œuvre et étapes

- Constitution d'un comité de pilotage
- Organisation de réunions techniques de suivi
- Rencontre avec toutes les structures de soins et le centre d'accompagnement et prévention en addictologie
- Prise de contact avec le Centre Hospitalier du Gers pour la construction du partenariat avec les Centres médico psychologiques (CMP)
- Rencontre avec la mutualité sociale agricole et les structures agricoles pour la prévention des risques de suicides

Fiches-actions
N°7.2.3
et
N°7.2.5

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers – Direction insertion et solidarités actives 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direction de l'Action Sociale Territoriale (DAST), et Maisons départementales des solidarités (MDS) ➤ Pôle emploi, Cap emploi ➤ Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ➤ Mission locale pour l'emploi (MLE) ➤ Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) ➤ Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et des populations (DDETSPP) ➤ Centre hospitalier du Gers ➤ Centre médico-psychologique (CMP) ➤ Addiction France 32 ➤ Association REGAR ➤ Clinique Embats/ Equipe mobile psychiatrie précarité (EMPP) ➤ Opérateurs de l'insertion par l'activité économique (IAE) ➤ Mutualité Sociale Agricole (MSA), Chambre d'agriculture, Association pour le développement de l'emploi agricole et rural (ADEAR) 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ réunions ➤ livret annuaire medico social

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi :

- Nombre de rencontres professionnelles (avec les structures de soin et de prévention en addictologie, pour la construction du partenariat avec les centres médico-psychologiques (CMP) pour la prévention des risques de suicide en milieu agricole)
- Nombre de situations ayant bénéficié d'un accompagnement concerté autour du soin
- Production et diffusion du recensement de l'offre de soins accessible aux personnes démunies

ORIENTATION N° 1 : DÉVELOPPER OU AMÉLIORER LES CONDITIONS DE LA PARTICIPATION CITOYENNE DES PERSONNES BÉNÉFICIAIRES DE L'ACTION SOCIALE DÉPARTEMENTALE

Fiche-action
N°8-1-2

DÉVELOPPER ET RENFORCER LA PARTICIPATION DES BÉNÉFICIAIRES DU REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE À L'ORGANISATION ET À LA MISE EN ŒUVRE DU DISPOSITIF, FAIRE REMONTER ET PARTAGER LA PAROLE DES PERSONNES À TRAVERS UNE BASE DE DONNÉES DE TÉMOIGNAGES



PUBLIC

Bénéficiaires
du revenu de
solidarité active

Constats – Problématique

La loi du 1er décembre 2008 portant généralisation du Revenu de Solidarité Active (RSA) et réformant les politiques d'insertion a confié aux Départements la responsabilité de la politique d'insertion des bénéficiaires de l'allocation.

La loi du 17 août 2015 relative au dialogue social précise dans son article 59 que la définition, la conduite et l'évaluation de ces politiques d'insertion sont réalisées selon des modalités qui assurent une participation effective des personnes intéressées.

Or, les intervenants en charge de l'accompagnement des bénéficiaires du RSA constatent que des freins individuels entravent la participation de certains bénéficiaires du revenu de solidarité active dans l'expression de leurs besoins et leur contribution à l'évolution du dispositif d'insertion.

Objectifs

- Favoriser la participation des bénéficiaires du revenu de solidarité active sur les territoires aux instances du dispositif d'insertion et encourager leur expression :
 - * dans les équipes pluridisciplinaires plénières (EPP) : avis sur réorientation sociale ou professionnelle des bénéficiaires du revenu de solidarité active des parcours d'insertion
 - * dans les équipes pluridisciplinaires restreintes (EPR) : avis sur sanction relative au non-respect des obligations liées au versement de l'allocation de revenu de solidarité active
- Encourager l'apport de contributions des bénéficiaires du revenu de solidarité active à l'évolution du dispositif d'insertion, (organisation, procédures, courriers ...)
- Faciliter la participation des bénéficiaires du revenu de solidarité active à l'évaluation du Programme Départemental d'Insertion (PDI), pour mieux répondre aux besoins identifiés



CALENDRIER

Mise en œuvre
2023



RÉSULTATS ATTENDUS

- Participation des bénéficiaires du revenu de solidarité active à l'évolution du dispositif d'insertion
- Contribution des bénéficiaires du revenu de solidarité active à l'adaptation des parcours d'insertion

Mise en œuvre et étapes

- Accompagnement des Maisons Départementales des Solidarités (MDS) par la Direction Insertion et Solidarités Actives, dans la constitution d'un groupe « ressource » de bénéficiaires du RSA:
 - * avec les bénéficiaires du revenu de solidarité active qui ont participé aux séminaires des Assises de l'insertion
 - * avec les nouveaux bénéficiaires du revenu de solidarité active présents en maisons départementales des solidarités lors des réunions dénommées « matinales RSA »
- Organisation d'une première réunion du groupe « ressource » de la maison départementale des solidarités
- Identification dans les groupes de maisons départementales des solidarités, des représentants :
 - * aux instances départementales (équipes pluridisciplinaires plénières / équipes pluridisciplinaires restreintes)
 - * au groupe de travail sur le dispositif de revenu de solidarité active (réunions départementales sur les procédures, courriers)
 - * à l'évaluation du programme départemental d'insertion

Fiche-action
N°8-1-2

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers: Direction insertion et solidarités actives Direction de l'action sociale territoriale - maisons départementales des solidarités 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bénéficiaires du revenu de solidarité active 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : participation des agents des maisons départementales des solidarités; accompagnement des bénéficiaires du revenu de solidarité active dans la démarche ➤ Financiers : prise en charge des déplacements des bénéficiaires du revenu de solidarité active pour les réunions en maisons départementales des solidarités et aux instances départementales

Mode de suivi et d'évaluation

Bilans trimestriels par maison départementale des solidarités
Bilan de l'évolution de l'action et des participations aux instances

Indicateurs de suivi:

- Nombre de bénéficiaires du revenu de solidarité active mobilisés à travers leur présence effective aux temps organisés
- Nombre de réunions de participation effective des bénéficiaires du revenu de solidarité active, aux thématiques ou instances du revenu de solidarité active (équipes pluridisciplinaires plénières et équipes pluridisciplinaires restreintes, organisation du dispositif, journées territoriales de l'insertion, ...)
- Exemples d'ajustements apportés au dispositif d'insertion grâce à la prise en compte des expressions des bénéficiaires du RSA

ORIENTATION N° 1 : DÉVELOPPER OU AMÉLIORER LES CONDITIONS DE LA PARTICIPATION CITOYENNE DES PERSONNES BÉNÉFICIAIRES DE L'ACTION SOCIALE DÉPARTEMENTALE

Fiche-action
N°8-1-4

A TRAVERS LES DIALOGUES DE GESTION, INCITER LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX À SOUTENIR LA PARTICIPATION DES PERSONNES ACCOMPAGNÉES.

Constats – Problématique

Comme mentionné dans la fiche action 1.2.1, le Département du Gers a mis en place l'instance de l'Observatoire départemental de la protection de l'enfance (ODPE) en novembre 2014 en référence à l'article L 226-3-1. Une réunion annuelle s'est tenue depuis cette création (excepté en 2020 du fait du contexte sanitaire), avec un objectif quasi unique de présentation des données de l'activité de la prévention et de la protection de l'enfance. Les moyens conférés lors de sa mise en place (chargé de mission sur l'observatoire des données sociales ou au numéro vert social) n'ont pas été confirmés et l'évolution de l'activité a fait porter les moyens supplémentaires de ces dernières années sur les prestataires et les acteurs de terrain.

Le Président du Conseil départemental a posé comme axe phare de sa nouvelle mandature le développement de la participation citoyenne. Cette expertise peut aider à la construction de la participation des usagers au sein des ODPE. Or malgré l'obligation légale pour les établissements ou service sociaux ou médico-sociaux de la protection de l'enfance de créer un conseil de la vie sociale dont l'objet est la participation de représentants d'usagers, tous ne l'ont pas fait. Pourtant ces derniers pourraient être considérés comme un premier niveau d'expression autour de la politique de protection de l'enfance et de contribution à un état des lieux. D'autant plus qu'il n'existe pas d'instance départementale d'expression citoyenne des jeunes de l'ASE sur ce sujet.



PUBLIC
Personnes accueillies dans les établissements et services habilités dans le champ de la protection de l'enfance

Objectifs

- Construire différentes possibilités d'expression des enfants et adolescents autour de la politique de protection de l'enfance du Département (par le biais de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance mais également d'autres leviers).

Mise en œuvre et étapes

- Etudier, par le service de la participation citoyenne du Département, les expériences de participation des usagers au sein des observatoires départementaux de la protection de l'enfance d'autres départements afin de bénéficier de retour de pratiques et de points de vigilance.
- Poursuivre l'analyse sur les différentes possibilités d'implication des enfants et adolescents au sein d'un temps ou de séquences de travail de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance.
- Remobiliser l'association départementale d'en-

- traide des personnes accueillies en protection de l'enfance 32 autour de nouvelles actions et de la thématique de la participation des enfants et adolescents.
- Solliciter les directions des maisons d'enfants à caractère social pour avoir des retours d'expression des représentants d'usagers au sein des conseils de vie social de leurs établissements.
- Mettre à jour la charte de fonctionnement de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance afin d'inscrire la participation des enfants et jeunes à l'instance.



CALENDRIER
2023



RÉSULTATS ATTENDUS
Mettre en place la participation des usagers au sein des ODPE

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direction enfance famille/ services 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Direction sport jeunesse et engagement citoyen /service participation citoyenne ➤ Association départementale d'entraide des personnes accueillies en protection de l'enfance 32 ➤ Maisons d'enfants à caractère social /Conseils de vie social 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Humains : les commanditaires cités. ➤ Matériels : rapport d'audit Conseils de vie social, charte de fonctionnement de l'observatoire départemental de la protection de l'enfance.

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi:

- Evaluation du nombre d'enfants et d'adolescents participant aux instances
- Evaluation de la qualité de la participation : prise de parole, expressions transmises
- Enquête de satisfaction
- Bilan quantitatif et qualitatif des conseils de vie sociale
- Actions mises en œuvre par l'ODPE pour favoriser l'expression des enfants et adolescents protégés (conseils des jeunes de la protection de l'enfance)

ORIENTATION N° 2 : RENDRE VISIBLES LES ACTIONS ET INSTANCES PARTICIPATIVES ET EN FACILITER L'ACCESSIBILITÉ

Fiche-action
N° 8-2-1

DÉPLOYER UNE POLITIQUE DÉPARTEMENTALE FAVORISANT LE DÉVELOPPEMENT DE L'HABITAT INCLUSIF SUR LE TERRITOIRE

Constats – Problématique

Dans le département du Gers, les personnes âgées de 60 ans et plus, représentent **34,6 % de la population avec une projection dans 15 ans à plus de 45 % de la population.**

L'enjeu de demain est de « bien vieillir » à domicile tout en sortant d'une logique parfois cloisonnée entre le tout domicile et le tout établissement, d'autant qu'il existe peu d'offres dans le territoire pour accueillir dans un logement des personnes âgées ou handicapées, majoritairement autonomes qui ne peuvent plus ou n'ont plus l'envie de vivre chez elles (à cause d'une baisse de revenus, de difficultés d'accès aux commerces, d'un sentiment d'isolement...).

L'habitat inclusif est un mode alternatif qui permet d'y répondre. Le Conseil départemental du Gers s'est

engagé auprès de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie dans le déploiement de l'habitat inclusif, permettant ainsi aux habitants d'un habitat inclusif inscrit dans la programmation financière 2023-2029, de bénéficier du dispositif d'aide à la vie partagée.

Le nombre de projets en cours dans le Gers reste faible, notamment à destination des personnes en situation de handicap. Aussi, afin d'impulser une dynamique dans le déploiement d'habitats inclusifs dans le territoire, au-delà du financement de l'aide de fonctionnement, l'aide à la vie partagée (AVP), et en sus du programme départemental de l'habitat portant sur l'aide à la pierre, il est nécessaire de déployer une politique départementale incitative pour développer ce mode d'habitat.



PUBLIC
Personnes âgées ou en situation de handicap habitant sur le territoire du Gers



CALENDRIER
2023/2030

Objectifs

- Impulser une dynamique sur l'ensemble du territoire de développement d'habitat inclusif
- Développer les habitats inclusifs dans les communes, après travail partenarial avec les EPCI sur le diagnostic social et patrimonial
- Articuler aides à la vie partagée et aides en investissements

Mise en œuvre et étapes

- Adopter d'ici fin 2023 une politique départementale d'aide incitative pour développer l'habitat inclusif.
- Proposer une aide à l'ingénierie et une aide à l'investissement pour personnes en situation de handicap, en complément de l'aide à l'investissement de la CNSA pour les personnes âgées
- Informer et communiquer sur ces nouveaux types d'habitat
- Relancer l'appel à manifestation d'intérêt habitat inclusif en 2023
- Tirer le bilan de l'expérience menée avec les 5 habitats inclusifs financés en 2022



RÉSULTATS ATTENDUS
Développer une nouvelle forme d'habitat innovant dans le département du Gers

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers/ Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ➤ Direction départementale des territoires / agence nationale de l'habitat ➤ Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie ➤ Elus locaux, EPCI, PETR ➤ Bailleurs sociaux ➤ Associations 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Financiers: Inscription de crédits au BP 2024 et 2025 ➤ Etude d'opportunité de logements et de foncier dans les bourgs en revitalisation ➤ Communication et information : lors des visites à domicile, dans les CCAS

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi :

- Nombre d'appels à manifestation d'intérêt lancés par le département
- Nombre d'habitats inclusifs
- Nombre d'habitants dans les habitats inclusifs et typologie (proportion personnes âgées/ personnes en situation de handicap, maillage du territoire)
- Nombre d'aides à la vie partagée versées

ORIENTATION N° 2 : RENDRE VISIBLES LES ACTIONS ET INSTANCES PARTICIPATIVES ET EN FACILITER L'ACCESSIBILITÉ

Fiche-action
N°8-2-4

FACILITER LA PARTICIPATION DES PERSONNES CONCERNÉES AU SEIN DES INSTANCES LOCALES ET TERRITORIALES POUR CONCEVOIR ET ÉVALUER LES POLITIQUES PUBLIQUES DU DÉPARTEMENT (À L'INSTAR DES ASSISES DE L'INSERTION)

Constats – Problématique

- Atomisation des instances
- Faible participation des usagers dans les instances existantes.
- Faible représentativité de ces instances

Objectifs

- Favoriser l'expression et la participation des personnes et de leurs représentants en prenant en compte l'expression des personnes et s'appuyer sur le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie (CDCA) et les Conseils de vie social (CVS)
- S'appuyer sur la mise en place de la Commission Consultative Citoyenne (la « 3 C »), nouvel outil de démocratie participative permettant d'associer les Gersois aux politiques mises en place par la collectivité départementale.
- Constituer un groupe de bénéficiaires du revenu de solidarité active, dit « groupe ressources » pour contribuer à leur participation aux instances du dispositif d'insertion, à son évaluation et son évolution (cf. fiche axe 8-1-2 « constitution d'un groupe ressources de bénéficiaires du Revenu de Solidarité active »)



Mise en œuvre et étapes

- Proposer au Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie la création de commissions spécialisées et transversales, en lien avec les axes prioritaires qui sont définis dans le schéma global des solidarités
- Créer un espace de stockage de documents temporaires pour le conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie afin que ses membres puissent se connecter à cette plateforme et accéder aux différents documents (documents de travail, compte rendus, etc) dans l'attente de la création d'un espace dédié au conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie, afin de suivre l'avancée des travaux des commissions
- S'appuyer sur la Commission Consultative Citoyenne du Département du Gers comme outil d'évaluation des politiques sociales du département : élaboration de questionnaires sur des politiques cibles et prioritaires
- Mise en place des réunions « matinales RSA » dans les MDS une fois par trimestre
- Réunion du « groupe ressources » et organisation de la représentation des bénéficiaires du RSA, sur la base du volontariat, aux instances du dispositif d'insertion.

Pilote /Porteur	Partenaires	Moyens
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conseil départemental du Gers 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ établissements et services sociaux et médico-sociaux, ➤ conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie, ➤ représentant des usagers, ➤ associations 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diffusion plus large de l'information sur l'existence des instances (communication) ➤ Sensibilisation de leur rôle ➤ Création d'outils de concertation ➤ Organisation de groupes de travail thématiques, enquêtes, etc. ➤ Organisation des « matinales RSA » et des réunions du « groupe ressources »

Mode de suivi et d'évaluation

Indicateurs de suivi :

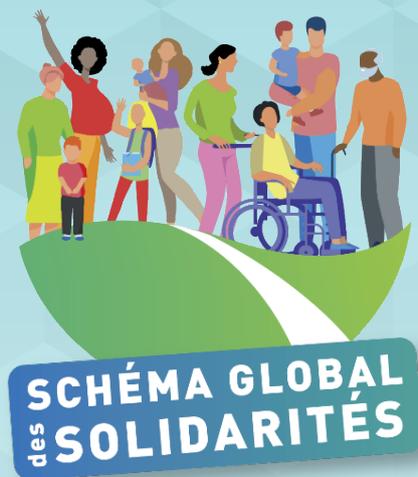
- Nombre de concertations par an
- Qualité de la participation soulignée dans les bilans.
- Nombre de réunions organisées pour les « matinales RSA » et le « groupe ressources »
- Nombre de participants aux réunions

NOTES

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

NOTES

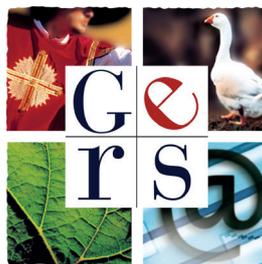
A series of horizontal dotted lines for writing notes.



Conseil départemental du Gers
DGA Solidarité

☎ : 05 62 67 43 68

✉ : schemaglobalsolidarites@gers.fr



LE DÉPARTEMENT