



PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE



# PLAN PLURIANNUEL DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETE ET POUR L'INCLUSION SOCIALE

Feuille de route des services de l'Etat  
en Ile de France *2016-2017*

*Présentation du jeudi 29 septembre 2016*



PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE



# INTRODUCTION

*Monsieur Jean-François CARENCO, Préfet de la région Ile-de-France  
Préfet de Paris*



PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE



# Les prestations sociales DR INSEE

*Madame Marie-Christine PARENT,  
Directrice régionale INSEE Ile-de-France*

# Les prestations sociales réduisent les inégalités de revenus

*Mais de fortes différences demeurent en Ile-de-France*

Marie-Christine Parent,  
Directrice régionale de l'Insee

# 15 % des ménages franciliens disposent de moins de 990 € par mois et par UC en 2012

---

	Taux de pauvreté	Niveau de vie annuel (en euros)		
		Médiane	1er décile	9ème décile
Ile-de-France	15,0	22 200	10 100	46 100
France métropolitaine	14,3	19 800	10 500	37 200

Sources : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal 2012

- Le taux de pauvreté **le plus faible** de France métropolitaine dans les **Yvelines : 8,9**
- Et le taux **le plus élevé** en **Seine-Saint-Denis : 26,9**

# Des inégalités de revenus les plus fortes

---

	Rapport interdécile	Intensité de la pauvreté
Paris	6,7	27,4
Ile-de-France	4,6	24,0
France métropolitaine	3,5	21,0

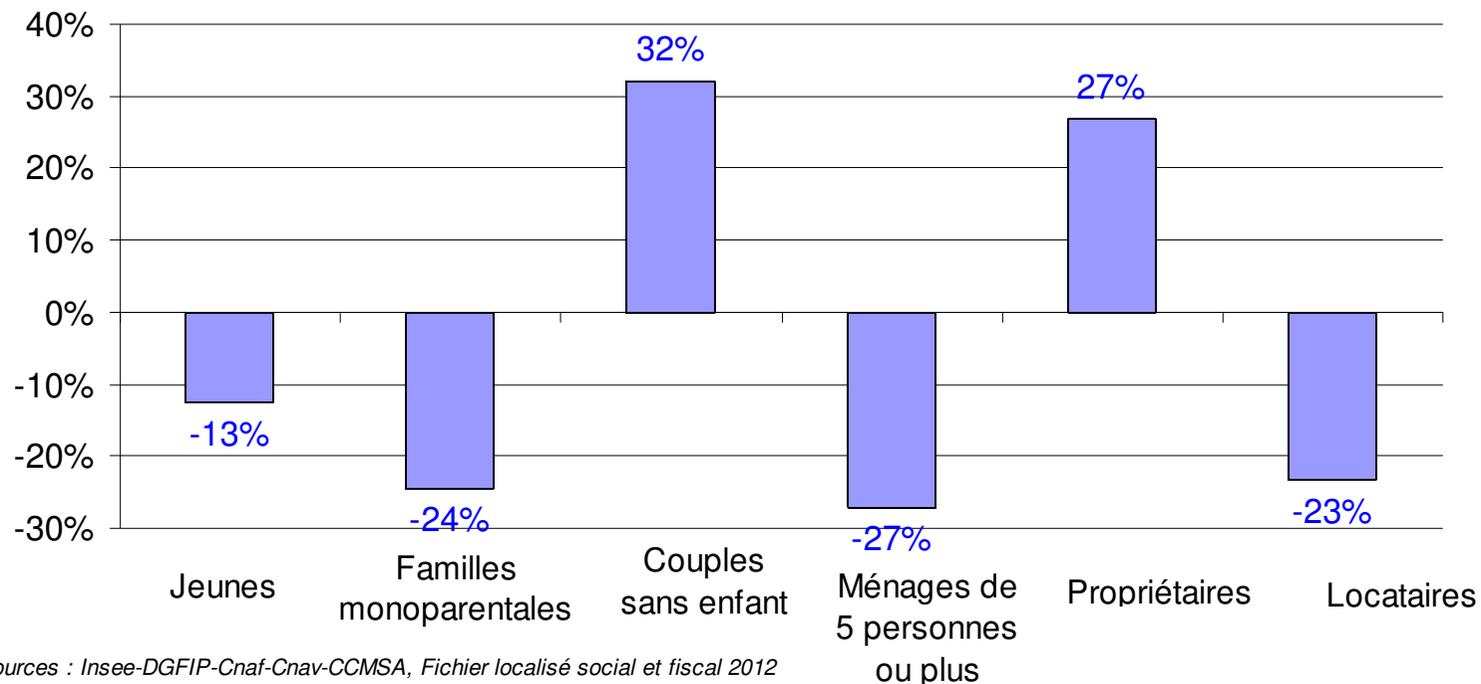
Sources : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal 2012

Rapport interdécile = niveau de vie au-dessus duquel se situent les 10 % de ménages les plus aisés / niveau de vie au-dessous duquel se situent les 10 % de ménages les plus modestes

Intensité de la pauvreté = écart relatif entre le seuil de pauvreté et le niveau de vie médian de la population pauvre

# Les populations les plus modestes : jeunes, familles monoparentales, familles nombreuses, locataires

**Ecart entre le niveau de vie médian de certains ménages et le niveau de vie médian régional (22 200 € en Ile-de-France en 2012)**



Sources : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal 2012  
Caractéristiques du référent fiscal du ménage

# Les prestations sociales : 4 % du revenu disponible de l'ensemble des ménages franciliens

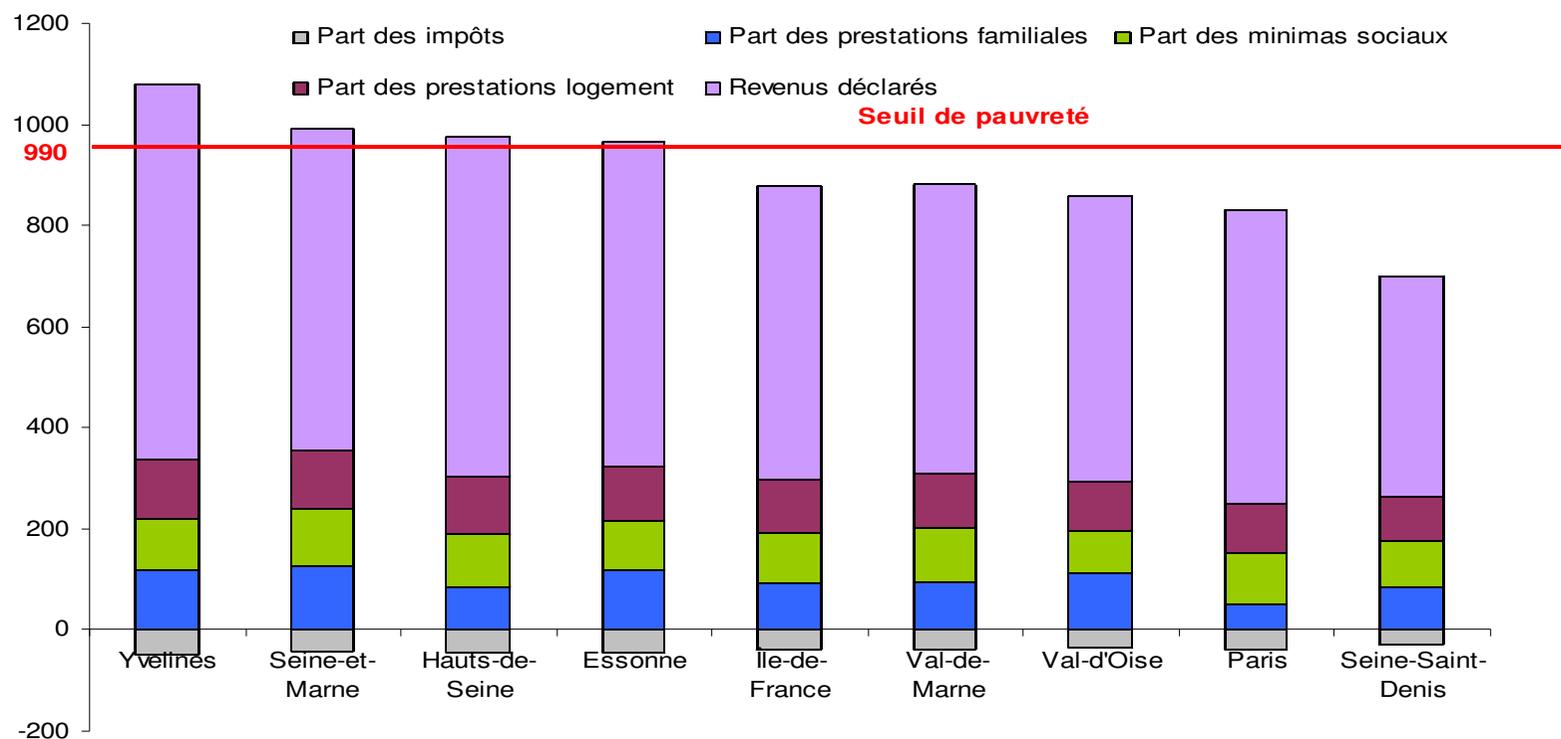
Part des prestations sociales selon les caractéristiques du foyer fiscal

	Part de l'ensemble des prestations sociales dans le revenu disponible	dont prestations familiales	dont minima sociaux	dont prestations logement
<b>Ensemble</b>	<b>4,1%</b>	<b>48,0%</b>	<b>25,0%</b>	<b>27,0%</b>
Jeunes	5,7%	30,0%	23,0%	<b>47,0%</b>
30-49 ans	6,0%	<b>60,0%</b>	17,0%	23,0%
Propriétaires	1,8%	<b>72,0%</b>	17,0%	11,0%
Locataires	<b>7,8%</b>	39,0%	28,0%	<b>33,0%</b>
Familles monoparentales	<b>9,8%</b>	<b>40,0%</b>	26,0%	<b>34,0%</b>
Couples avec enfants	4,8%	<b>69,0%</b>	12,0%	19,0%

Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, FiLoSoFi 2012

# Les prestations sociales : près de 40 % du niveau de vie des ménages les plus modestes en Seine-Saint-Denis

Composition du niveau de vie plafond des 10 % des ménages les plus modestes



Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, FiLoSoFi 2012

# La redistribution réduit les inégalités de revenus

---

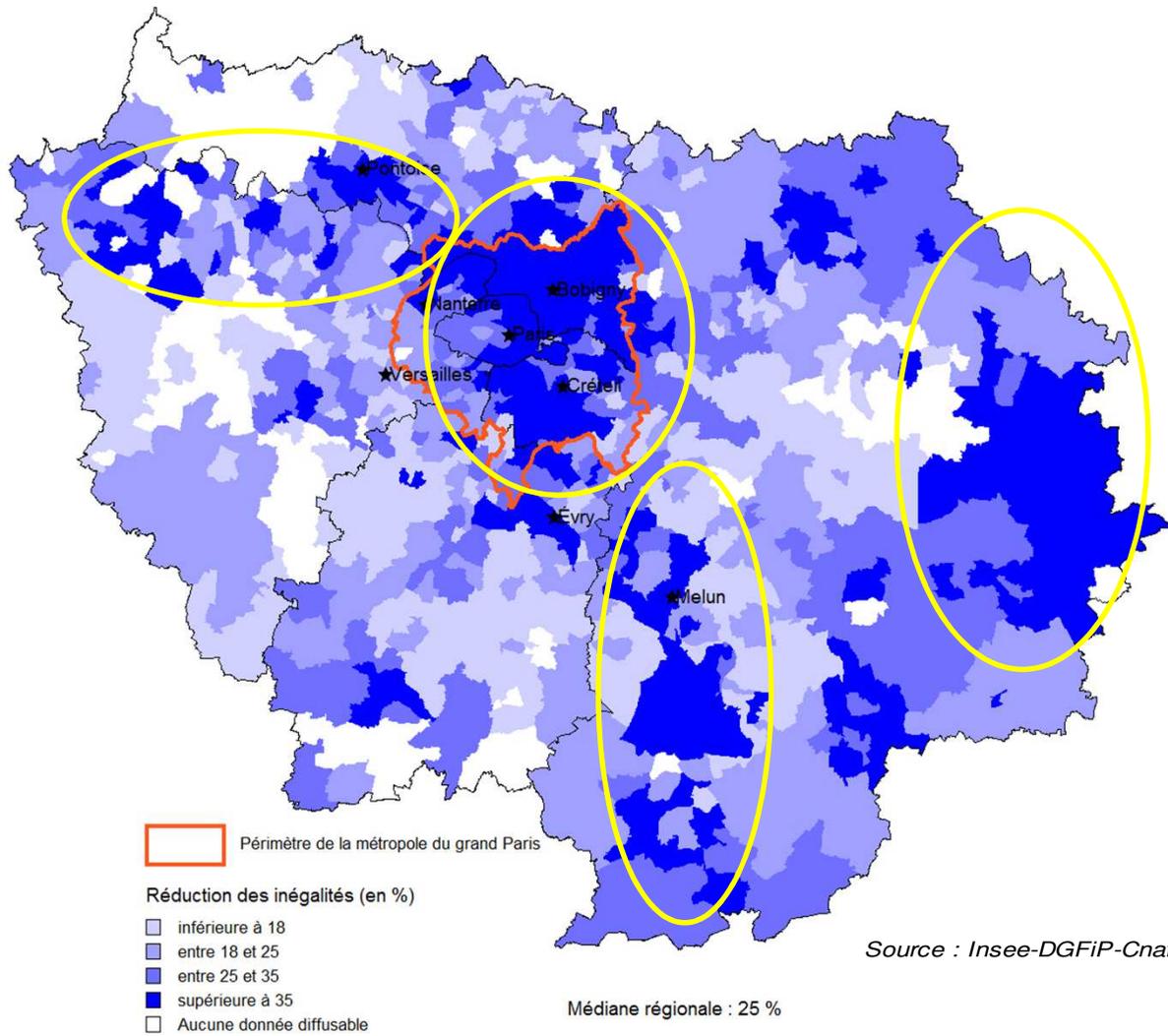
Avant paiement des impôts et versement des prestations sociales :

Les 10 % les plus pauvres gagnent **7** fois moins que les 10 % les plus aisés **5 fois au niveau national**

Après paiement des impôts et versement des prestations sociales :

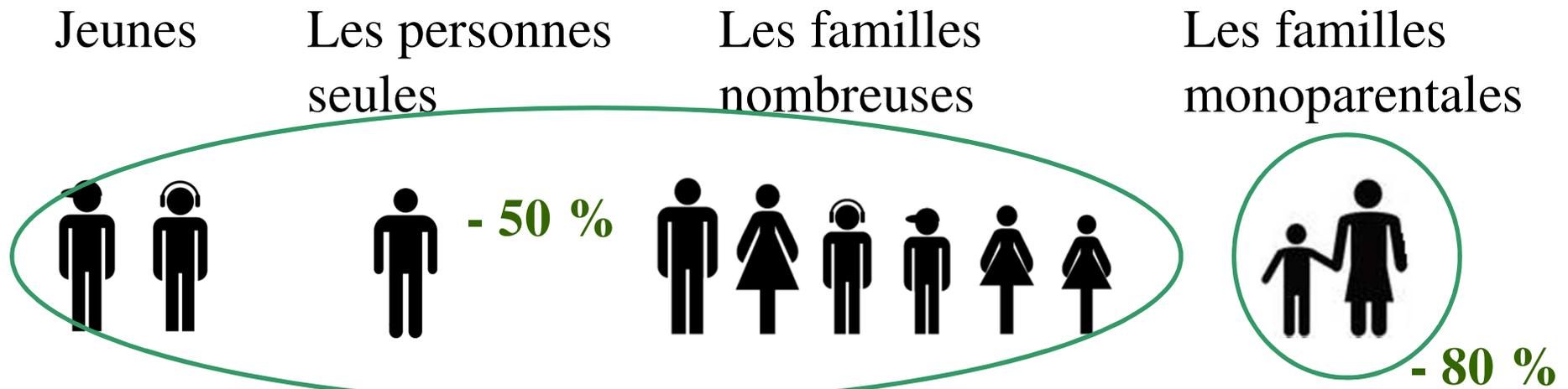
Les inégalités se réduisent de **38** % dans la région

# La réduction des inégalités : un nouveau découpage de la région

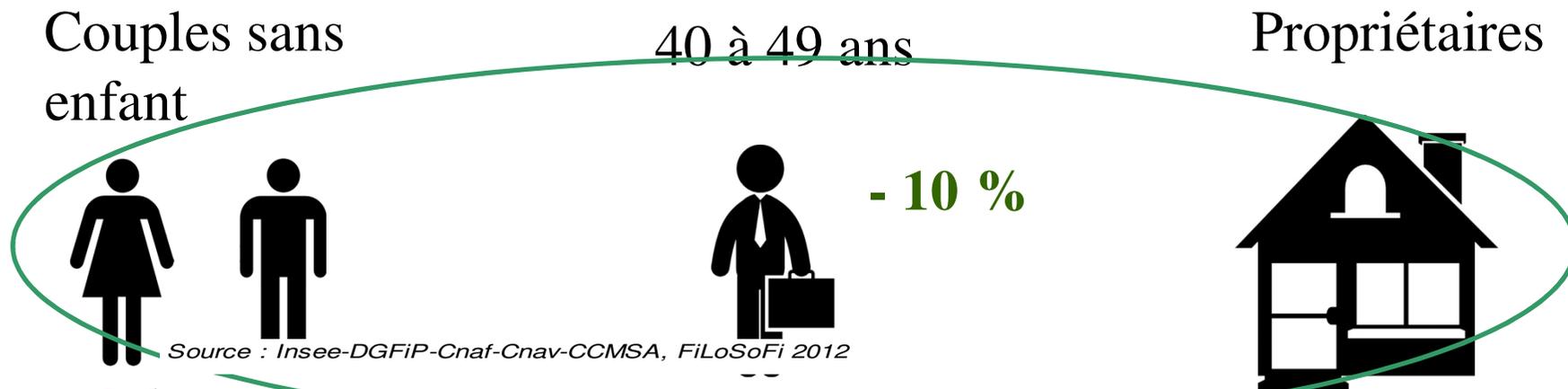


Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, FiLoSoFi 2012

# La redistribution joue fortement dans les communes où habitent les populations potentiellement vulnérables



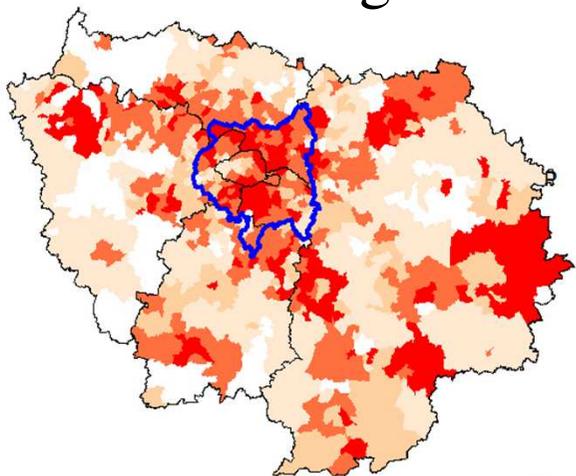
Et moins dans les communes où il y a :



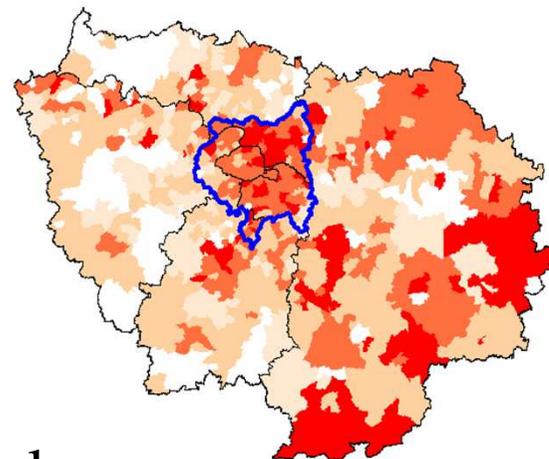
Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, FiLoSoFi 2012

# Les minima sociaux et les prestations logement au cœur, les prestations familiaales ailleurs

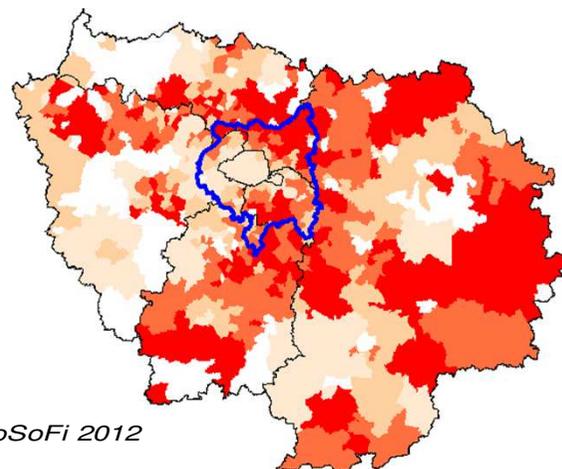
## Prestations logement



## Minima sociaux



## Prestations familiales



Part de la prestation dans le revenu disponible par UC des ménages les plus modestes (en %)



Source : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, FiLoSoFi 2012

## Pour en savoir plus

---



Insee Analyses Ile-de-France, N°25, décembre 2015

Insee Flash Ile-de-France, N°5, juin 2015

# Merci de votre attention !



PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE



# Présentation des axes de la feuille de route 2016-2017: DRJSCS d'Ile-de-France

*Monsieur Pascal FLORENTIN,  
Directeur Régional Jeunesse et Sport et Cohésion Sociale*



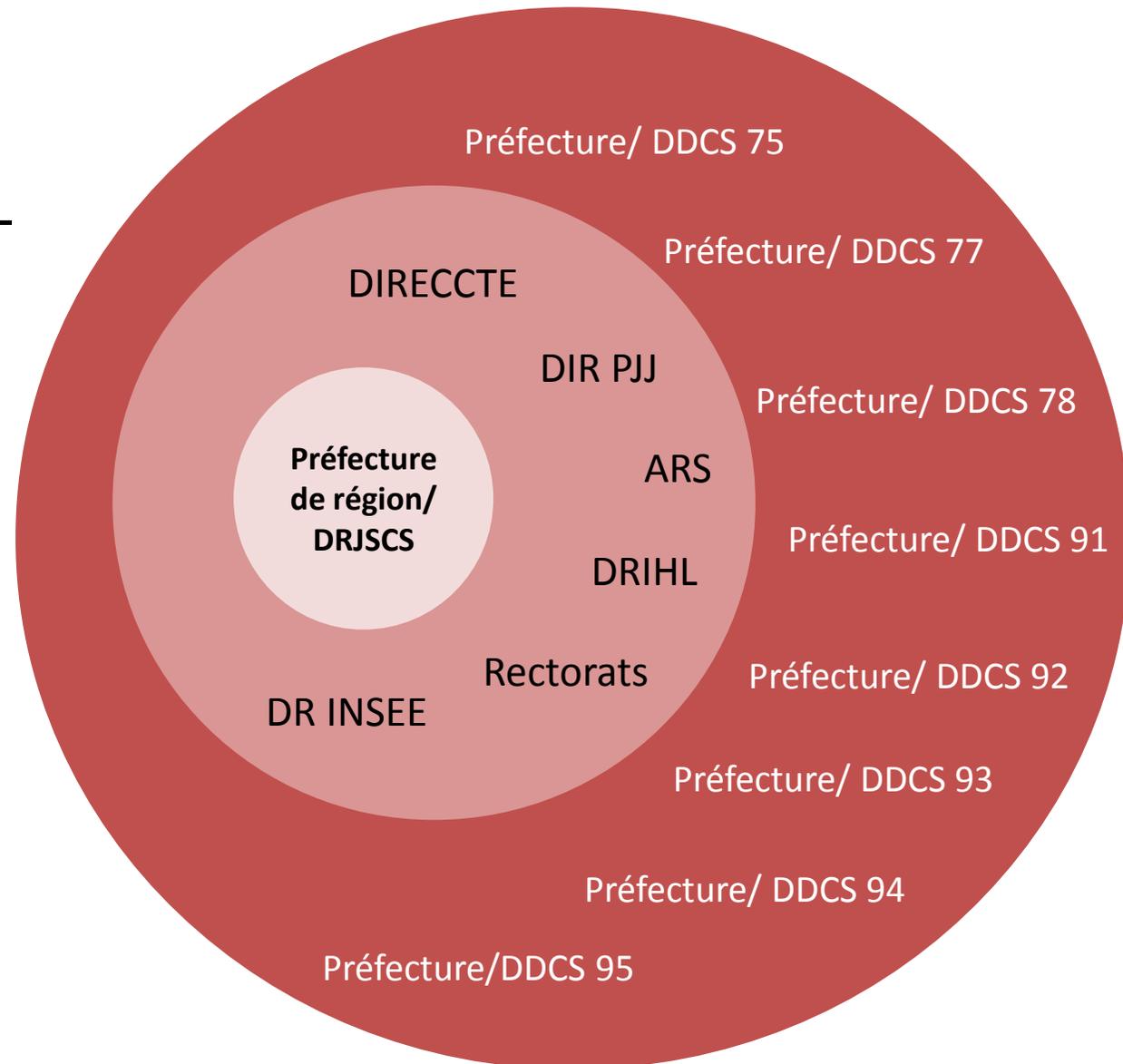
PRÉFET DE LA RÉGION D'ILE-DE-FRANCE



## Une démarche globale, interministérielle qui mobilise tous les services de l'Etat :

- > la déclinaison régionale du plan pluriannuel contre la pauvreté adopté en 2013,
- > un document synthétique pour rendre plus visible l'action de l'Etat au niveau régional et départemental,
- > une concertation permanente autour du bilan des mesures déjà mises en œuvre et une feuille de route claire pour 2016 et 2017.

**Une mobilisation  
déterminée  
des services  
de l'Etat**





PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE



## Un partenariat permanent :

-> Des partenaires essentiels

-> Des échanges indispensables, notamment pour enrichir  
comme aujourd'hui la feuille de route 2016-2017



PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE



## L'affirmation de priorités régionales déclinées en 6 objectifs :

- L'accès aux droits et la lutte contre le non recours,
- L'accès à l'emploi,
- La lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé,
- La promotion d'un développement équilibré de l'offre de logement et d'hébergement,
- L'enfance et la famille,
- L'insertion des jeunes sous main de justice.

**Un fil rouge: l'Accès aux droits**



PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE



# Schémas départementaux de la domiciliation DRIHL

*Madame Françoise LAVIEVILLE,  
Directrice Adjointe Régionale et Interdépartementale de  
l'Hébergement et du Logement*



PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE



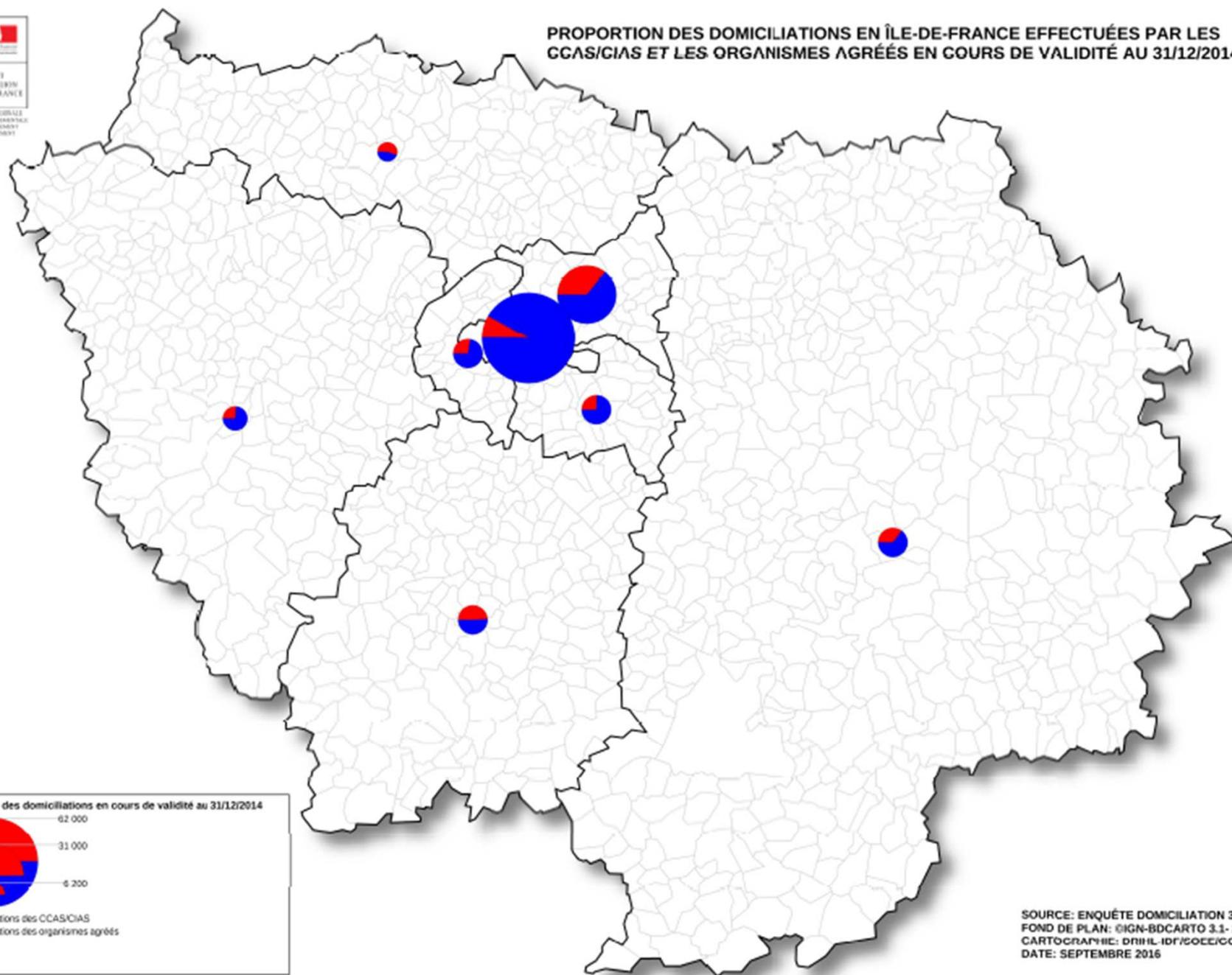
# ETAT DES LIEUX DE LA DOMICILIATION EN ÎLE-DE-FRANCE



PRÉFET  
DE LA RÉGION  
ÎLE-DE-FRANCE

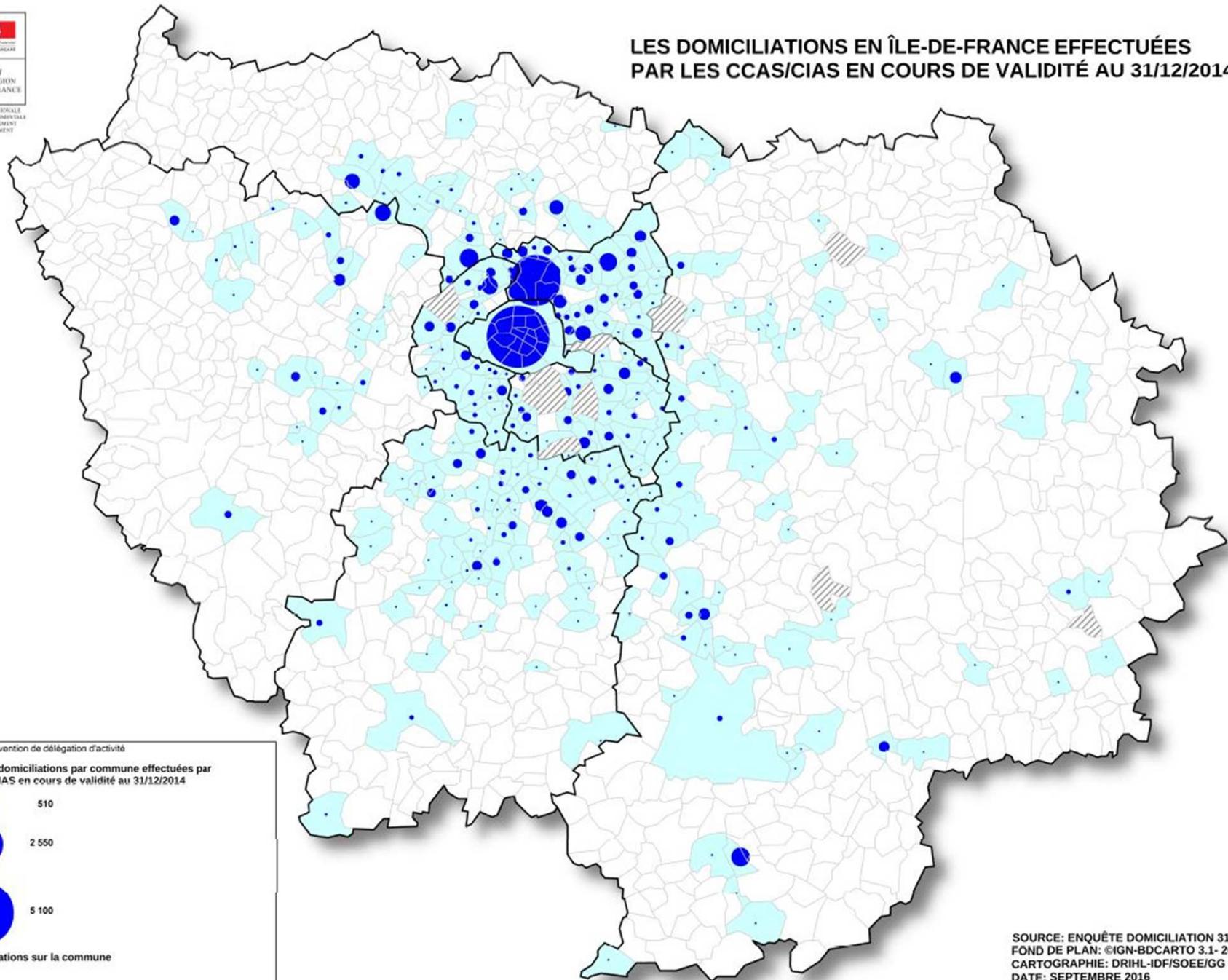
DIRECTION RÉGIONALE  
ET DÉPARTEMENTALE  
DE L'ÉQUIPEMENT  
ET DU LOGEMENT

## PROPORTION DES DOMICILIATIONS EN ÎLE-DE-FRANCE EFFECTUÉES PAR LES CCAS/CIAS ET LES ORGANISMES AGRÉÉS EN COURS DE VALIDITÉ AU 31/12/2014



SOURCE: ENQUÊTE DOMICILIATION 31/12/2014  
FOND DE PLAN: ©IGN-BDCARTO 3.1- 2011  
CARTOGRAPHIE: DRHIL IDF/GOCC/CC  
DATE: SEPTEMBRE 2016

# LES DOMICILIATIONS EN ÎLE-DE-FRANCE EFFECTUÉES PAR LES CCAS/CIAS EN COURS DE VALIDITÉ AU 31/12/2014

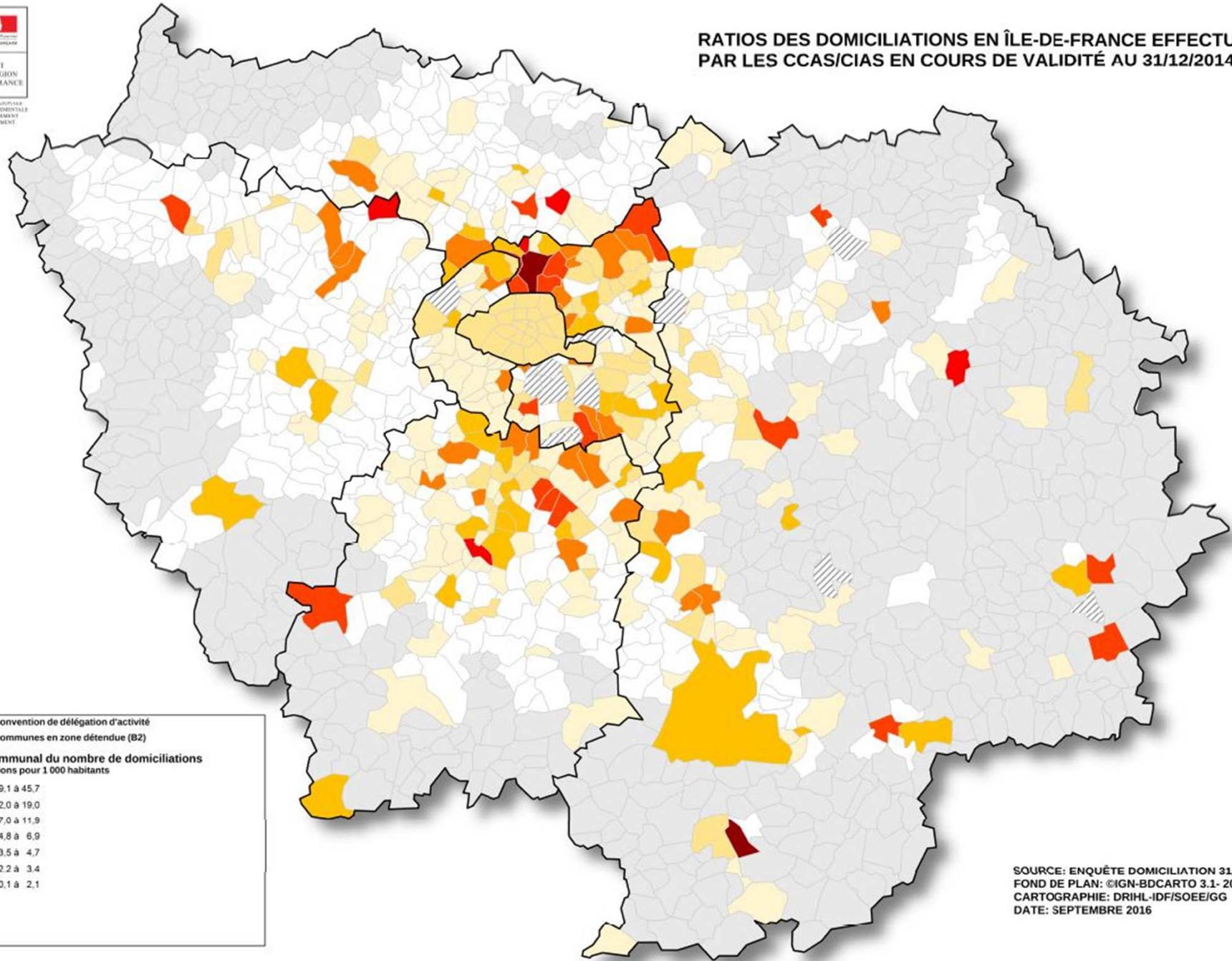




PREFET  
DE LA REGION  
D'ÎLE-DE-FRANCE

DIVISION DÉPARTEMENTALE  
ET INTERDÉPARTEMENTALE  
DU DÉVELOPPEMENT  
ET DU LOGEMENT

## RATIOS DES DOMICILIATIONS EN ÎLE-DE-FRANCE EFFECTUÉES PAR LES CCAS/CIAS EN COURS DE VALIDITÉ AU 31/12/2014



SOURCE: ENQUÊTE DOMICILIATION 31/12/2014  
FOND DE PLAN: ©IGN-BDCARTO 3.1- 2011  
CARTOGRAPHIE: DRIHL-IDF/SOEE/GG  
DATE: SEPTEMBRE 2016



PRÉFET DE LA RÉGION D'ILE-DE-FRANCE



Une **offre importante (130 069 domiciliations au 31/12/2014)** mais **inégalement répartie** entre les différents acteurs et les différents territoires :

- 2/3 des domiciliations concentrées sur Paris (47 %) et la Seine-Saint-Denis (20 %)
- De fortes disparités entre la petite et la grande couronne
- Une offre majoritairement associative : 27 % des CCAS/CIAS ont déclaré une activité de domiciliation en 2014 et ils représentent 22 % de l'ensemble des domiciliations régionales. La part de CCAS domiciliataires est globalement plus faible en grande couronne.
- Une offre associative saturée sur certains territoires, avec comme conséquence une file d'attente pour les personnes en demande d'une domiciliation



PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE



#### 4 schémas départementaux publiés en Île-de-France :

- Paris
- Yvelines
- Essonne
- Seine-Saint-Denis

Accessibles sur le site de la DRIHL :

<http://www.drihl.ile-de-france.developpement-durable.gouv.fr/les-schemas-de-domiciliation-publies-a3764.html>



PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE



## PLAN D'ACTION 2016 – 2017 POUR LA DOMICILIATION



PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE



## 1. Améliorer la réponse au besoin de domiciliation et la répartition territoriale de l'offre

Exemples d'actions retenues dans les schémas départementaux :

- Mise en place d'une commission technique de régulation pour la domiciliation des publics sans ancrage territorial (Seine-Saint-Denis)
- Encouragement des PASS à solliciter un agrément pour la domiciliation des patients sans domicile stable (Yvelines)
- Création de conférences territoriales de la domiciliation à l'échelle des EPCI pour favoriser le rééquilibrage territorial de l'offre et mobiliser l'échelon intercommunal sur l'activité de domiciliation (Essonne)

Actions retenues au niveau régional :

- Mise en place d'un groupe de travail interdépartemental sur la domiciliation des personnes hébergées à l'hôtel par l'Etat
- Actualisation annuelle données relatives à la domiciliation (données chiffrées, cartographie)



PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE



## 2. Harmoniser les pratiques des organismes domiciliaires pour améliorer la qualité des domiciliations

Exemples d'actions retenues dans les schémas départementaux :

- Harmonisation du contenu des documents et procédures applicables (Paris)
- Constitution de groupes d'échanges de pratiques entre CCAS et organismes agréés (Seine-Saint-Denis)

Action retenue au niveau régional :

- Constitution d'un modèle régional de cahier des charges à destination des organismes agréés par les préfetures de département

### 3. Promouvoir le dispositif de domiciliation pour en favoriser un meilleur fonctionnement

Exemples d'actions retenues dans les schémas départementaux :

- Développement d'un partenariat sur la domiciliation des sortants de prison (Yvelines)
- Développement de formations à destination des organismes domiciliaires et des partenaires de l'accès aux droits (Essonne)
- Création et diffusion de supports d'information à destination des bénéficiaires et des partenaires (Paris)
- Déploiement d'un logiciel informatique pour une meilleure gestion de l'activité (Seine-Saint-Denis)

Actions retenues au niveau régional :

- Constitution et diffusion d'une liste exhaustive des structures domiciliaires en Île-de-France
- Recensement des logiciels de gestion de l'activité existants, évaluation des besoins des organismes et aide au déploiement d'outils communs



PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE

**Direccte**  
ÎLE-DE-FRANCE



# Garantie Jeunes DIRECCTE

*Véronique DELARUE*  
*Cheffe du service insertion des jeunes*

# En quoi la « garantie jeunes » est un outil de lutte contre la pauvreté ?

---

- Mise en place en 2013, dans le cadre de la garantie européenne pour la jeunesse et du plan pluriannuel contre la pauvreté, elle cible les moins de 26 ans en insertion, population la plus touchée par le chômage et la plus exposée à la précarité dans l'accès à l'autonomie
- Nouveau programme d'accompagnement global, porté par les missions locales qui vise à amener vers l'autonomie les jeunes en grande précarité avec :
  - ✓ **des mises en situations professionnelles** comme clés d'entrée dans le parcours d'insertion sans attendre la « levée des freins périphériques »
  - ✓ **des partenariats locaux pour lever les freins socio-professionnels et améliorer l'accès aux droits** (santé, logement, mobilité etc.)
  - ✓ **et une garantie de ressources** qui sécurise les parcours d'accompagnement (470 € par mois en 2016)
- **En 2016, 42 missions locales franciliennes (sur 76) et tous les départements franciliens, pour un objectif annuel de 4800 jeunes**

# Un bilan positif après 3 ans de déploiement

---

## ◆ **Entrée des jeunes**

A fin juin 2016, **5 219 jeunes** ont bénéficié d'une entrée en « Garantie jeunes » en Ile-de-France depuis le début du dispositif fin 2013

## ◆ **Profil des bénéficiaires:**

91 % de NEET - 60% d'hommes (55% au national)

75% de niveau V ou infra (80% national)

37% de QPV, avec de fortes disparités selon les territoires: de 16% dans le 75 à 37% dans le 93 et 43% dans le 91

Difficultés critiques d'accès au logement (environ 1/3 des jeunes dans le 93)

## ◆ **Immersion et sorties positives**

Des immersions professionnelles à mobiliser davantage (63% des jeunes ont démarré une situation professionnelle au 12<sup>e</sup> mois, pour 90% au national)

Mais un taux de sorties positives (emploi, formation, ou 80 jours d'immersion) très satisfaisant : 46% pour 52% à l'échelle nationale

# Des partenariats territoriaux pour dynamiser les parcours

---

- ◆ Actions ciblées sur les jeunes PJJ, au niveau départemental et régional avec la signature d'une convention tripartite DIRECCTE / DIRPJJ / ARML
  - SAS de préparation en amont de la GJ expérimenté dans le 91, qui seront progressivement généralisés
  - Critères assouplis d'entrée en GJ pour les jeunes suivis par la PJJ
- ◆ Déploiement du parcours expérimental de l'ARS sur l'accès à la santé des jeunes dans le 93
- ◆ Mobilisation pour développer les immersions professionnelles à tout moment du parcours :
  - Mission locale de Paris : parrainage des cohortes par des entreprises et organisation d'immersions dès les premières semaines du parcours
  - 93 : Mobilisation des signataires de la charte entreprises et quartiers

# Une simplification progressive de la gestion

---

Face aux contraintes administratives, des assouplissements ont été mis en place :

- Pour faciliter l'entrée des jeunes :
  - Partenariats avec DDFIP pour faciliter l'obtention de certificats de non imposition (+ CAF, CPAM, etc.)
  - Simplification et raccourcissement des délais avec simple déclaration sur l'honneur sans attendre l'ensemble des pièces justificatives
  
- Pour simplifier et alléger l'organisation et la gouvernance
  - Notification des décisions d'entrée par arrêtés collectifs
  - Commissions locales décisionnaires pour l'entrée des jeunes et parfois mutualisées (93)
  - Vers un cadre sans validation administrative en 2017 avec la généralisation prévue par la loi du 8 août 2016 ?



PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE



# Lutte contre la Pauvreté et Santé ARS

*Monsieur Luc GINOT,  
Directeur de la Promotion de la Santé et de la réduction  
des Inégalités*



## **LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ ET SANTÉ**

29 septembre 2016

## — La stratégie de l'ARS et de ses partenaires:

*Réduire l'impact de la pauvreté sur la santé: au croisement des deux axes de l'action contre les inégalités sociales de santé: lutter contre le gradient social ET lutter contre l'impact de la grande précarité et de l'exclusion sur la santé*

7 actions prioritaires

### — Agir sur l'interface entre les déterminants sociaux sanitaires et la santé

- Réduire l'**impact de l'habitat insalubre** sur la santé des populations exposées à la pauvreté et au mal-logement
- Renforcer l'action locale contre l'impact de la pauvreté sur la santé par la mobilisation des **Contrats Locaux de Santé**
- Mobiliser les acteurs des **Conseils Locaux en Santé mentale** autour de problématiques conjointes pauvreté /santé mentale
- Réduire les **risques périnataux** en agissant à l'interface entre contexte social et prise en charge sanitaire des femmes enceintes et des nouveau-nés

### — Faciliter l'accès aux droits et aux soins

- Améliorer le **dispositif des PASS** en le rendant plus lisible, mieux connu, et en faisant évoluer les pratiques des équipes
- Expérimenter des dispositifs de **PASS de ville**

### — Mieux prendre en charge les personnes en grande précarité

- Augmenter la disponibilité en **soins résidentiels** et améliorer la fluidité de ce dispositif

## Contrats locaux de santé et CLSM...

2013-15: 65 CLS , dont 56  
avec volet accès droits  
/soins  
142 QPV

2016-17:  
**Ciblage territorial**  
**Association CPAM / ES**  
**Association habitants**  
**Référentiels pauvreté**

2013-15: 52 CLSM dont  
38 financés ARS, sur 77  
villes

2016-17:  
**Cible 60 CLSM**  
**Replication actions /**  
**exclusion sociale**  
**Renforcement méthodo**  
**cellules cas complexes**

### L'accès aux droits et aux soins dans le CLS de Grigny:

- formation des acteurs de 1<sup>ère</sup> ligne (travailleurs sociaux, animateurs jeunesse, mission locale...)
- conventionnement CCAS/CPAM:
  - prise en charge des dossiers par un interlocuteur unique:  
D'abord public du CCAS puis ouverture + large
  - Nb de dossiers transmis via le CCAS: en 2014: 28; en 2015: 144;
  - Délai de traitement: 16 à 17 jours
- mise en place d'une permanence « dossiers complexes »
- mise en place d'une démarche participative : porte à porte réalisé par VoisinMalin auprès de 752 locataires (sensibilisation DO + accès aux droits)

### L'accès au logement dans le CLSM de Saint-Denis:

- Plateforme: travail collaboratif avec un bailleur social (Plaine Commune Habitat), l'équipe mobile psy-préca
- Sur deux axes (accès / maintien)
- 42 prises en charge globales en 2015, dont seulement 4 HSC
- Accompagnement global (accès aux droits, soins, HSC, prise en charge enfants), impliquant gardiens, éducateurs, personnels sociaux et soignants
- 252 VAD

## PASS et PASS de ville...

	L'étape 2013-2015	L'étape 2016-2017
Les PASS hospitalières: la colonne dorsale de l'accès aux soins en Ile-de-france	<p>Mise en place d'outils méthodologiques (recueil standardisé d'info) Redistribution de la MIG en fonction de l'activité Mise en ligne annuaire interactif avec fiche d'accès (professionnels de santé et sociaux): En 2015 : 57 600 personnes en PASS généralistes, dont 60% primo consultants. 16 066 personnes en PASS Buccodentaires.</p>	<p>Renforcement du temps médical dédié Création d'une communication commune Généralisation conventions ES/CPAM pour orientation vers droit commun Ouverture d'une PASS généraliste (77) et deux ophtalmo (Paris)</p>
Les PASS de ville: une expérimentation francilienne	<p>6 sites (4 centres de santé municipaux, 2 réseaux de santé) Une file active « directe » de 1416 personnes en 2015 La formation de 458 professionnels autour de ces 6 sites (accueil, droits, etc...)</p>	<p>Rendu de l'évaluation Renforcement des partenariats avec les CPAM Définition des conditions d'extension (prise en charge des frais non recouvrables)</p>

## — Une action centrale: l'amélioration de l'usage des PASS...

— Un travail pluridisciplinaire (équipe, direction administration):

- Lisibilité de l'organisation du dispositif
- Clarification des référents métiers (social, médical, paramédical)

— Actions de formation et information interne et externe

- Amélioration orientation
- Amélioration prise en charge

— Mise en ligne annuaire géolocalisé, avec fiches téléchargeables

— Consultation de la rubrique:  
4 000 visites / semestre, 18 vues/jr



# Des fiches téléchargeables pour favoriser l'usage Par le professionnel

## Par l'utilisateur

**PASS VILLERME de l'Hôpital AVICENNE**  
125 rue de Stalingrad 93000 Bobigny



*Vous avez besoin de soins ?  
Vous n'avez pas d'assurance maladie  
et vous avez des difficultés financières ?*

Vous pouvez vous rendre à la Permanence d'Accès aux Soins de Santé.

Une équipe médicale, paramédicale et sociale vous accueillera et évaluera votre situation et sociale pour vous accompagner vers les soins et vous conseiller dans les démarches administratives à suivre.

### Comment venir à l'hôpital ?

Métro : La Courneuve - 8 mai 45 (ligne 7) - Pablo Picasso (ligne 5)  
Tramway 1 au départ des stations de métro (arrêt Hôpital Avicenne)

### Comment fonctionne la PASS ?

Si vous avez plus de 18 ans :

- Les consultations de médecine générale sont sans rendez-vous : lundi, mercredi de 14h à 17h; mardi et jeudi de 9h à 12h.
- Après avoir vu le médecin, l'assistant(e) social(e) de la PASS vous recevra sans rendez-vous.
- Après votre première consultation médicale, si nécessaire, le médecin pourra adresser à une consultation médicale spécialisée de l'hôpital accessible sans rendez-vous.

### Quelles sont les prestations accessibles à travers la PASS ?

- Consultations de médecine générale
- Consultations de médecine spécialisée
- Accompagnement social et aide à l'ouverture de droits à l'assurance maladie
- Possibilité de remise de médicaments sur ordonnance médicale du médecin du
- Prise de sang
- Radios

En cas d'urgence médicale appelez le 15 (appel gratuit, accessible 24h/24)  
ou rendez-vous au service d'accueil des urgences.

Si vous n'avez pas de couverture maladie ou de complémentaire santé, n'hésitez pas à le signaler à votre interlocuteur au 15 ou aux urgences.

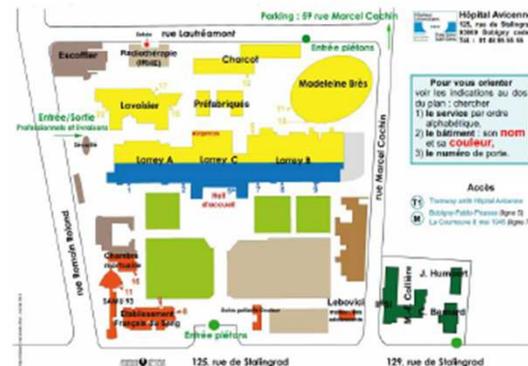
Les soins ne sont pas gratuits ! En fonction d'une évaluation médicale et sociale la PASS pourra vous aider à trouver une prise en charge financière de tout ou partie des soins.

### Comment contacter la PASS ?

Par téléphone  
Assistante de service social de la PASS Villerme : 01.48.95.54.81  
Accueil de la polyclinique : 01.48.95.11.06

### Où trouver la PASS ?

Entrer par le bâtiment Larrey, Porte 1. L'accueil de l'Hôpital se situe en face



**PASS VILLERME de l'Hôpital AVICENNE**  
125 rue de Stalingrad 93000 Bobigny  
☎ 01.48.95.55.55

Pour en savoir plus sur l'hôpital et sur la PASS :  
• <http://chu93.aphp.fr>

### Contacts

Coordinateur médical : Docteur Jean-Pierre GEERAERT  
Référént du Service social : Mme Ghislaine PINET-RIBEIRO

### Liste des contacts des référents PASS

Dernière mise à jour : novembre 2014

Assistante de service social	AMMAME Djamilia	<a href="mailto:djamilia.ammame@aphp.fr">djamilia.ammame@aphp.fr</a>	01.48.95.54.81
Assistante de service social	BENSALAH Kahina	<a href="mailto:kahina.bensalah@aphp.fr">kahina.bensalah@aphp.fr</a>	
Médecin	GEERAERT Jean Pierre		01.48.95.50.64
Médecin	DENANTES Christophe	<a href="mailto:christophe.denantes@aphp.fr">christophe.denantes@aphp.fr</a>	01.48.95.50.64
Secrétariat du service social	MOOSBAUER Sandrine	<a href="mailto:sandrine.moosbauer@aphp.fr">sandrine.moosbauer@aphp.fr</a>	01.48.95.54.61
Secrétariat du service social	POITEVIN Cecile	<a href="mailto:cecile.poitevin@aphp.fr">cecile.poitevin@aphp.fr</a>	01.48.95.54.18

### Prestations médicales et d'accompagnement en lien avec la PASS

- Aide à la domiciliation administrative
- Possibilité d'interprétabilité
- Accompagnement physique à l'extérieur de l'établissement

### Conseils d'orientation vers la PASS à destination des professionnels

- ✓ La PASS n'est pas un service d'urgence. En cas de gravité orientez le patient vers les services compétents (IS, SAU...).
- ✓ Recommandez au patient de venir aux horaires indiqués.
- ✓ Pensez à fournir au patient une lettre d'accompagnement, expliquant si possible les suivis sanitaires et sociaux déjà entamés et donnant d'éventuels repères permettant d'améliorer la confiance (ex : veiller à nommer par son prénom féminin une personne transgenre si elle est d'apparence féminine, ex : prendre en compte le fait que le patient est illettré ou analphabète...).
- ✓ Recommandez au patient de ne pas hésiter à se faire accompagner par une personne de confiance.
- ✓ Conseillez au patient, dans la mesure du possible, de se présenter avec les documents médicaux et administratifs en sa possession (résultats d'examen, ordonnances, attestation carte vitale, carte d'identité ou passeport...).

## — Un exemple de PASS Ambulatoire: CMS de Montreuil (93)

— Effective depuis fin 2014

— Consultations de médecine générale gratuites pour les personnes sans droits

— Accompagnement social par un travailleur social au CMS Léo Lagrange

— Formations accès aux droits de santé en partenariat avec la CPAM 93 pour éviter les ruptures de droits :

— Des liens actifs avec les effecteurs de soins du secteur libéral : pharmacie, cabinet de radiologie, médecin généraliste, infirmiers, laboratoire d'analyse médicale

— *Pour le développement et la modélisation (2017): travail sur la prise en charge des restes à charge et dépenses non recouvrables*

Quelques chiffres (année 2015)

215 personnes accueillies

192 démarches sociales engagées

133 démarches de soins engagées

72 patients très précaires ayant réintégré un parcours de santé (avec un médecin identifié)



PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE



# Scolarisation des moins de 3 ans RECTORATS

*Monsieur Daniel FILATRE,  
Recteur de l'académie de Versailles*



PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE



# Exemple de territorialisation du Plan Pauvreté dans l'Essonne.

*Monsieur Nicolas DROUART , Directeur adjoint  
Départemental de la Cohésion Sociale de l'Essonne*



**PRÉFÈTE DE L'ESSONNE**

Direction départementale de la cohésion sociale

DDCS 91



***Des actions essonniennes s'inscrivant dans des **logiques de parcours*****

***La focale relative à **l'inclusion sociale des jeunes en Essonne*****



**PRÉFÈTE DE L'ESSONNE**

Direction départementale de la cohésion sociale

DDCS 91



## 1. Des actions essonniennes s'inscrivant dans des **logiques de parcours** :

- ❖ L'accès aux droits
- ❖ La prévention des ruptures de parcours
- ❖ L'insertion



## PRÉFÈTE DE L'ESSONNE

Direction départementale de la cohésion sociale

DDCS 91



### ❖ L'accès aux droits :

- La mise en œuvre du schéma de domiciliation => *mise en réseau des CCAS et liens avec le conseil départemental*
- Les rendez-vous des droits de la CAF => *accroissement des rdv et exhaustivité des droits envisagée*
- Le simulateur de droits du CCAS de Ris Orangis => *extension de son expérimentation*



## PRÉFÈTE DE L'ESSONNE

Direction départementale de la cohésion sociale

DDCS 91



### ❖ La prévention des ruptures de parcours :

- La prévention des expulsions locatives : la Commission de Coordination des Actions de Prévention des Expulsions (CCAPEX) => *enjeu de mobilisation partenariale et liens avec l'autorité judiciaire*
- La prévention du surendettement : les Points Conseil Budget (PCB) => *enjeu de porter à connaissance du dispositif*



## PRÉFÈTE DE L'ESSONNE

Direction départementale de la cohésion sociale

DDCS 91



### ❖ L'insertion :

- L'insertion par l'emploi : le déploiement des contrats aidés => *enjeu de ciblage des publics touchés par le chômage de longue durée*
- Les axes du schéma départemental d'accompagnement des familles => *des modes de gardes adaptés pour les enfants et des solutions pour les horaires atypiques*



**PRÉFÈTE DE L'ESSONNE**

Direction départementale de la cohésion sociale

DDCS 91



## 2. La focale relative à **l'inclusion sociale des jeunes** en Essonne :

- ❖ La prévention des ruptures de parcours des jeunes
- ❖ L'inscription dans des parcours d'insertion
- ❖ La contribution à l'autonomie et à la stabilisation des jeunes



## PRÉFÈTE DE L'ESSONNE

Direction départementale de la cohésion sociale

DDCS 91



### ❖ La prévention des ruptures de parcours des jeunes :

- Les jeunes majeurs sortant de l'ASE => *coordination avec le CD et implication du SIAO*
- Les jeunes sous main de justice et sortants de prison => *insertion et réinsertion par aménagement de peine et accompagnement vers la garantie jeune*



**PRÉFÈTE DE L'ESSONNE**

Direction départementale de la cohésion sociale

DDCS 91



## ❖ L'inscription des jeunes dans des parcours d'insertion :

- L'expérimentation de la garantie jeunes et la mobilisation des missions locales à ce titre
- Le dispositif SESAME => *accompagnement personnalisé pour une qualification dans les champs du sport et de l'animation*



## PRÉFÈTE DE L'ESSONNE

Direction départementale de la cohésion sociale

DDCS 91



### ❖ La contribution à l'autonomie et à la stabilisation des jeunes :

- L'accueil des jeunes en hébergement d'urgence => *places dédiées dans le plan hivernal, accompagnement personnalisé contractualisé et référent jeune au SIAO 91*
- Le développement de l'offre de logement temporaire dédié aux jeunes => *appel à projet foyers de jeunes travailleurs (FJT)*
- La fluidification de l'accès au logement des jeunes => *l'action du Comité Local pour le Logement Autonome des Jeunes*



PRÉFET DE LA RÉGION D'ILE-DE-FRANCE



# CONCLUSION

*Monsieur Jean-François CARENCO, Préfet de la région Ile-de-France  
Préfet de Paris*