



Élaboration du schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public de Haute-Saône

Conseil Départemental et
Préfecture de Haute-Saône

Rapport de Diagnostic

David Simondet

Tél : 06.87.35.96.33

Mail : david.simondet@gmail.com

Marion Cousin

Tél : 07.82.85.82.32

Mail : marion.cousin.iup@gmail.com

Maxime Frémond

Tél : 06.98.53.44.94

Mail : maxime.fremond@gmail.com

Table des matières

INTRODUCTION.....	3
A. LIMINAIRES	3
B. LA HAUTE-SAONE, UN TERRITOIRE DEJA LARGEMENT IMPLIQUE DANS L'AMELIORATION DES SERVICES AU PUBLIC	4
C. LA METHODOLOGIE EMPLOYEE.....	5
E. LE CONTEXTE DEMOGRAPHIQUE HAUT-SAONNOIS	7
1. L'ACCES AUX DROITS.....	12
1.1. LA FRAGILITE SOCIOECONOMIQUE DANS LES TERRITOIRES	12
1.2. L'INSERTION ET LE RETOUR A L'EMPLOI.....	14
1.3. LES DISPOSITIFS D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET DE RETOUR A L'EMPLOI.....	17
1.4. LES MAISONS DE SERVICES AU PUBLIC (MSAP)	24
2. L'ACCES AUX SOINS ET AUTONOMIE	31
2.1. LES BESOINS DE SANTE.....	31
2.2. LES EQUIPEMENTS DE SANTE.....	33
2.3. LA PRISE EN CHARGE DE LA DEPENDANCE.....	40
3. NUMERIQUE	45
3.1 ETAT DE LA COUVERTURE RESEAU	45
3.2. LA COUVERTURE MOBILE	46
3.3. ATTENTES ET NOUVEAUX USAGES DU NUMERIQUE	47
4. LES TRANSPORTS ET MOBILITES	51
4.1. UN USAGE ENCORE PREDOMINANT DE LA VOITURE	51
4.2. LES ALTERNATIVES A LA VOITURE	54
5. COMMERCE ET SERVICES DU QUOTIDIEN	57
5.1. L'ACCESSIBILITE AUX COMMERCE ET SERVICES DE PROXIMITE.....	57
5.2. LA NATURE DES DERNIERS COMMERCE POUR LES COMMUNES HAUT-SAONNOISES DISPOSANT D'UN SEUL EQUIPEMENT.....	58
6. LA CULTURE.....	60
7. LE SPORT.....	63
8. LES RESULTATS DE L'ENQUETE.....	66
ANNEXE 1 : LES ACTEURS RENCONTRES	73
ANNEXE 2 : GLOSSAIRE	73

Introduction

A. Liminaires

La loi du 7 août 2015 portant Nouvelle Organisation Territoriale de la République (NOTRe) prévoit dans chaque département l'élaboration conjointe entre l'État et le Conseil départemental d'un Schéma d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public (SDAASAP). Les modalités de réalisation de ce document directeur sont précisées au sein du décret n°2016-402 du 4 avril 2016.

Par ailleurs, la mise en œuvre de cette démarche a été réaffirmée le 3 août 2016 par une instruction du Gouvernement¹.

Elle fait écho à un contexte de fortes mutations des services au public, en France et dans toute l'Europe : mouvements de libéralisation des services, redéfinition des stratégies des opérateurs, développement de la dématérialisation, évolution des usages... A l'échelle locale, les impacts de ces mutations sont importants et questionnent directement le rôle des acteurs de proximité.

Des objectifs bien définis

Pour une durée de 6 ans, le SDAASAP a vocation à :

- Améliorer l'accessibilité et la qualité des services offerts à la population en milieu rural comme en milieu urbain, pour toutes les catégories de public
- Favoriser la concertation entre les partenaires et avec la population
- Activer des leviers de mutualisation
- Garantir une réelle solidarité territoriale

A travers cet **outil de planification**, l'amélioration de l'accessibilité des services au public devient l'une des conditions de l'égalité des territoires mais également un levier de développement cohérent, de dynamisation locale, et d'attractivité.

La mise en cohérence des stratégies d'acteurs : un enjeu prégnant du schéma

Les acteurs intervenant sur le territoire départemental ont différentes stratégies élaborées selon des leviers distincts. L'implantation des services et l'offre proposée sont ainsi définies en fonction des impératifs de chaque opérateur, dont certains sont confrontés à des enjeux de rationalisation de plus en plus prégnants.

Si le SDAASAP n'a pas vocation à imposer des contraintes dans la conduite des interventions de chaque acteur, il a toutefois pour objectif de mettre en cohérence les stratégies à l'œuvre via une concertation entre les élus locaux, le Département, les services de l'État et tous les services associés.

L'amélioration de l'accessibilité des services au public implique donc également une redéfinition de la notion même de service, en vue de développer des réponses adaptées aux besoins et usages, aux échelons territoriaux les plus cohérents.

Une démarche qui s'inscrit dans la continuité des trois Comités interministériels aux ruralités

¹ Instruction du Gouvernement relative à l'adaptation de l'implantation des services publics de l'État dans les territoires du 5 novembre 2015 – Modalités de mise en œuvre - Pouvoir d'alerte des préfets de département

Depuis 2015, trois Comités interministériel aux ruralités (CIR) se sont réunis, et d'importants travaux ont été lancés à l'échelle nationale en faveur de l'égalité, de l'attractivité, et de la solidarité des territoires. La Haute-Saône a d'ailleurs accueilli le 14 septembre 2015 l'un des trois CIR lors duquel ont été identifiées 21 mesures pour les territoires ruraux.

Celles-ci font partie des 67 mesures actées dans les champs de la santé, du numérique, de la mobilité ou du logement, dont :

- La labellisation de 1 000 Maisons de Service au Public (MSAP) d'ici fin 2016
- L'expérimentation des services publics itinérants en milieu rural, montagnard et périurbain
- La labellisation de 1 400 maisons de santé pluriprofessionnelles d'ici 2018 (MSP)
- La signature de 2 550 contrats d'engagement de service public de jeunes médecins d'ici 2018
- La création de 1 000 facteurs-guichetiers d'ici fin 2017
- Le soutien par le FISAC de 122 stations-services indépendantes
- Le développement de 10 000 prêts à taux zéro dans le logement ancien

Enfin, on retiendra une autre orientation forte, issue du Comité interministériel aux ruralités de Privas (20 mai 2016) : « *assurer une plus grande cohérence dans l'implantation des services de l'État en lien avec les schémas départementaux d'amélioration de l'accessibilité des services au public* »².

B. La Haute-Saône, un territoire déjà largement impliqué dans l'amélioration des services au public

Un Département qui s'est investi au moyen de la contractualisation avec les contrats PACT 2014-2019

Le Département s'est doté d'un projet stratégique Haute-Saône 2020 dans lequel 28 orientations traduisent 3 grandes ambitions :

- Accompagner les habitants au quotidien
- Équilibrer les territoires pour créer de nouvelles proximités
- Valoriser les territoires et leurs savoir-faire

En corrélation, la collectivité a souhaité renforcer la territorialisation de ses interventions pour répondre aux besoins spécifiques des territoires et de leurs habitants. Pour cela, un Programme d'Actions Concertées et Territoriales 2014-2019 (PACT) a été élaboré avec chaque EPCI de Haute-Saône. **Cette troisième génération de contrats** conclus avec les intercommunalités constitue un approfondissement des démarches de même nature initiées depuis les programmes APPUI 2000-2006 et APPUI+ 2007-2013.

Le Département de Haute-Saône a donc déjà largement travaillé sur les thématiques développées au sein du SDAASAP, la priorité des PACT étant l'accès du plus grand nombre aux services publics et aux différents services rendus au public.

Les 20 Contrats PACT sont l'aboutissement d'une démarche partenariale autour d'un diagnostic partagé et d'une forte coopération entre le Département et les intercommunalités. Le SDAASAP a donc vocation à s'insérer dans cette démarche de concertation déjà présente. Cela se fera notamment par le biais de la Conférence des exécutifs, composée des exécutifs départemental et intercommunaux, qui forme l'instance de concertation pour la mise en œuvre de cette nouvelle génération de contrats.

² « Nos ruralités, une chance pour la France », Comité interministériel aux ruralités, 20 mai 2016 à Privas (Ardèche) dossier de presse, p.11.

Les contrats de ruralité : un nouveau dispositif d'appui aux territoires porté par l'Etat

Les politiques de solidarité territoriale de l'État ont vocation à être définies selon le périmètre des EPCI. En effet, la circulaire du ministre de l'Aménagement du territoire, de la Ruralité et des Collectivités, datée du 23 juin 2016, prévoit la signature de Contrats de ruralité. Ces documents-cadres sont portés par l'État. Ils permettent de mobiliser différents financements coordonnés (dont Fonds de soutien à l'investissement local) en prévoyant des actions d'amélioration de l'accessibilité aux services et aux soins, de développement de l'attractivité, de redynamisation des bourgs-centres, de mobilité, de transition écologique ou de cohésion sociale.

Dès lors, les EPCI représentent un échelon particulièrement pertinent de déclinaison du SDAASAP, en particulier pour certains dispositifs de l'Etat et du Département.

C. La méthodologie employée

Le diagnostic réalisé se nourrit d'éléments à la fois quantitatifs et qualitatifs afin de confronter l'offre de services avec les besoins des usagers.

Il s'appuie sur :

- L'analyse d'une base documentaire transmise par l'État, le Conseil départemental et les différents opérateurs engagés dans la démarche
- Un important recueil de données statistiques quantitatives et la production de cartographies
- Un travail de recueil de données statistiques permettant d'analyser les horaires d'ouverture via une base de données issue de l'annuaire de l'administration³
- La mobilisation de la population haut-saônoise via un questionnaire publié dans « Haute-Saône Magazine »
- Des échanges avec de nombreux acteurs (cf. annexe 1)

Le diagnostic identifie les territoires les plus déficitaires en matière d'offre de services au public, ainsi que les publics qui ont le plus de besoin.

 Focus	<p>La construction d'indices de besoin</p> <p>Du fait des nombreuses thématiques qu'il aborde, le SDAASAP s'appuie sur l'ensemble des études existantes, pour obtenir une vision la plus synthétique possible des dynamiques à l'œuvre sur le territoire.</p> <p>Pourtant, l'étude de l'offre existante ne peut être menée qu'au regard des besoins identifiés.</p> <p>En conséquence, des indices de fragilité ont été créés pour trois thématiques clés : la vulnérabilité socioéconomique (indice de fragilité sociale), les personnes âgées (indice de fragilité des personnes âgées) et la santé (indice de fragilité de santé).</p> <p>Véritables synthèses d'indicateurs ciblés au regard des caractéristiques du territoire départemental, ces indices permettent de mettre au jour les zones de fragilité du département.</p> <p>Cette méthode statistique s'appuie sur :</p> <ul style="list-style-type: none">• 4 à 6 indicateurs clés disponibles à la commune<ul style="list-style-type: none">○ Fragilité sociale : part des familles monoparentales, taux de
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

³ Source : © IdéesLibres.org, DILA – 05/2014

	<p>chômage, revenu fiscal moyen, part des bénéficiaires de la CMU-C, part des non-diplômés</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Fragilité des personnes âgées : part des 60-74 ans, part des 75 ans et plus, part des 80 ans isolés, part des retraités exonérés de la Contribution Sociale Généralisée (CSG) ○ Fragilité de santé : part des affections de longue durée, part des assurés sans médecin traitant, part des bénéficiaires de la CMU-C, part des 75 ans et plus <ul style="list-style-type: none"> • Un score calculé en fonction de la moyenne départementale • Une pondération de la valeur des différents indicateurs en fonction de l'écart moyen pour l'ensemble des communes • La somme des scores enregistrés pour chaque commune, rapporté au score départemental <p>Si cette méthode est particulièrement utile au sein d'un document cadre, elle ne permet toutefois pas d'aborder avec précision certaines problématiques spécifiques, qui sont traitées par ailleurs dans les documents sectoriels concernés.</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Dans un deuxième temps, une stratégie d'amélioration de l'accessibilité des services au public a été élaborée, puis déclinée au sein d'un programme d'actions déployé sur 6 ans. Ce travail s'appuie notamment sur 6 groupes projet thématiques :

1. Maisons de Service au Public (MSAP)
2. Accès aux droits sociaux et à la santé
3. Accompagnement à l'emploi et à l'insertion
4. Transports et mobilités
5. Commerces et services de proximité
6. Usages et accompagnement au numérique

Une fois formalisé, le SDAASAP sera transmis pour avis aux organes délibérants des EPCI, au Conseil Régional et à la Conférence Territoriale de l'Action Publique (CTAP), avant d'être adopté par le Conseil départemental et arrêté par la Préfète (décembre 2017 au plus tard).

Une étude au plus près des territoires : la construction de fiches EPCI

Le SDAASAP est avant tout une démarche qui s'inscrit dans une approche de proximité. Il a donc largement vocation à être décliné à un échelon local cohérent : celui des EPCI.

Pour cela, le diagnostic s'appuie sur un outil synthétique, les fiches EPCI, qui déclinent les principaux axes du diagnostic à cet échelon, et permettent d'identifier clairement les enjeux prioritaires de chaque territoire.

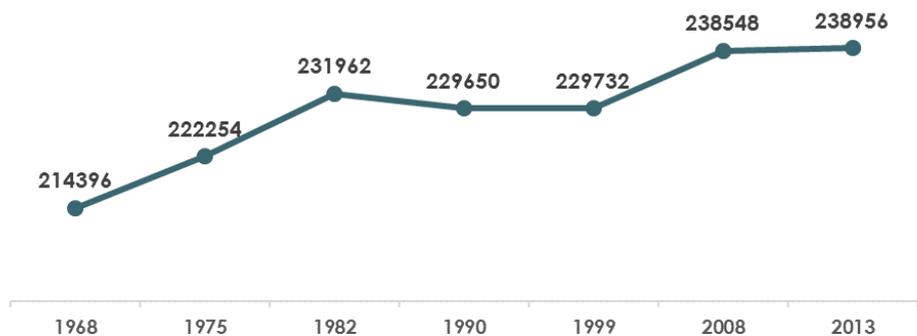
Ces fiches EPCI s'appuient largement sur les contrats PACT 2014-2019 qui s'articulent autour des 10 axes suivants : action sociale et accès aux services à la population, services de proximité, culture, éducation/jeunesse, sport, valorisation des atouts du territoire, SIG, mobilité, logement, économie/emploi.

Les EPCI sont donc associés tout au long de la démarche, notamment via leur participation à la Conférence des exécutifs.

E. Le contexte démographique haut-saônois

Un retour de la croissance démographique depuis la fin des années 1990

Evolution de la population de 1968 à 2013



INSEE RGP 1968 à 2013

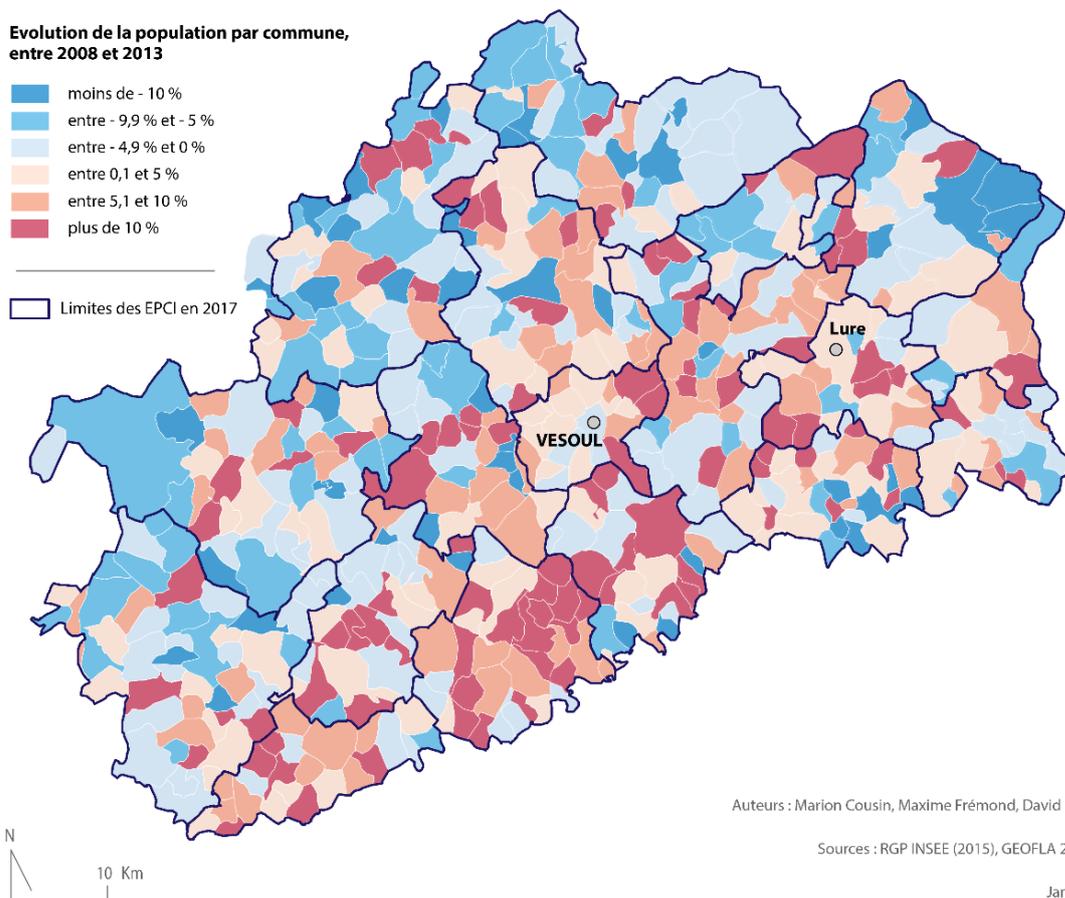
En lien avec les difficultés du secteur industriel, les années 1980 et 1990 ont été marquées par un recul démographique en Haute-Saône. Cependant, depuis la fin des années 1990, le territoire regagne en attractivité et bénéficie d'une croissance démographique positive.

Ainsi, la population haut-saônoise s'établit, au 1^{er} janvier 2013, à 238 956 habitants.

Evolution de la population par commune, entre 2008 et 2013

- moins de - 10 %
- entre - 9,9 % et - 5 %
- entre - 4,9 % et 0 %
- entre 0,1 et 5 %
- entre 5,1 et 10 %
- plus de 10 %

Limites des EPCI en 2017



Auteurs : Marion Cousin, Maxime Frémond, David Simondet

Sources : RGP INSEE (2015), GEOFLA 2015 (IGN)

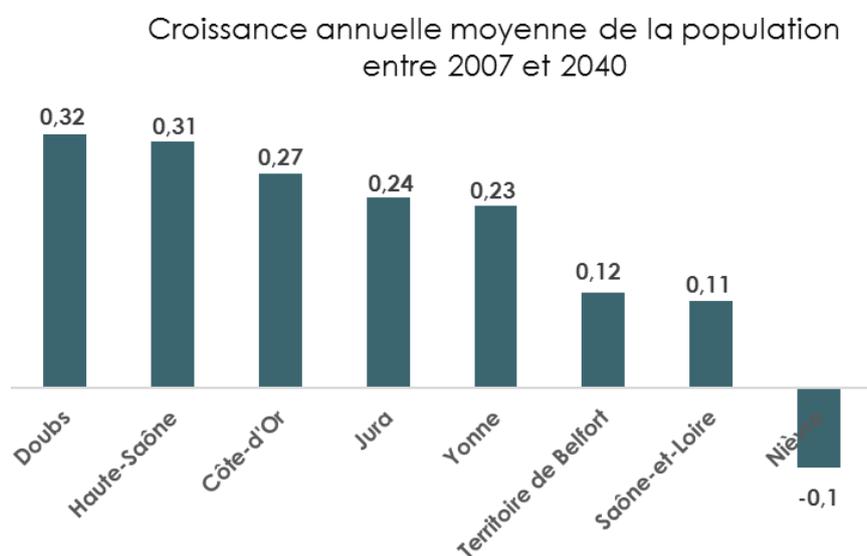
Janvier 2017

Comme le montre la carte de l'évolution de la population entre 2008 et 2013, cette croissance bénéficie surtout :

- Au Sud et à l'Est du département : « Le coût relativement moins élevé du foncier incite de nombreux ménages à venir s'installer dans le Sud et l'Est de la Haute-Saône, tout en continuant de travailler dans les grands pôles urbains des départements voisins ». ⁴
- En périphérie de la ville-Préfecture : la périphérie de Vesoul a bénéficié d'une dynamique démographique favorable alors que la partie Nord du département « a connu une régression marquée [entre 1999 et 2009], en particulier les territoires les plus enclavés ». ⁵

Une croissance qui devrait encore s'amplifier à l'horizon 2040 grâce à des flux migratoires favorables

Selon les projections démographiques de l'INSEE, le Doubs et la Haute-Saône seraient les départements les plus dynamiques de la nouvelle région, puisqu'ils enregistreront **la plus forte croissance annuelle moyenne de population entre 2007 et 2040**. Ainsi, en 2040, la Haute-Saône devrait compter 263 000 habitants.



INSEE - projection de population - scénario central

Cette croissance démographique serait due à :

- Un solde naturel légèrement positif ⁶
- Une augmentation du nombre d'arrivées de population dans le département par rapport au nombre de départs « [la croissance migratoire] est plus forte en Haute-Saône, dont l'espace rural bénéficie davantage de la proximité des principaux pôles d'emploi de la région » ⁷

L'étude des projections des flux migratoires montre en effet qu'entre 2007 et 2040, **la Haute-Saône est « le département franc-comtois pour lequel les flux migratoires auraient le plus**

⁴ « La Haute-Saône, un département en mutation, une cohésion territoriale à renforcer », INSEE, mars 2013

⁵ « Diagnostic départemental concernant le soutien à la parentalité », CAF de la Haute-Saône, 2014 p7

⁶ Entre 2007 et 2040, la croissance annuelle moyenne due au solde naturel devrait être de 0,03 %. Sur la même période, la croissance annuelle moyenne due au solde migratoire atteindrait 0,28 %

⁷ « Projections de population à l'horizon 2040 : à partir de 2030, la croissance de la population franc-comtoise dépendra principalement de l'attractivité de la région », INSEE, décembre 2010

d'impact sur la croissance démographique ». Comme le montre le tableau ci-dessous, le département devrait continuer à bénéficier notamment de la périurbanisation de Besançon et l'Aire urbaine Belfort-Montbéliard-Héricourt-Delle.

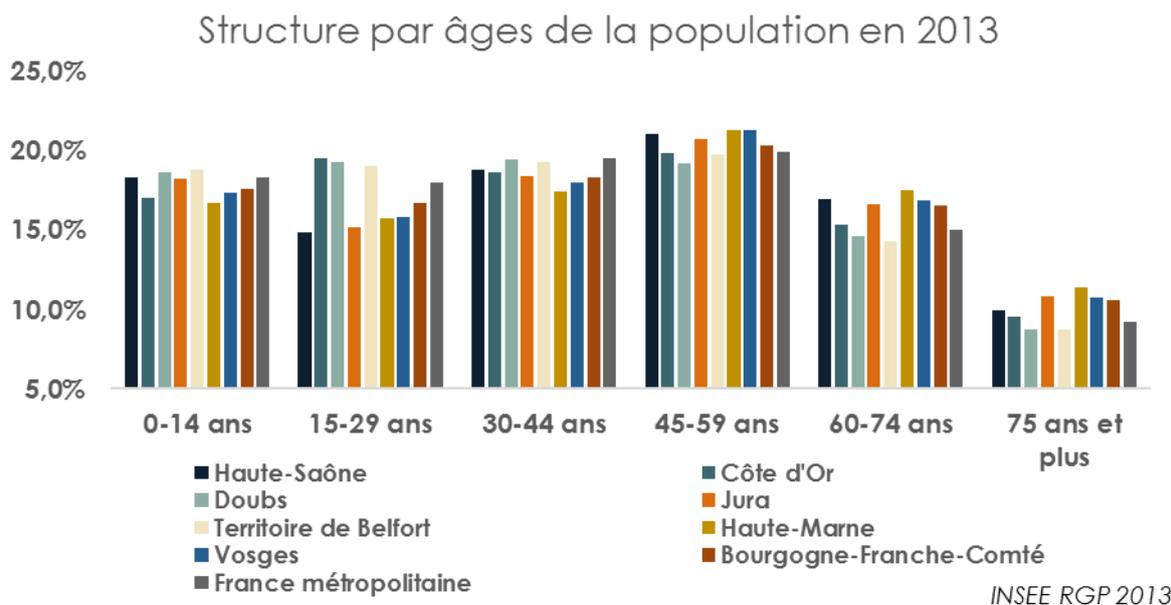
Projection des flux migratoires des départements francs-comtois avec la Haute-Saône entre 2007 et 2042			
Départements d'échange	Flux entrant	Flux sortant	Solde migratoire
<i>Source : INSEE (projection de population, scénario central)</i>			
Total	162100	148900	13200
dont			
Doubs	55300	45000	10300
Territoire de Belfort	23000	15300	7700
Haut-Rhin	8000	4600	3400
Côte-d'Or	7300	7000	300
Vosges	5300	6400	-1100

Ces dynamiques migratoires supposent une augmentation des besoins en matière de services au public, que le SDAASAP devra appréhender.

Une population haut-saônoise relativement familiale

En 2013, les tranches de populations les plus représentées en Haute-Saône sont les 45-59 ans (21,1 %), les 30-44 ans (18,8 %) et les 0-14 ans (18,3 %), ce qui suppose une structure relativement familiale de la population. Cela est en partie imputable à l'attractivité résidentielle du Sud et de l'Est du département qui « concerne davantage les familles et les personnes actives de 25 à 40 ans ».⁸

Ces constats supposent donc des **besoins en services importants dans les domaines de la petite-enfance, de la jeunesse et des services aux familles.**



⁸ « La Haute-Saône, un département en mutation, une cohésion territoriale à renforcer », INSEE, mars 2013

A noter que la tranche des 15-29 ans est bien moins représentée en Haute-Saône (14,9 %) que dans la région (16,7 %), ce qui dénote des enjeux en termes de maintien de cette tranche d'âge sur le territoire.

Porté par la CAF, l'Etat et le Département, le Schéma des services aux familles 2015-2017 a d'ores et déjà identifié des orientations et actions concrètes dans ces domaines⁹ :

- **Réduire les inégalités territoriales** par le biais du maillage départemental en termes d'offre d'accueil du jeune enfant et d'actions de soutien à la parentalité
- **Répondre aux besoins spécifiques des familles** notamment en accompagnant les publics les plus fragiles dans l'accès au droit et les parents engagés dans un parcours d'insertion sociale ou professionnelle
- **Renforcer l'articulation des politiques petite enfance et parentalité et la coordination des acteurs** par le biais d'un pilotage départemental
- **Améliorer l'information des familles et des professionnels** en effectuant des actions de promotion des dispositifs existants

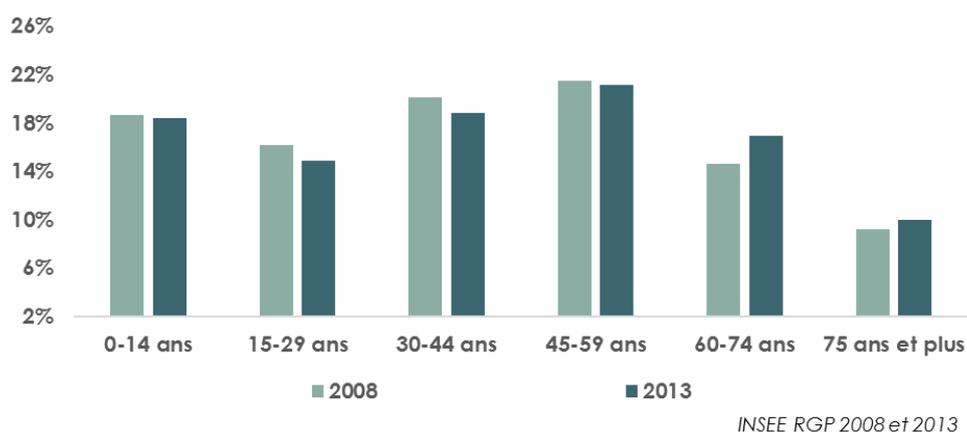
Ainsi, le SDAASAP n'a pas vocation à approfondir les domaines des services aux familles mais le **plan d'action réalisé devra s'inscrire en complémentarité de ce schéma.**

Un enjeu d'anticipation des besoins des personnes âgées qui est présent

Comme dans le reste de la France métropolitaine, la Haute-Saône voit sa population vieillir. Entre 2008 et 2013, alors que la part des plus de 75 ans et plus augmente modérément (de 9,2 % à 9,4 %), la part des 60-74 ans augmente de plus de 2 points (de 14,6 à 16,9 %). La part des jeunes retraités, en 2013, est d'ailleurs supérieure aux moyennes régionale et nationale, respectivement de 16,5 % et 15 % en 2013.

Par ailleurs, les personnes âgées sont inégalement réparties sur le territoire haut-saônois (cf. partie « la prise en charge de la dépendance ») et enregistrent parfois des niveaux de fragilité élevés (précarité économique, isolement). Le SDAASAP a donc vocation à **identifier les leviers permettant d'améliorer l'accessibilité des services aux séniors.**¹⁰

Structure par âge de la population en 2008 et 2013



⁹ Conformément à la circulaire DGCS-SD2C-2015-8 du 22 janvier 2015, le Schéma des services aux familles est l'un des trois outils de mise en place du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale avec les SDAASAP et les schémas départementaux des domiciliations

¹⁰ Le Schéma départemental de l'autonomie 2013-2017 porté par le Département arrive à son terme et gagnera à être renouvelé afin de répondre au mieux aux besoins des aînés.

Démographie : ce qu'il faut retenir

Besoins / usages

Une croissance démographique importante depuis les années 1990 et qui va continuer : 238 956 habitants en 2013 - 263 000 habitants en 2040

Une croissance qui profite surtout au Sud et à l'Est du département avec des dynamiques migratoires en provenance du Doubs et l'Aire urbaine Belfort-Montbéliard-Héricourt-Delle

Une structure familiale de la population haut-saônoise et des arrivées de populations constituées surtout de familles et de jeunes actifs

Un enjeu d'attractivité pour les 15-29 ans moins représentés que dans la région et la France métropolitaine

Un territoire haut-saônois particulièrement concerné par le vieillissement de sa population

Offre

Un Département très engagé dans l'accès aux services sur les territoires notamment par le biais des contrats PACT

Des contrats de ruralité en cours d'élaboration dont l'un des objectifs est l'accessibilité aux services et aux soins

D'autres orientations déjà définies dans des schémas sectoriels avec lesquels le SDAASAP a vocation à s'articuler

Enjeux

Le maintien d'un niveau de services sur l'ensemble du territoire en cohérence avec l'évolution de la population

L'anticipation des besoins concernant des familles

L'attractivité du territoire pour les populations jeunes

L'adaptation des services au public au vieillissement de la population

1. L'accès aux droits

1.1. La fragilité socioéconomique dans les territoires

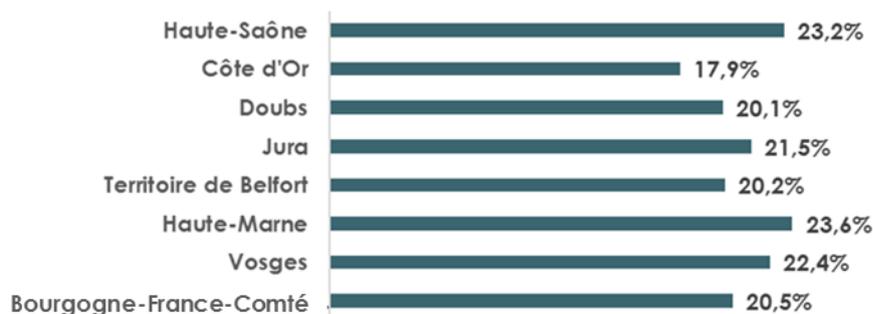
Les données les plus récentes font état d'un niveau de revenus de la population haut-saônoise de 22 188 € par foyer fiscal pour l'année 2015, contre 24 403 € pour la région Bourgogne-Franche-Comté et 25 874 € pour la France métropolitaine. La part des foyers fiscaux imposés confirme cette tendance : 40 % au niveau départemental, contre 45,5 % au niveau régional et national. Les ménages haut-saônois semblent donc être dans une situation économique moins favorable, par comparaison aux moyennes de la région.

Revenus de la population en 2015

	Revenu moyen par foyer fiscal en 2015	Part des foyers fiscaux imposés en 2015
Source : DGFIP 2015		
Haute-Saône	22 188 €	40,0%
Côte d'Or	26 221 €	49,7%
Doubs	26 340 €	49,2%
Jura	24 384 €	45,3%
Bourgogne-Franche-Comté	24 403 €	45,5%
France métropolitaine	25 874 €	45,5%

En 2013, l'INSEE pointait déjà des situations potentielles de pauvreté dans le département¹¹, également rappelées par le CAF lors de l'élaboration du Schéma départemental des services aux familles.¹²

Part des retraités exonérés de la CSG en 2015



Source : Observatoire des fragilités Grand Nord 2015

¹¹ « En 2009 :

- 8,3 % des enfants vivent dans une famille dont les parents n'ont pas d'emploi et ne sont ni retraités ni étudiants.
- Un quart des couples d'employés et d'ouvriers comportent un seul actif
- Dans près de 9 % des ménages, la personne de référence est au chômage ou en emploi précaire.
- 31 000 personnes vivent avec un bas revenu, soit 17,3 % de la population du département »

dans « Y a-t-il des groupes de personnes particulièrement vulnérables ? », fiche n° 8, INSEE Franche-Comté, 2013

¹² « Diagnostic départemental concernant le soutien à la parentalité », CAF, 2014

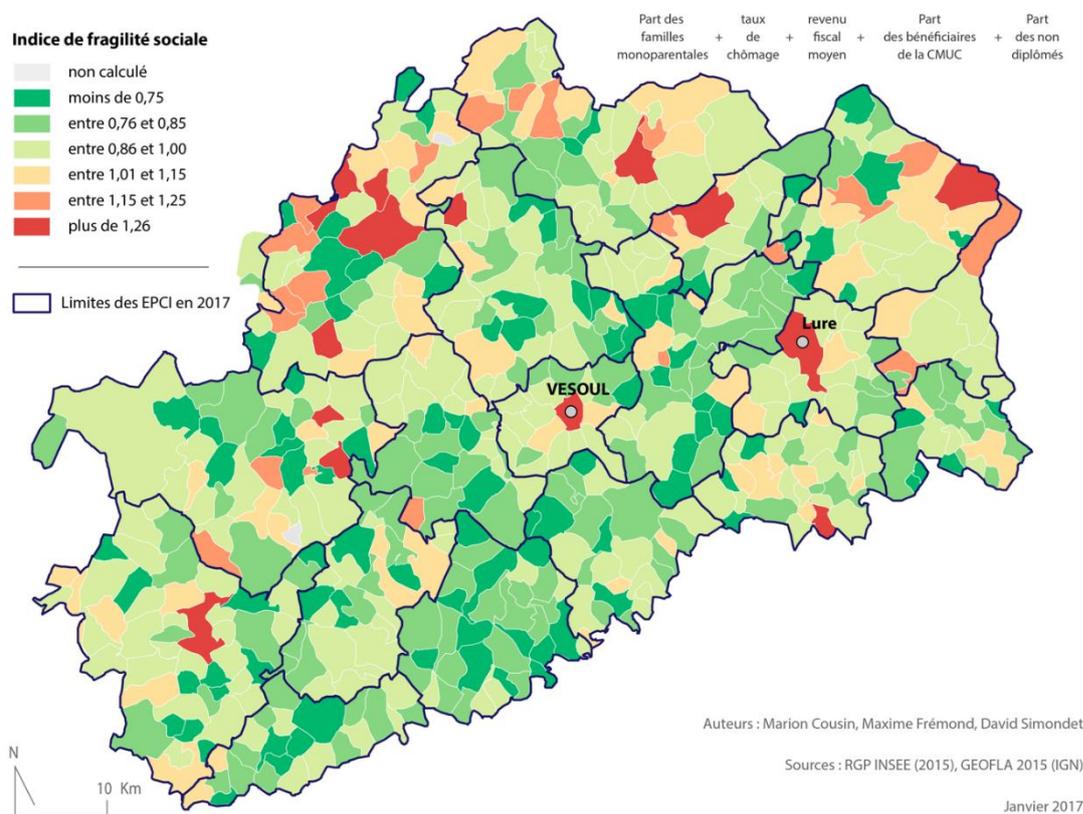
Les populations les plus exposées sont :

- Les jeunes : près d'un quart des jeunes de 18 à 25 ans n'est ni en emploi ni étudiant (cf. partie « insertion et retour à l'emploi)
- Les personnes âgées : comme le montre le graphique précédent, la part des retraités exonérés de la Contribution sociale généralisée (CSG), et donc potentiellement en situation de précarité économique, est plus importante en Haute-Saône (23,2 %) que dans la région (20,5 %) (cf. partie dépendance).

Par ailleurs, la cartographie de l'indice de fragilité socio-économique, qui s'appuie sur différents indicateurs clés (part des familles monoparentales, taux de chômage, revenu fiscal moyen, part des allocataires CAF à bas revenu et part des non-diplômés), témoigne d'importants écarts entre les communes du département (cf. carte ci-après).

Ainsi, les publics vulnérables sont plus présents :

- Au sein des villes de Vesoul, de Lure, de Gray et dans certaines communes à l'ouest
- Au Nord, dans certaines communes de la CC des Hauts du Val de Saône et de la CC des Mille Étangs
- A l'Est dans certaines communes des CC du Pays de Luxeuil et de la Haute Vallée de l'Ognon

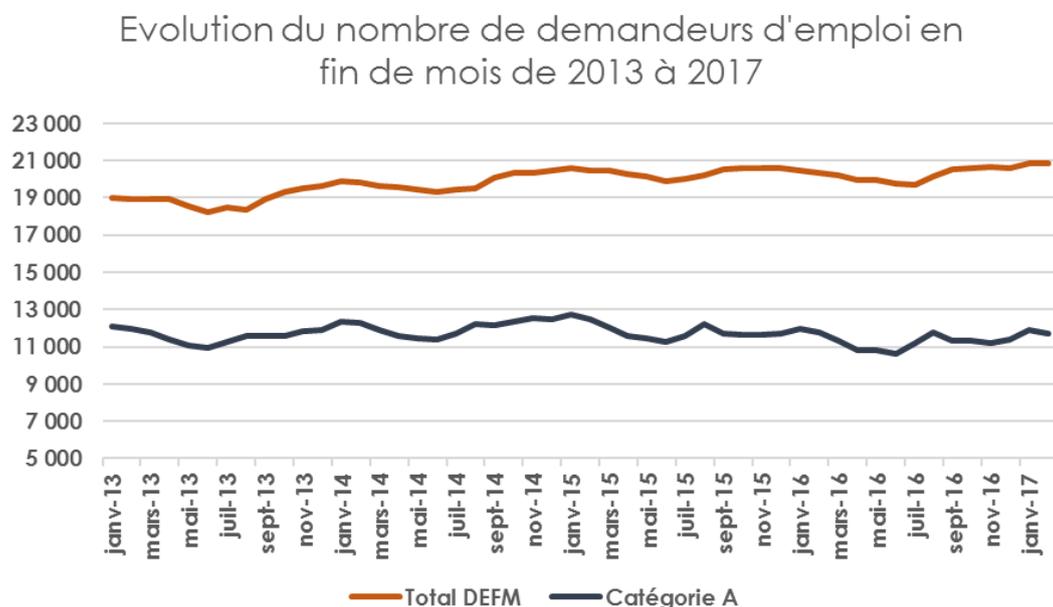


Dès lors, d'importants enjeux sont identifiés en matière d'intervention auprès des Haut-Saônois les plus vulnérables, dans des territoires aux réalités très différentes.

1.2. L'insertion et le retour à l'emploi

Une situation en matière de chômage qui s'est améliorée

En 2013, le taux de chômage des 15-64 ans en Haute-Saône est sensiblement identique à celui de la nouvelle région et inférieur à celui de la France métropolitaine¹³.



Les données les plus récentes de Pôle emploi viennent compléter ces constats :

- Depuis 2012, le nombre de demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM)¹⁴ stagne, qu'il s'agisse de l'ensemble des DEFM ou de ceux de catégorie A (sans aucune activité)
- Cependant, une baisse significative du nombre de DEFM de catégorie A est constatée depuis 2014, avec un niveau égal à décembre 2012 (11 600)

En conséquence, la Haute-Saône connaît aujourd'hui une situation favorable par rapport à ces dernières années (41^{ème} position au niveau national, avec un taux de 9,3 % contre 10,3 % en 2014)¹⁵. A noter que le taux chômage des hommes est supérieur à celui des femmes, et que celui des jeunes reste élevé (et en augmentation), contrairement à celui des plus de 50 ans (7,1 %).

¹³ INSEE RGP 2013

¹⁴ Les demandeurs d'emploi en fin de mois (DEFM) sont les personnes inscrites à Pôle Emploi et ayant une demande en cours au dernier jour du mois. La publication des effectifs de demandeurs d'emploi inscrits se fait selon les catégories statistiques suivantes :

- catégorie A : demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, sans emploi ;
- catégorie B : demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, ayant exercé une activité réduite courte (i.e. de 78 heures ou moins au cours du mois) ;
- catégorie C : demandeurs d'emploi tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi, ayant exercé une activité réduite longue (i.e. plus de 78 heures au cours du mois) ;
- catégorie D : demandeurs d'emploi non tenus de faire des actes positifs de recherche d'emploi (en raison d'un stage, d'une formation, d'une maladie...);
- catégorie E : demandeurs d'emploi non tenus de faire de actes positifs de recherche d'emploi, en emploi (par exemple : bénéficiaires de contrats aidés).

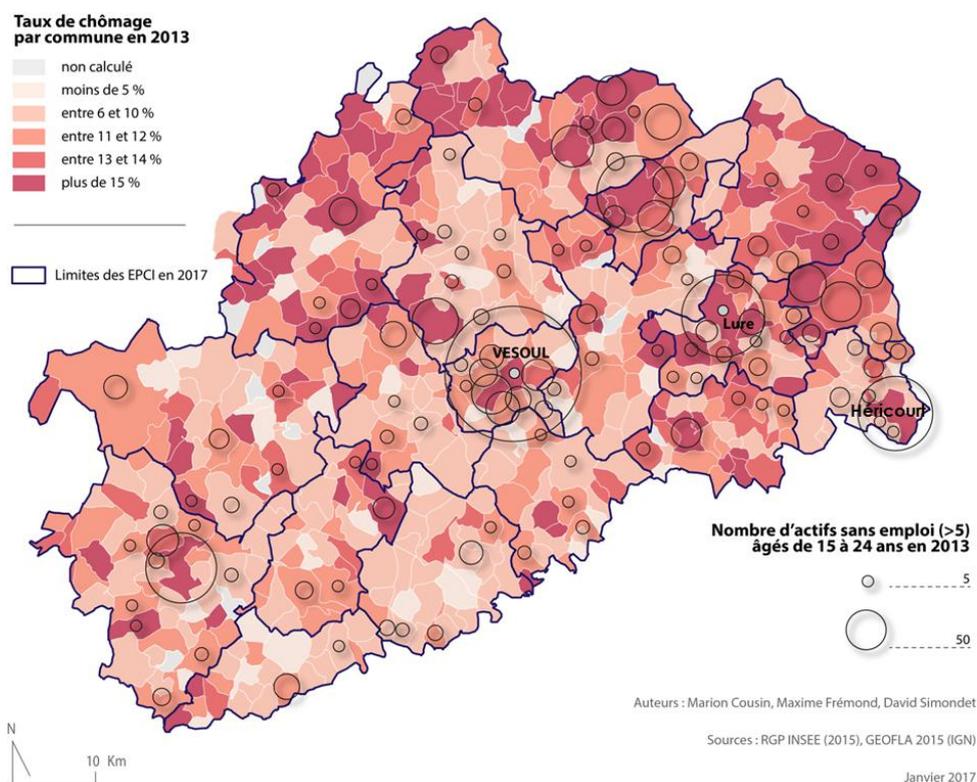
¹⁵ Taux de chômage localisés au 4^e trimestre 2016, Comparaisons régionales et départementales, Enquête de l'INSEE, 2017.

Le département de Haute-Saône est structuré autour de 5 zones d'emploi (Vesoul, Lure, Luxeuil-les-Bains, Gray, Saint-Loup-sur-Semouse) qui regroupent 28 % de la population et 52 % des emplois.¹⁶ Le département profite également des aires d'influence de Besançon, et de l'agglomération de Belfort-Montbéliard / Héricourt / Delle.

Comme le montre la carte ci-dessous, le taux de chômage a des niveaux différents en fonction des territoires. Ainsi les territoires les plus touchés sont également les territoires en plus grande fragilité socio-économique :

- Au sein des principales villes (Vesoul, Lure, Gray, Héricourt)
- Au Nord du département dans la CC des Hauts du Val de Saône et de la CC des Mille Étangs (dans les bassins de vie de Jussey et de Saint-Loup-sur-Semouse)
- A l'Est des CC du Pays de Luxeuil, et de la Haute Vallée de l'Ognon, malgré la proximité avec Belfort et Montbéliard

Au contraire, le Sud et l'Ouest du département sont dans une situation privilégiée au regard de l'emploi notamment dans les bassins de vie de Rioz et Marnay qui profitent de la proximité de Besançon.



De nouveau, afin d'actualiser ces constats, il est pertinent de s'appuyer sur les données de Pôle emploi. Entre septembre 2015 et février 2017 (données non disponibles avant 2015), on constate une baisse du nombre de DEFM de catégorie A dans plusieurs villes du département : Gray (-6,5 %), Héricourt (-5,2 %) et Vesoul (-1,7 %). Seule Luxeuil-les-Bains enregistre une hausse (+ 13,7 % soit 70 individus), alors que les données consolidées pour l'ensemble des communes de moins de 5 000 habitants du département font état d'une baisse de -0,5 %.

Ces chiffres viennent de nouveau confirmer une amélioration de la situation départementale en matière d'emploi, en particulier par rapport à 2013.

¹⁶ « Comment les pôles d'emploi et les bassins de vie structurent le territoire de la Haute-Saône ? », fiche n°2, INSEE Franche-Comté, 2013

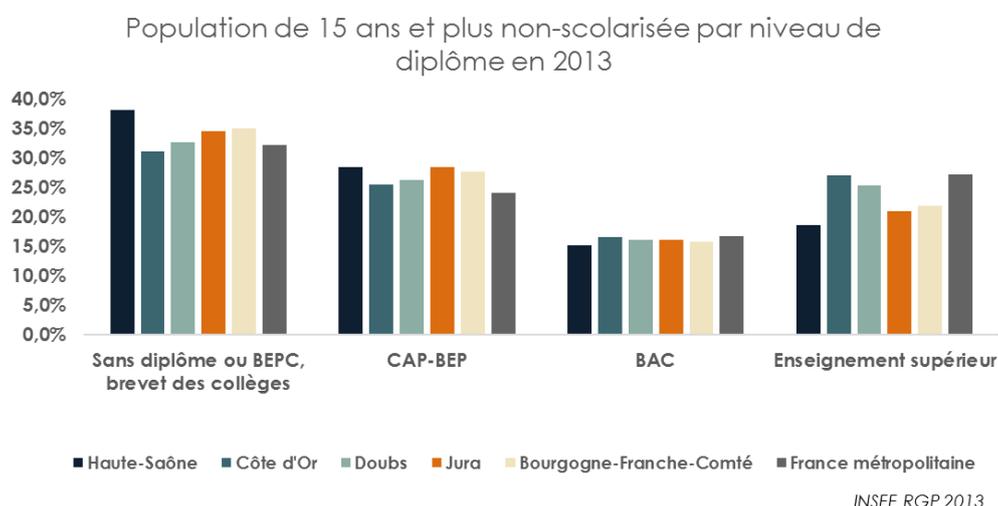
Evolution du nombre de DEFM de catégorie A entre Septembre 2015 et Février 2017

	Gray	Héricourt	Lure	Luxeuil-les-bains	Vesoul	Autres communes	Total
Source : Pôle emploi 2017							
Nb DEFM cat. A Février 2017	430	730	710	580	1 160	8 070	11 680
Taux d'évolution 2015 - 2017	-6,5%	-5,2%	2,9%	13,7%	-1,7%	-0,5%	-0,3%

Toutefois, l'INSEE rappelle « qu'avec plus d'un tiers d'emplois dans des secteurs potentiellement fragiles (intérim, fabrication de matériels de transports terrestres...), la Haute-Saône figure parmi les départements métropolitains les plus exposés aux retournements conjoncturels ». Le département est également caractérisé par sa dépendance à des pôles d'emploi extérieurs : on compte « beaucoup plus d'actifs résidant en Haute-Saône (109 600) que d'emplois offerts dans le département (82 000) »¹⁷. **Cette caractéristique départementale suppose donc de maintenir une vigilance importante, ce que réalisent les nombreux acteurs de l'emploi.** Par ailleurs, il convient de modérer un tel constat par le fait que la Haute-Saône dispose d'un tissu industriel et artisanal dense, au sein duquel beaucoup d'entreprises sont en bonne santé financière.

Un niveau de diplôme inférieur aux moyennes régionale et nationale

Cette fragilité est également à mettre en lien avec un niveau de diplôme relativement faible dans le département. En Haute-Saône, 38 % de la population de 15 ans et plus non scolarisée n'a pas de diplôme ou a un diplôme de niveau brevet des collèges, contre 35 % pour la région et 32 % en France métropolitaine.



Ainsi, même si, comme dans le reste du territoire français, le niveau de diplôme de la population haut-saônoise augmente¹⁸, il reste inférieur au reste de la France métropolitaine.

¹⁷ « Comment les pôles d'emploi et les bassins de vie structurent le territoire de la Haute-Saône ? », fiche n°2, INSEE Franche-Comté, 2013

¹⁸ Depuis 2008 de la population sans diplôme ou diplômée du BEPC/Brevet des collèges/Diplôme national du Brevet (-11 %). A contrario, le département enregistre une hausse conséquente de la population diplômée du bac (11,3 %) et de l'enseignement supérieur (15,8 %).

 Focus	<p>Une offre de formation dans l'enseignement supérieur qui reste modérée et peine à attirer les étudiants</p> <p>En matière d'enseignement supérieur, la Haute-Saône reste principalement sous influence des métropoles régionales qui l'entourent, notamment Dijon et Besançon.</p> <p>Sur les 30 000 étudiants francs-comtois, près de 20 000 étudient dans la capitale du Doubs¹⁹. En 2015-2016, 1 152 étudiants étaient inscrits en Haute-Saône, un chiffre en baisse depuis l'année scolaire 2001-2002 (1 473 inscrits). La majorité des étudiants réalisent des formations courtes, avec 44 % d'inscrits en sections de techniciens supérieurs (BTS ou assimilé)²⁰.</p> <p>Le site de Vesoul accueille annuellement près de 1 000 étudiants, dont près de 300 pour l'IUT²¹, et une centaine pour l'Ecole de Gestion et de Commerce de Franche-Comté.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1.3. Les dispositifs d'accompagnement social et de retour à l'emploi

Le Département, chef de file de l'action sociale a mis en place une organisation territorialisée

Le Département est le chef de file de l'action sociale. En ce sens, il porte différents dispositifs destinés aux habitants les plus fragiles.

Pour cela, la collectivité est organisée :

- Au niveau central, avec une Direction de la Solidarité et de la Santé publique, localisée à Vesoul et qui intègre l'ensemble des services d'aide aux adultes, d'insertion, d'aide sociale à l'enfance (ASE), de protection maternelle infantile, et des fonctions de support logistique ainsi qu'un service de tarification
- Au niveau des territoires, avec 10 Centres médico-sociaux (CMS) (2 à Vesoul, Lure, Luxeuil, Jussey, Saint-Loup-sur-Semouse, Champagny, Héricourt, Gray et Rioz), dont la taille varie en fonction des communes desservies, et répartis en 3 Unités territoriales d'action sociale (UTAS).

Cette stratégie de redéfinition de l'engagement du Département dans les territoires a été menée récemment, avec pour objectif principal la délivrance d'un service identique quel que soit le point d'entrée pour l'utilisateur.

¹⁹ Diagnostic territorial du SCoT de l'Agglomération du Grand Besançon, 2010.

²⁰ MENESR-DGESIP/DGRI-Sous-direction des systèmes d'information et études statistiques : Synthèse des effectifs de l'enseignement supérieur, 2016.

²¹ Diagnostic STRATER Bourgogne Franche-Comté, 2011

Couverture de la population par tranche de temps par les centres médico-sociaux (CMS)

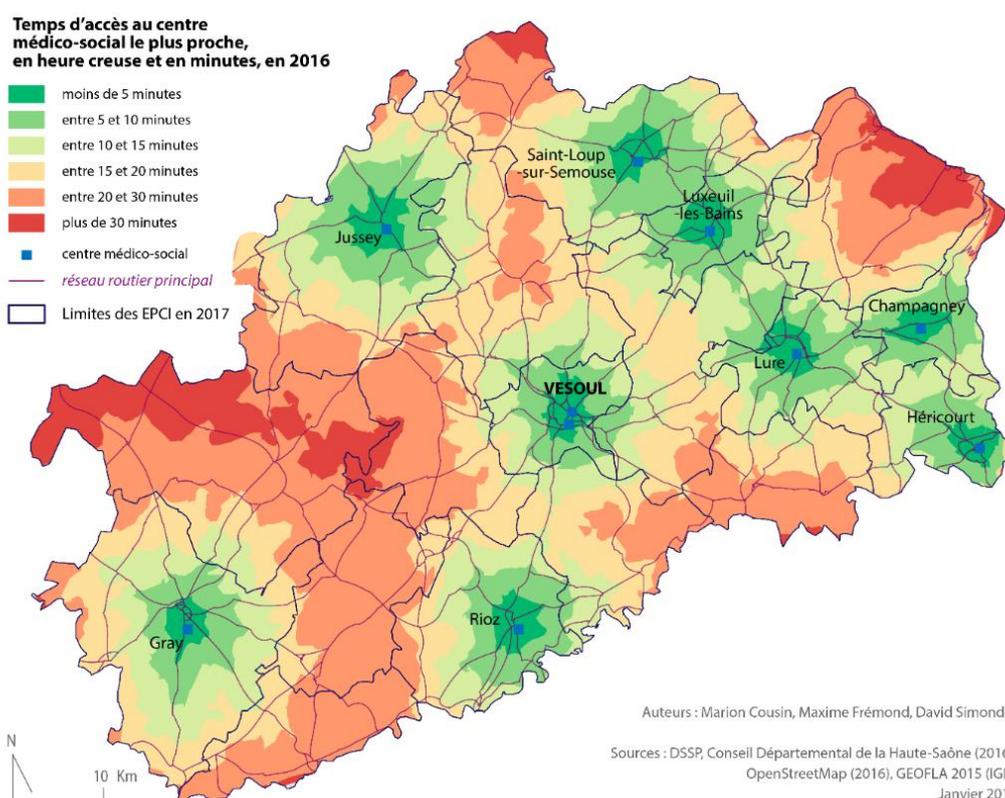
BPE, RGP (INSEE), CD70

Temps	Population couverte	% Population
moins de 5 minutes	74 621	31%
de 5 à 10 minutes	123 643	52%
de 10 à 15 minutes	167 472	70%
de 15 à 20 minutes	202 101	85%
de 20 à 30 minutes	236 156	99%
plus de 30 minutes	238 829	100%

Plus de deux tiers de la population haut-saônoise est située à moins de 15 minutes d'un CMS, la moitié est située à moins 10 minutes et plus d'un tiers est située à moins de 5 minutes.

Toutefois et malgré les récents changements bénéfiques dans l'organisation des services sociaux du Département, trois zones moins densément peuplées restent moins bien couvertes par les CMS. Elles se trouvent :

- A l'extrême Est du département dans la CC des Mille Étangs
- Au Nord du département dans la CC de la Haute Comté
- Dans un croissant Nord-Ouest/ Sud-Ouest allant de la CC des 4 Rivières à la CC du Val Marnaysien en passant par la CC des Monts de Gy



L'éloignement de ces territoires reste cependant relatif, dans la mesure où le Département réalise 28 permanences ainsi que de nombreuses visites à domicile :

- Des travailleurs sociaux du Département (15 000 visites sociales/an)
- Des services de Protection Maternelle et Infantile (PMI) (15 000 visites/an)

Dès lors, le maillage du territoire par les services sociaux et médicosociaux du Département est largement assuré.

Un bon maillage des opérateurs de services CAF et Pôle Emploi

Grâce aux Maisons de Services au public (MSAP) :

- 73 % de la population haut-saônoise se trouvent à moins de 15 minutes d'un point de contact Pôle Emploi, 55 % à moins de 10 minutes et 32 % à moins de 5 minutes
- 79 % de la population haut-saônoise se trouvent à moins de 15 minutes d'un point de contact CAF, 56% à moins de 10 minutes et 30 % à moins de 5 minutes

Couverture de la population par tranche de temps par Pôle emploi

Temps	Population couverte	% Population
<i>BPE, RGP (INSEE), Pôle emploi</i>		
moins de 5 minutes	77 290	32%
de 5 à 10 minutes	131 744	55%
de 10 à 15 minutes	175 003	73%
de 15 à 20 minutes	208 766	87%
de 20 à 30 minutes	238 306	99,8%
plus de 30 minutes	238 829	100%

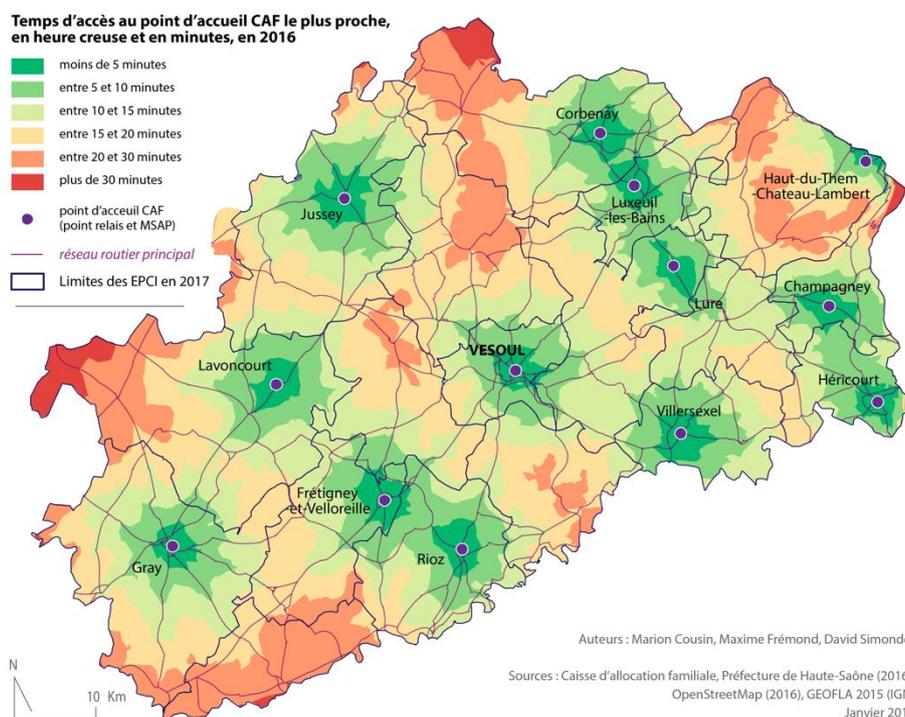
Couverture de la population par tranche de temps par la CAF

Temps	Population couverte	% Population
<i>BPE, RGP (INSEE), CAF</i>		
moins de 5 minutes	72 422	30%
de 5 à 10 minutes	132 646	56%
de 10 à 15 minutes	188 689	79%
de 15 à 20 minutes	220 662	92%
de 20 à 30 minutes	238 523	99,9%
plus de 30 minutes	238 829	100%

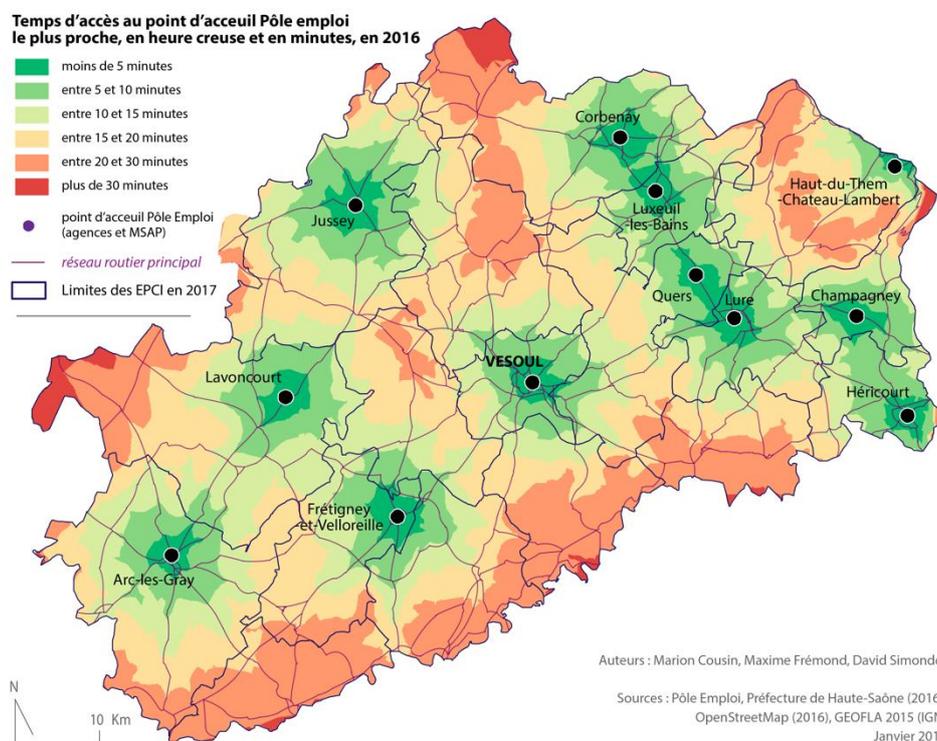
Comme le montrent les cartes ci-après, les MSAP de Lavoncourt et de Fréteigny-et-Velloreille permettent d'améliorer considérablement l'accessibilité aux points CAF et Pôle emploi des CC des 4 rivières, CC du Val Marnaysien et de la CC des Monts de Gy.

Les territoires où les temps sont supérieurs à 20 minutes d'un point CAF ou Pôle Emploi sont situés :

- Au Nord du département dans le CC de la Haute Comté
- A l'Ouest de la CC des 4 rivières



A noter que les franges Sud du département à la frontière avec le Jura et le Doubs sont également situées à plus de 20 minutes d'un point Pôle Emploi. Néanmoins, ce sont des territoires qui affichent, a priori, des besoins moins importants en termes d'accompagnement à l'emploi (taux de chômage en dessous de la moyenne départementale).



L'insertion et le retour à l'emploi : le PLIE d'Héricourt et le GIP Insertion70

Pour faciliter l'insertion et le retour à l'emploi des personnes les plus fragiles, la Communauté de communes du Pays d'Héricourt (CCPH) s'est dotée, dès 2000, d'un Plan Local d'Insertion et d'Emploi (PLIE). Ce dernier a été reconduit en 2008 puis a fait l'objet, pour la poursuite des cofinancements européens, d'une convention entre le Département et l'intercommunalité en 2014. Animé par un partenariat local, porté par la collectivité, le PLIE permet de mener de nombreuses actions avec l'ensemble des acteurs locaux :



Vu en Haute-Saône

- « l'accompagnement renforcé (Référénts PLIE),
- l'insertion par l'activité économique (ateliers et chantiers d'insertion, entreprises de travail temporaire d'insertion),
- l'intermédiation avec les entreprises
- l'animation de la clause de promotion de l'emploi dans les marchés publics »²²

Face à l'augmentation du nombre d'allocataires du RSA ces dernières années (+24 % entre 2011 et 2015), la Haute-Saône a constitué un Groupement d'Intérêt Public, avec l'Etat et de nombreux partenaires (Région, EPCI, Chambres consulaires, Fédérations professionnelles, entreprises). Son objectif principal est de coordonner des actions d'insertion et de créer de nombreuses synergies entre toutes les parties prenantes du secteur de l'emploi (dont le lien avec le monde de l'entreprise) afin de répondre au mieux aux attentes des usagers et des entreprises.

²² PLIE du Pays d'Héricourt : <http://www.cc-pays-hericourt.fr/rubrique.php?id=4>

Des amplitudes horaires d'ouverture qui varient très fortement en fonction des organismes/institutions/collectivités

	Ensemble des services		Hors Mairies	
	Nb	Heures	Nb	Heures
<i>Source : © IdéesLibres.org, DILA – 05/2014</i>				
CC des Hauts du Val de Saône	50	6,6	3	21,0
CC du Val Marnaysien	47	7,1	2	20,3
CC des Combes	29	7,6	2	15,8
CC du Pays de Villersexel	36	7,6	2	25,0
CC des Monts de Gy	28	7,7	3	28,2
CC du Pays de Montbozon et du Chanois	27	8,3	2	17,3
CC des Quatre Rivières	45	9,2	3	25,2
CC du Pays Riolais	37	9,3	4	31,8
CC du Triangle Vert	43	9,7	2	33,8
CC Terres de Saône	41	11,3	2	25,8
CC du Val de Gray	61	12,4	14	22,1
CC de la Haute-Comté	42	13,3	4	31,1
CC des Mille Étangs	30	14,2	4	27,9
CC du Pays d'Héricourt	31	15,1	7	29,1
CC du Pays de Lure	38	18,3	14	30,6
CC du Pays de Luxeuil	26	18,5	10	22,3
CC Rahin et Chérimont	14	25,6	5	28,4
CA de Vesoul	68	27,2	48	31,1
MOYENNE DEPARTEMENTALE	38,5	12,7	7,3	27,9

Un autre indicateur de l'accessibilité des services au public, plus qualitatif que le temps d'accès, est l'amplitude des horaires d'ouverture²³. Les horaires de 693 services ont ainsi été identifiés et consolidés, en vue de construire une amplitude horaire d'ouverture moyenne hebdomadaire, par intercommunalité²⁴.

En plus des opérateurs nationaux évoqués précédemment, toutes les institutions au contact du public sont étudiées. Les mairies, souvent garantes de la proximité pour orienter / accompagner les usagers dans leurs différentes démarches sont prises en compte.

Au regard de cet indicateur, les territoires intercommunaux ont des niveaux très diversifiés : lorsque l'Agglomération de Vesoul a une ouverture hebdomadaire moyenne de ses 68 services de 27,2 heures, la CC des Hauts du Val de Saône fait état d'une amplitude de 6,6 heures.

545 mairies sont recensées dans cette base de données (sur les 693 services traités) ce qui a une incidence forte sur les degrés d'ouverture (amplitudes horaires parfois très faibles en milieu rural).

D'ailleurs, hors mairies, la CC des Hauts du Val de Saône garde une amplitude inférieure à la moyenne départementale (21 heures contre 27,9 heures). La CC des Combes (15,8 heures) et la CC du Pays de Montbozon et du Chanois (17,3 heures) sont les seuls territoires à enregistrer une amplitude inférieure à 20 heures.

²³ Les services comptabilisés sont les suivants : l'ADIL, l'AFPA, l'ANAH, la Banque de France, la CAF, la CARSAT, la CCI, les centres d'impôts fonciers, les chambres consulaires, le CIDF, la CPAM, la DDCSPP, la DDT, la DIRECCTE, la DREAL, les EPCI, l'inspection académique, les Mairies, la MDPH, la MSA, les MSAP, les Missions locales, la PMI, la Préfecture, les Sous-Préfecture, les différents services de la DGFIP...

²⁴ Pour les EPCI comprenant des communes du Doubs, celles-ci ont également été intégrées.

	Mairies		Organismes de prestations sociales	
	Nb	Heures	Nb	Heures
Source : © IdéesLibres.org, DILA – 05/2014				
CC des Monts de Gy	25	5,3	1	35,5
CC des Hauts du Val de Saône	47	5,7	1	24,0
CC du Val Marnaysien	45	6,5	1	33,0
CC du Pays de Villersexel	34	6,6	0	
CC du Pays Riolois	33	6,6	1	40,0
CC des Combes	27	7,0	0	
CC du Pays de Montbozon et du Chanois	25	7,6	0	
CC des Quatre Rivières	42	8,0	1	24,5
CC du Triangle Vert	41	8,6	1	35,0
CC du Val de Gray	47	9,5	3	26,3
CC Terres de Saône	39	10,5	0	
CC du Pays d'Héricourt	24	11,0	2	33,5
CC du Pays de Lure	24	11,2	2	32,5
CC de la Haute-Comté	38	11,5	1	38,0
CC des Mille Étangs	26	12,0	1	24,5
CC du Pays de Luxeuil	16	16,1	2	18,5
CA de Vesoul	20	17,8	6	35,4
CC Rahin et Chérimont	9	24,1	0	
MOYENNE DEPARTEMENTALE	31,2	9,2	1,3	31,1

En Haute-Saône, une mairie est ouverte 9,2 heures par semaine en moyenne, avec également de très d'importants écarts entre les territoires (ex. 24,1 heures pour les mairies de la CC Rahin et Chérimont contre 5,3 heures pour les mairies de la CC des Monts de Gy).

Il en est de même pour les organismes de prestations sociales (CAF, MSA, CARSAT, Pôle emploi et CPAM), même si le faible nombre de services considérés ne permet pas de faire des comparaisons réellement pertinentes.

Des freins à l'accessibilité qui sont pluriels

Il convient de dépasser une lecture spatiale des inégalités d'accès aux services, et déployant une approche par public. Par exemple, un actif disposant d'une voiture peut accéder à l'ensemble de l'offre de services, ce qui ne sera pas le cas d'une personne fragile sur le plan socioéconomique sans mode de transport individuel, bien plus isolée.

A cela, d'autres freins peuvent être mentionnés :

- Un recours aux droits moindre de la part des publics précarisés
- Des démarches réalisées souvent plus tardivement, ce qui implique des situations administratives complexes, et donc un besoin d'accompagnement plus conséquent
- Une dématérialisation qui constitue un facteur d'exclusion supplémentaire
- Des besoins d'accueil physique qui seront toujours présents, pour les publics en situation d'illettrisme par exemple

En conséquence, le diagnostic du SDAASAP devra développer des modes d'accès adaptés, qui dépassent la seule facilitation de la mobilité. Cet axe constitue un point essentiel d'une politique de cohésion sociale efficiente, et concerne tant les territoires urbains que les territoires ruraux.

L'organisation du premier accueil social inconditionnel : un levier d'amélioration de l'accessibilité des services pour les publics les plus fragiles

A la suite des Etats généraux du travail social, un « Plan d'actions interministériel en faveur du travail social et du développement social » a été adopté en octobre 2015. **L'un des axes fort de ce dernier est l'organisation d'un accueil social inconditionnel de proximité**, dont les modalités sont précisées au sein des SDAASAP²⁵.

Cette mesure a pour but de répondre à plusieurs difficultés²⁶ relevées au niveau national :

- Délais importants d'obtention d'un rendez-vous dans les services sociaux
- Morcellement de l'accompagnement des personnes lié à la complexité et à l'empilement des dispositifs, et difficulté de prise en compte globale des besoins des personnes
- Intervention sociale davantage réparatrice que préventive
- Taux de non recours aux droits élevé
- Nombre croissant de personnes confrontées à des difficultés d'ordre social
- Difficultés pour les professionnels à coordonner leurs interventions

Le premier accueil social inconditionnel de proximité suppose :

- L'accueil de toute personne rencontrant des difficultés d'ordre social
- La réalisation d'un premier état des lieux de la situation
- Le renseignement sur les droits, le conseil sur leur ouverture
- Le cas échéant, l'orientation en second niveau vers une institution spécialisée ou un accompagnement adapté à la situation

Le premier accueil social inconditionnel, via une organisation en « guichet intégré », consiste en une prise en compte globale des besoins de la personne. Il permet donc de proposer le plus tôt possible des réponses adaptées, en amont de la dégradation des situations.

Les modes d'accueil proposés pourront être divers, et gagneront à s'appuyer sur des lieux déjà existants. En tant que chef de file de l'action sociale, le Département sera en charge de ce dispositif, aux côtés des services de l'Etat, des collectivités territoriales et des CCAS/CIAS. D'autres acteurs de proximité pourront être associés, afin de mener un travail en étroite collaboration avec les CMS : communes (particulièrement en milieu rural), MSAP, centres socioculturels....

En fonction du diagnostic et des besoins du primo-accueil social repérés sur les zones prioritaires, il conviendra donc, pour les étapes suivantes, **d'identifier les acteurs susceptibles d'intégrer le dispositif, puis de définir un « cahier des charges départemental »** : finalités du premier accueil social inconditionnel, niveaux de formation requis des agents, champs d'intervention et limites, outils de partenariat et d'animation du réseau...

A noter que cette mesure devra s'articuler avec celle concernant « le référent de parcours » (mesure 5 du Plan d'actions interministériel), pour lequel différents départements sont amenés à se positionner comme pilotes : « lorsqu'un accompagnement global, nécessitant la mise en place d'une coordination durable entre les acteurs et les dispositifs, est nécessaire, un référent de parcours qui a vocation à avoir une vision globale des interventions, sera désigné »²⁷.

²⁵ Plan d'actions interministériel en faveur du travail social et du développement social, mesure 4, pp. 14.

²⁶ « Le premier accueil social inconditionnel de proximité », Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale), fiche descriptive, mai 2016.

²⁷ *Ibidem*.

 <p>Focus Délivrance des titres</p>	<p>Une réforme des modalités de délivrance des titres à l'échelle nationale</p> <p>Dès le 22 mars 2017, les modalités de demandes et de retraits des titres réglementaires changent, au travers du plan « préfecture nouvelle génération ».</p> <p>Le premier dispositif concerné par ces changements concerne les cartes nationales d'identités. Dans le département de la Haute-Saône, 14 communes sont équipées de dispositifs de recueil d'information, permettant notamment la prise des empreintes digitales du demandeur. Il s'agit des communes de : Pesmes, Rioz, Gray, Dampierre-sur-Salon, Champlitte, Villersexel, Noidans-les-Vesoul, Vesoul, Port-sur-Saône, Jussey, Héricourt, Lure, Luxeuil-les-Bains, Saint-Loup-sur-Semouse.</p> <p>De plus, un dispositif mobile pour les personnes ayant des difficultés à se déplacer sera disponible à la Préfecture pour les municipalités qui en feront la demande.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1.4. Les Maisons de Services au Public (MSAP)

Le déploiement des MSAP en Haute-Saône

Guichets uniques d'accueil polyvalent, les Maisons de Service au Public (MSAP) rassemblent en un lieu unique plusieurs services au public. Lancées par le Comité interministériel pour la modernisation de l'action publique en 2013, ces structures de mutualisation sont portées par des collectivités, des centres socioculturels, des associations ou par la Poste. Le budget de fonctionnement moyen annuel d'un MSAP est estimé à 48 000 euros²⁸. Les MSAP sont financées à 25 % par le fonds inter-opérateurs, 25 % par l'Etat et 50 % par le porteur de projet en question.

Dans un lieu unique, les usagers peuvent avoir accès à un premier niveau de service, être accompagnés dans la conduite de leurs démarches, ou être orientés vers les bons interlocuteurs. Les premières évaluations montrent que les MSAP offrent un espace de proximité permettant de répondre en grande partie aux besoins des usagers. Les trois quarts des agents et responsables des MSAP en France estiment d'ailleurs que les services proposés au sein des MSAP « répondent aux besoins des usagers »²⁹. Elles constituent l'un des dispositifs phares de l'amélioration de l'accessibilité des services en milieu rural.

La Haute-Saône compte actuellement 10 MSAP labellisées à Corbenay, Haut-du-Them, Champagny, Quers, Favorney, Lavoncourt, Frétingney, Rioz, Gray et Jussey. Elles sont majoritairement portées par les EPCI, à l'exception des MSAP de Frétingney et Haut-du-Them portées par la commune et de la MSAP de Gray portée par le Centre communal d'action sociale (CCAS). Par ailleurs, 5 MSAP portées par la Poste ont ouvert récemment, à Villersexel, Pesmes, Marnay, Scey-sur-Saône et Champlitte. Une autre MSAP Poste est en projet à Saulx-de-Vesoul.

Les MSAP haut-saônoises, historiquement implantées dans le département (souvent d'ancien RSP), se distinguent par la diversité de leurs partenariats.

En plus des opérateurs de services nationaux (CAF, CPAM, Pôle emploi, MSA), certaines MSAP ont signé des conventions avec des organismes dans plusieurs domaines :

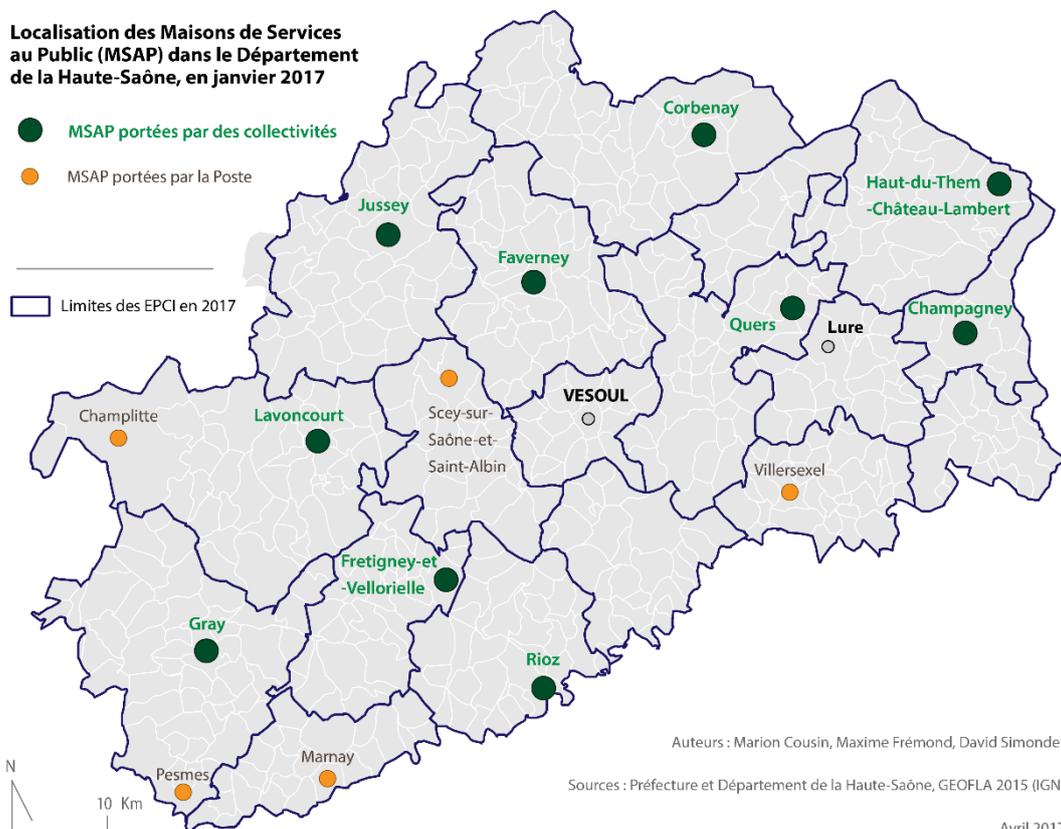
²⁸ « Enquête nationale auprès des Maisons de Services au Public - synthèse des résultats », Caisse des dépôts et consignations, CGET, septembre 2015, p. 10

²⁹ Ibidem

- Santé : Association du réseau de santé de proximité et d'appui (ARESPA)
- Jeunesse : Secteurs Jeune, Centre information jeunesse (CIJ)/ Point Information Jeunesse (PIJ) en plus des Missions locales
- Petite enfance : le relai d'assistantes maternelles (RAM) géré par la CC du Pays de Luxeuil
- Emploi/ économie : Chambre des Métiers et de l'Artisanat (CMA), Chambre de commerce et d'industrie (CCI), Cap emploi...

Les éléments de diagnostic qui suivent s'appuient sur les données suivantes :

- L'enquête nationale auprès des MSAP, réalisée en 2015 par la Caisse des Dépôts et Consignations missionnée par le Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET) pour animer et évaluer le réseau des MSAP
- Les données d'activités, de 2015, de 7 MSAP haut-saônoises : Corbenay, Lavoncourt, Quers, Haut-du-Them, Champagny, Jussey et Frétiigny
- Les comptes rendus de la commission de Labellisation des Relais de Services Publics (RSP) des années 2012, 2013, 2014 et 2015



Fréquentation des MSAP haut-saônoises

Un degré de fréquentation qui varie selon les MSAP

La fréquentation des MSAP en France a été estimée à **55 visites hebdomadaires** en moyenne, soit près d'un million par an³⁰. Cette moyenne cache cependant une forte hétérogénéité entre les différentes MSAP : 50 % ont moins de 31 visites par semaine, et seules 10 % ont une fréquentation supérieure à 120 visites par semaine.

³⁰ « Enquête nationale auprès des Maisons de Services au Public - synthèse des résultats », Caisse des dépôts et consignations, CGET, septembre 2015, p. 7.

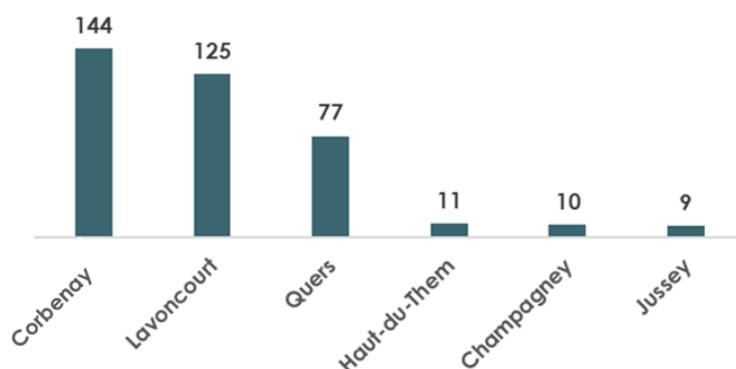
Nombre de visites hebdomadaires :



Caisse des Dépôts et Consignation, 2015

Comme le montre le graphique ci-dessous, l'analyse de la fréquentation des MSAP haut-saônoises étudiées reflète cette diversité, les fréquentations pouvant aller de plus de 140 visites par semaine à moins de 10 visites. Une variété de facteurs peut expliquer ces différences de fréquentation : densité du territoire, ancienneté de la MSAP, diversité des partenaires...

Nombre de visites hebdomadaires par MSAP



Source : Rapports d'activités MSAP - 2015

Quoi qu'il en soit, un enjeu de communication sur les MSAP est prégnant dans le département. La commission de Labellisation des Relais de Services Publics (RSP) de 2015 a d'ailleurs rappelé aux animateurs « de ne pas hésiter à s'engager dans une vaste campagne de publicité pour rappeler l'existence des MSAP ».

 Bonne pratique innovante	<p>Une MSAP à la demande dans les Ardennes : mobilité et importance de la communication à destination des relais locaux</p> <p>Le territoire de l'Argonne Ardennaise, intercommunalité à faible densité située dans le Sud du département des Ardennes, expérimente actuellement une MSAP à la demande. Alors que l'ancienne MSAP itinérante tenait des permanences dans chacun des chefs-lieux de canton, la nouvelle MSAP à la demande couvre tout le périmètre de l'EPCI et se déplace selon les demandes des usagers.</p> <p>Alors qu'en 2015, la MSAP à la demande n'a été que très peu sollicitée (7 RDV), en octobre 2016, 25 RDV avait été enregistrés.³¹</p> <p>Selon la responsable des MSAP de l'Argonne Ardennaise, en plus de se déplacer au plus près de l'utilisateur, cette augmentation des demandes est</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

³¹ Une salle est mise en place à disposition par les communes pour les RDV pris et la coordinatrice de la MSAP dispose d'un ordinateur portable pour effectuer les démarches.

	<p>largement imputable à une forte communication mise en place afin de développer la notoriété du service : « Mailings, objets publicitaires, prospection »³².</p> <p>Cette communication s'est faite à destination directe des usagers (flyers, dépliants, articles dans la presse locale, page internet...) mais aussi par le biais d'un « réseau d'ambassadeurs locaux » susceptibles de rediriger les usagers :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rencontres avec 25 assistants sociaux du département • Participation à la journée des 60 ans de l'ADMR (services à la personne) • Rencontres avec professionnels de santé et associations diverses telles que les Restos du Cœur <p>Cette expérience met en lumière deux enjeux prégnants des MSAP :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Travailler sur les problématiques de mobilité des usagers • Mettre en place une communication large et proactive du dispositif <p>L'enjeu de communication sera particulièrement prégnant pour les MSAP portées par La Poste puisqu'elles sont fortement identifiées par les usagers comme des points de contact Poste. Pour ces MSAP, la communication doit également passer par une amélioration de la visibilité de la signalétique « MSAP ».</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Des motifs de fréquentation liés à l'utilisation des outils numériques et à l'accompagnement des démarches administratives diverses

L'enquête nationale réalisée sur les MSAP précise que les publics sont le plus souvent : des demandeurs d'emploi, plutôt des femmes, de la tranche d'âge 40-60 ans, provenant d'un rayon proche de la MSAP (même si 30 % des usagers déclarent effectuer un trajet plus long)³³.

Les différents rapports d'activités étudiés permettent de dégager des grandes tendances sur les motifs de fréquentation du public des MSAP haut-saônoises. Les usagers se rendraient d'abord au sein des MSAP pour des demandes concernant la « vie quotidienne » : utilisation des outils informatiques (fax, photocopies, impressions, téléphone), aide à la rédaction de courriers administratifs, conseils sur des charges diverses (eau, électricité, téléphone...), orientation juridique, aide sociale... Les demandes liées à Pôle Emploi et aux autres opérateurs de services, notamment la CAF et la CPAM, seraient également conséquentes. En fonction des MSAP, les demandes liées aux partenaires locaux (jeunesse, santé, petite enfance) peuvent être plus ou moins fréquentes.

Les résultats de l'enquête nationale sur les MSAP permettent d'affiner ces résultats³⁴ et montrent que les publics viennent en grande majorité se renseigner sur les prestations sociales, l'emploi et la formation. Comme le montre l'illustration page suivante, les questions relatives au logement, à l'énergie, à l'accès au droit et aux aspects juridiques sont également fréquentes.

³² Ainsi l'Argonne Ardennaise dispose aujourd'hui toujours de 2 MSAP : une MSAP fixée à Vouziers ouverte 24h30 par semaine, cette expérimentation de MSAP à la demande couvrant tout le périmètre de l'EPCI et ouverte 10h30 par semaine (3 demi-journées) « Bilan d'activités 2015, MSAP 2C2A », 2015, p 8.

³³ « Enquête nationale auprès des Maisons de Services au Public - synthèse des résultats », Caisse des dépôts et consignations, CGET, septembre 2015, p. 11.

³⁴ Le vocable « vie quotidienne » regroupant des demandes très diverses



**Vu en
Haute-
Saône**

La Maison de Services au Public de Lavoncourt

La Maison de Services au Public (MSAP), anciennement Relais de Services publics (RSP) située dans la commune de Lavoncourt constitue une initiative intéressante, portée par la collectivité.

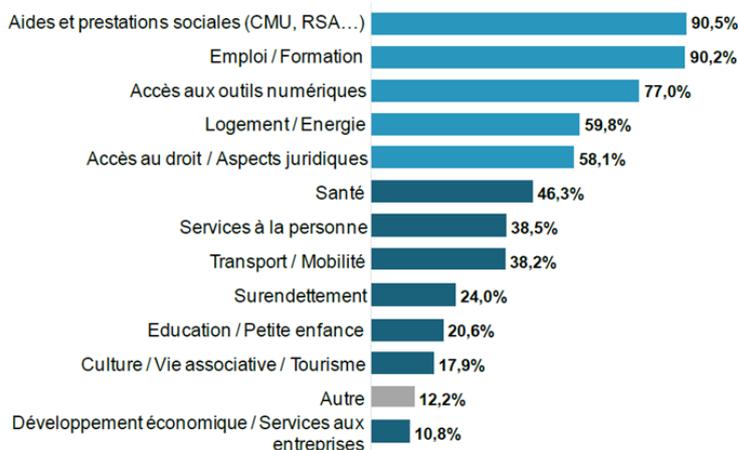
Le départ du projet, dans les années 1990, réside dans la mutualisation de la restauration entre le foyer-logement pour personnes âgées et la cantine scolaire d'un nouveau regroupement pédagogique intercommunal. Ensuite, un service de portage de repas à domicile a été proposé, puis le bâtiment a intégré un cabinet de kinésithérapie dont le loyer permet la rémunération de l'animatrice de la MSAP. On y trouve désormais :

- Une bibliothèque
- Des kinésithérapeutes
- Un service d'aide à domicile (ELIAD)
- Un opticien (1/2 journée par semaine)
- Une salle polyvalente
- Une assistante sociale
- La Poste
- Un service de blanchisserie
- Des permanences de la mission locale
- Des permanences du CDIFF
- Un accès privilégié aux partenaires MSAP : Pôle Emploi, CAF, MSA, CPAM.

Fort de ses initiatives, la commune de Lavoncourt arbore aujourd'hui de multiples labels : SmartVillage 2016, Village Internet 4@, Village bleu...

Si les solutions à apporter aux espaces en déficit d'accessibilité dépendent souvent du contexte particulier dans lesquels ils s'inscrivent, il semble néanmoins opportun de s'interroger sur les conditions de réussite de cette initiative locale afin de l'essaimer dans d'autres territoires.

Quelles sont les principales raisons de leurs venues ? (Plusieurs réponses possibles)



Source : Caisse des dépôts et consignations, CGET, septembre 2015

Afin de pouvoir répondre au mieux aux questions des usagers, la qualité des relations avec les partenaires et la diversité des partenariats sont primordiaux, dans l'optique d'apporter le niveau et la qualité de réponse nécessaires à la réalisation des démarches.

L'importance d'une dynamique de réseau

Les chiffres énoncés dans cette partie découlent de l'enquête nationale des MSAP réalisée par la Caisse des dépôts et consignation.

9 agents des MSAP sur 10 sont des femmes. L'âge moyen se situe autour de 40 ans, avec des niveaux de compétences et d'études très variés (un tiers des agents ont un niveau Bac +3 ou plus). Les principales motivations évoquées par les agents sont le « contact avec le public », le « maintien d'un espace public de proximité » et la « contribution à une mission de service public, le sentiment d'utilité ».

Un tiers des agents travaille seul, ce qui pose question en matière de bien-être au travail, de sécurité des agents au contact du public mais également de continuité de service : un arrêt de travail temporaire, quel qu'il soit, peut conduire à la non-ouverture de la MSAP.

Par ailleurs, les agents des MSAP sont parfois eux-mêmes dans une situation d'instabilité professionnelle. Plus de la moitié d'entre eux travaille à temps partiel, et les contrats aidés et CDD sont nombreux dans la profession. Plus de la moitié des agents des MSAP de moins de 27 ans est par exemple en contrat aidé. L'instabilité de ce statut interroge directement la continuité, mais aussi l'efficacité du service rendu (formations nécessaires, absence d'agent référent pour les usagers...).

Enfin, l'isolement de certains agents, mais également la spécificité des tâches qui leur sont confiées, impliquent **d'importants enjeux en matière d'échanges de pratiques et de fonctionnement en réseau.**

 <p>Bonne pratique innovante</p>	<p>La mise en place de réunions de réseau MSAP dans les Ardennes</p> <p>Toutes les six semaines, les agents des différentes MSAP ardennaises sont invités à une « réunion de réseau » se déroulant en deux temps :</p> <ul style="list-style-type: none">• Une matinée de formation par un partenaire des MSAP (exemples de formations réalisées en 2015 : CAF pour la mise en place de la prime d'activité, CARSAT sur les nouvelles lois de la retraite, CPAM sur la nouvelle réglementation pour les nouveaux droits des flux de l'immigration)• Une après-midi d'échanges sur les difficultés rencontrées par les professionnels au quotidien <p>Animées par l'Union Départementale des Associations Familiales (UDAF), ces réunions permettent d'améliorer les qualifications des agents et, <i>in fine</i>, la qualité du service rendu.</p> <p>La commission de Labellisation des Relais de Services Publics (RSP) de Haute-Saône de 2013 rappelle d'ailleurs aux partenaires que « <i>le niveau de formation et d'information des animateurs doit être maintenu et entretenu par des formations régulières, au même titre que les agents de vos services</i> ».</p> <p>Par ailleurs, ces réunions de réseau contribuent à créer une appartenance palliant, en partie, le sentiment d'isolement de certains agents.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

L'accès aux droits : ce qu'il faut retenir

Besoins / usages

Un nombre de Demandeurs d'Emploi en Fin de Mois (DEFM) inscrits à Pôle emploi revenu au niveau de décembre 2012

Un niveau de revenu et de diplôme en dessous des moyennes régionales et nationales mais un taux de chômage inférieur à la moyenne métropolitaine

Des jeunes et des seniors parmi les populations les plus fragiles (taux de chômage, niveaux de revenus, bénéficiaires des minimas sociaux...)

Des besoins d'accompagnement aux dispositifs sociaux et d'accompagnement à l'emploi particulièrement importants :

- Au sein des Villes de Vesoul, de Lure, de Gray et dans certaines communes à l'ouest
- Au Nord, dans certaines communes de la CC des Hauts du Val de Saône et de la CC de la Haute-Comté
- A l'Est dans certaines communes de la CC du Pays de Luxeuil, des Mille Étangs

Des freins dans l'accès aux services qui se situent au-delà de la seule question de la mobilité (recours aux droits moindre, situations administratives complexes, difficultés d'utilisation des outils numériques ...)

Offre

Un réseau de MSAP permettant, en partie de répondre aux besoins des usagers :

- Un maillage conséquent sur le département (10 MSAP labellisées, 4 en projet) et une grande diversité de partenariats
- Une fréquentation qui varie selon les MSAP

Des demandes liées à l'utilisation des outils numériques et à l'accompagnement des démarches administratives (accompagnement social, emploi)

Des territoires moins bien desservis par les CMS et/ou les organismes de prestations sociales et de retour à l'emploi :

- Au Nord du département dans le CC de la Haute Comté
- Dans un croissant Nord-Ouest/Sud-Ouest allant de la CC des 4 rivières à la CC du Val Marnaysien en passant par la CC des Monts de Gy

Des amplitudes horaires qui varient beaucoup selon les collectivités

Enjeux

La définition des modalités de mise en place d'un premier accueil social inconditionnel (acteurs, compétences requises, réseau...)

La visibilité des MSAP nouvellement installées

La poursuite de la promotion des MSAP auprès des partenaires

La formation des agents et la dynamisation du réseau

L'évaluation du dispositif MSAP

Territoires déficitaires

A l'Est, CC des Mille Étangs

Au Nord, CC de la Haute Comté

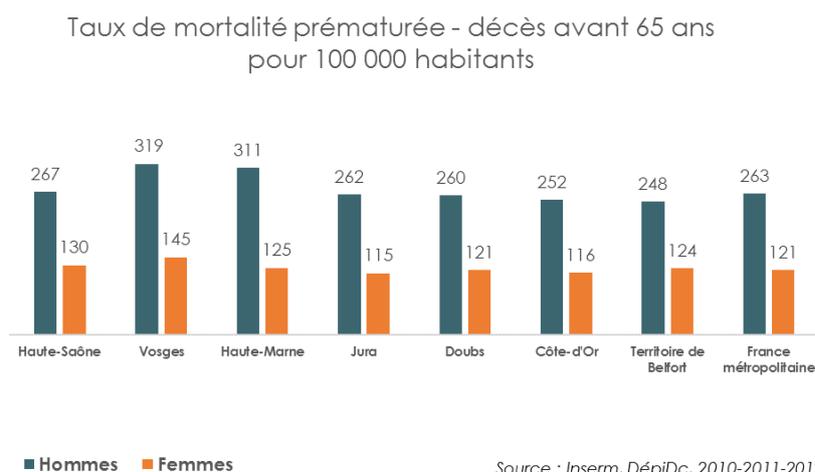
2. L'accès aux soins et autonomie

2.1. Les besoins de santé

Des indicateurs faisant état de besoins de santé sur le département

Le taux de mortalité prématurée en Haute-Saône est sensiblement similaire aux territoires de comparaison, que sont notamment les départements limitrophes. Comme dans la nouvelle région et en France métropolitaine, les maladies de l'appareil circulatoire et les cancers sont les deux premières causes de décès.³⁵

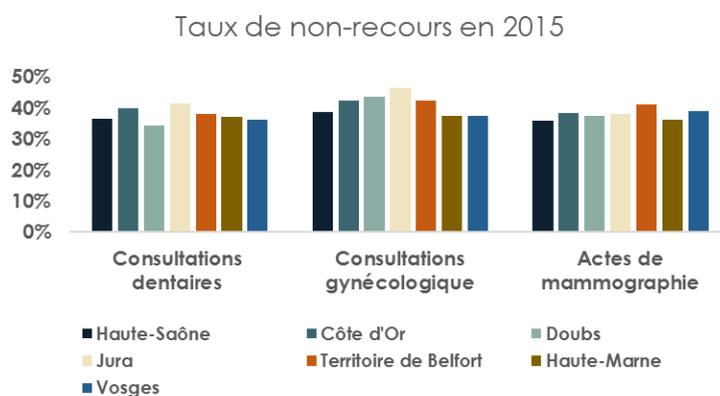
Dès lors, des besoins en matière de santé préventive peuvent être pointés.



Un autre indicateur témoigne d'une fragilité accrue : la part des affections de longue durée (ALD) parmi les assurés du régime général³⁶ est de 23,3 % en 2015 contre 22,2 % dans la nouvelle région.

Cela suppose donc des besoins importants de la part de personnes présentant une situation médicale dont la gravité et/ou le caractère chronique nécessite des traitements prolongés et parfois lourds.

Des haut-saônois impliqués dans leurs parcours de santé



³⁵ Le pacte « territoire-santé » en région Franche-Comté, ARS, 2013 p. 60.

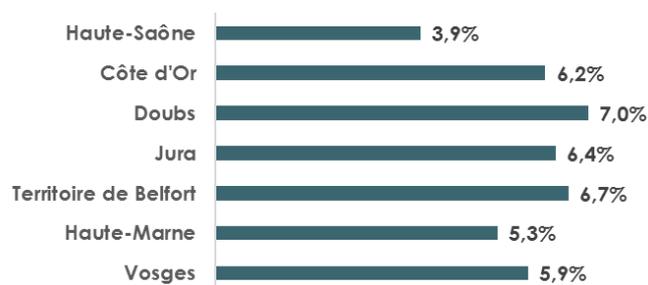
³⁶ Le part des personnes en ALD est potentiellement plus élevée car seuls sont comptabilisés ici les assurés du régime général, et non les individus des autres régimes, ainsi que les individus ne disposant pas de sécurité sociale

Les pratiques des usagers dans leur parcours de santé sont également révélatrices des besoins et du degré d'accessibilité effectif des services de santé sur le territoire.

Même s'il reste important, le taux de non-recours aux soins depuis 24 mois en 2015³⁷ en Haute-Saône se situe dans la fourchette basse par rapport aux territoires de comparaison :

- 36 % des assurés n'ont pas bénéficié de consultation dentaire
- 38 % des femmes de 20 à 64 ans n'ont pas bénéficié de consultation gynécologique
- 36 % des femmes de 50-64 ans n'ont pas bénéficié d'acte de mammographie

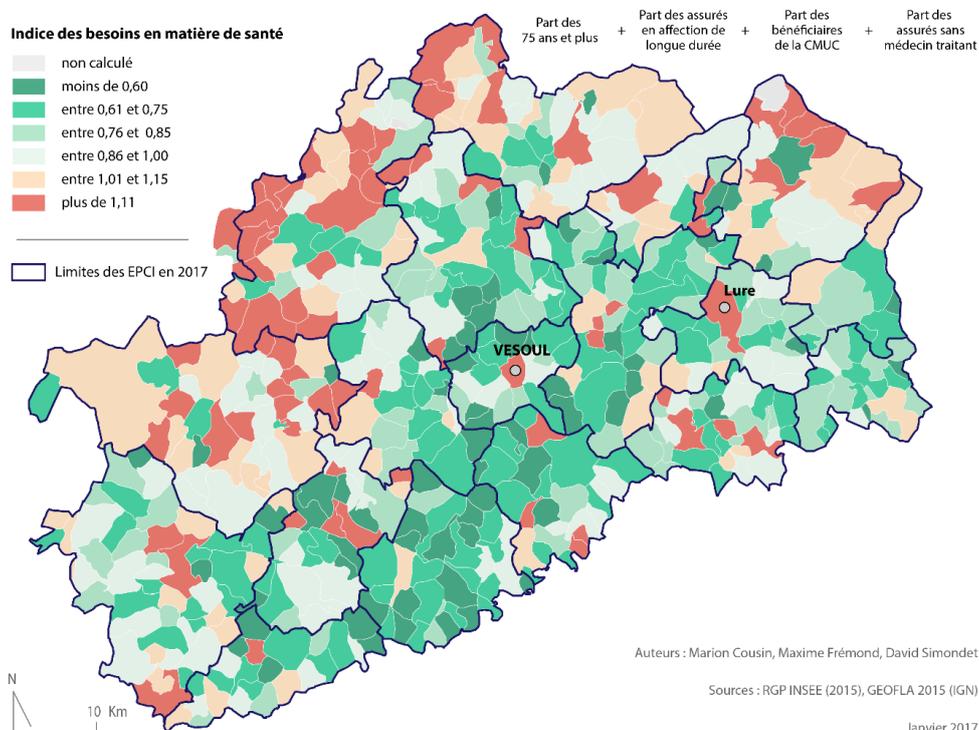
Part des assurés sans médecin traitant en 2015



Source : Observatoire des fragilités Grand Nord 2015

En outre, la Haute-Saône a une part des assurés n'ayant pas déclaré de médecin inférieure aux territoires de comparaison. Cela suppose une implication acceptable de la majorité des Haut-Saônois dans leur parcours de santé. D'ailleurs, l'enquête sur les services au public en Haute Saône confirme ce constat : de concours avec les services de sécurité, les services de santé sont en tête de la liste des services jugés prioritaires par les répondants.

Des disparités de besoins sur le territoire



³⁷ Ces données ne comptabilisent que les assurés du régime général, et non les individus des autres régimes, ainsi que les individus ne disposant pas de sécurité sociale.

Un indice de besoins de santé a été calculé à l'échelle communale afin de mettre en lumière les disparités infra-départementales sur cette thématique (cf. introduction).

Cet indice synthétique, construit sur la base de données de l'INSEE, prend en compte différentes données d'âge, de maladie et de fragilité économique et sociale : part des 75 ans et plus, part des assurés en affection de longue durée, des bénéficiaires de la CMUC et des assurés n'ayant pas déclaré de médecins traitants.

Ainsi, les besoins les plus importants en matière de santé se situent :

- Dans les principales villes (Vesoul, Lure)
- Dans la partie Est du département au sein de la CC des Mille Étangs
- Dans la partie Nord du département dans les franges avec les Vosges (CC de la Haute-Comté), la Haute-Marne (CC des Hauts du Val de Saône) et la Côte d'Or (CC des 4 Rivières).

2.2. Les équipements de santé

L'accès aux équipements de santé est un enjeu fort pour les Haut-Saônois : dans l'enquête sur les services au public de Haute-Saône, « développer et conforter l'offre de santé » arrive en première position parmi les éléments jugés prioritaires pour l'avenir du département.

Une densité de médecins spécialistes préoccupante

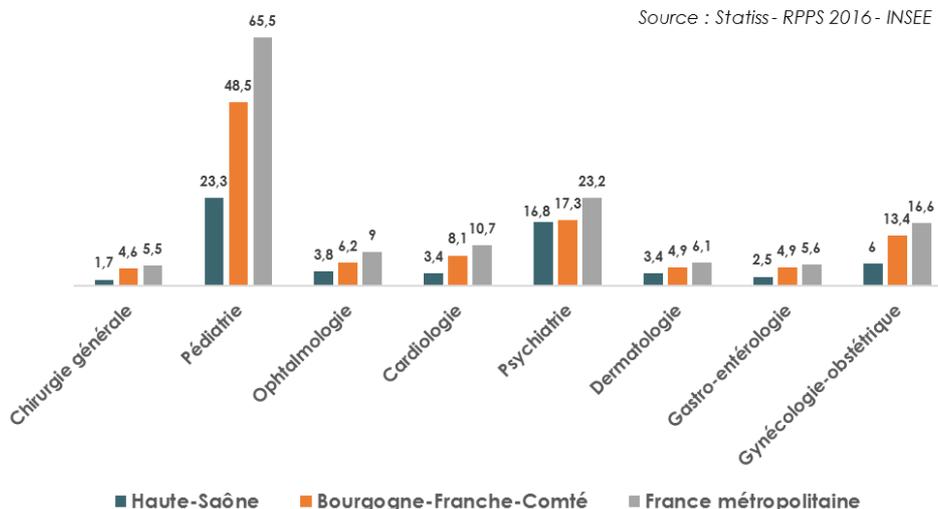
Nombre de professionnels pour 1000 habitants

2015	Médecins généralistes	Médecins spécialistes	Autres professions médicales
<i>Source : INSEE RGP 2013 et Base permanente des équipements</i>			
Haute-Saône	0,92	0,26	23,35
Bourgogne-Franche-Comté	0,91	0,53	28,08
France métropolitaine	0,96	0,69	36,21

Même si la Haute-Saône se situe à un niveau similaire à ses voisins en termes de densité de médecins généralistes, la démographie médicale reste préoccupante³⁸, notamment pour les spécialistes (26 pour 100 000 habitants en Haute-Saône en 2015 contre 53 en Bourgogne-Franche-Comté et 69 en France métropolitaine).

Densité de médecins pour 100 000 habitants en 2016

Source : Statiss - RPPS 2016 - INSEE



³⁸ Schéma Départemental de l'offre de santé de proximité en Haute-Saône, Conseil départemental, p4.

De même, la densité des autres professionnels de santé (23,35 pour 1000 habitants) est en dessous des moyennes régionale (28,08) et nationale (36,21). Parmi les professions les plus concernées on retrouve les dentistes, masseurs-kinésithérapeutes et infirmiers.³⁹

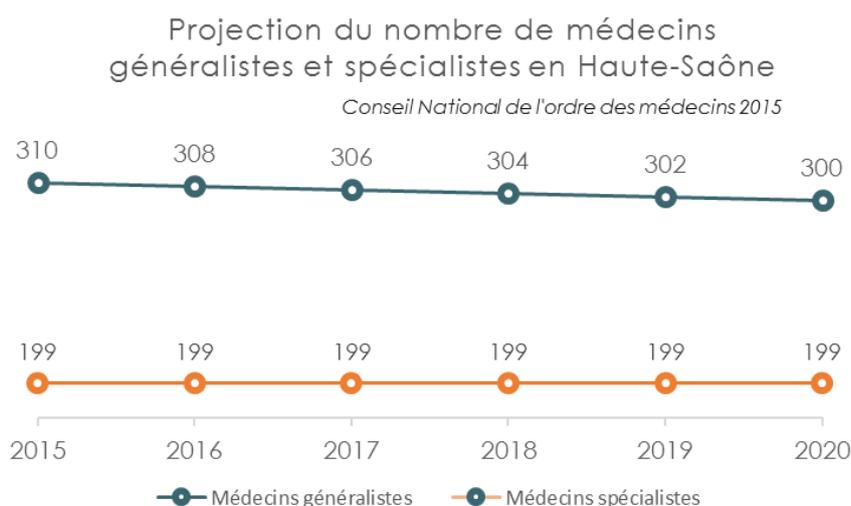
Parmi les spécialités médicales les moins représentées en Haute-Saône on trouve : la chirurgie générale, la pédiatrie, l'ophtalmologie, la cardiologie, la psychiatrie, la dermatologie, la gastro-entérologie et la gynécologie-obstétrique.

Des tensions sur la médecine de proximité : entre disparités territoriales et vieillissement des médecins généralistes

Selon l'INSEE, « par rapport aux départements de taille comparable⁴⁰, la population de Haute-Saône vit plus loin des équipements de santé de gamme de proximité⁴¹ et intermédiaire⁴² [...] mais se situe plus près des équipements de santé de gamme supérieure ».⁴³

Dans les années à venir, l'accessibilité à la médecine de proximité posera question : en 2015, les généralistes haut-saônois avaient en moyenne 52 ans (contre 51 ans dans l'ancienne région Franche-Comté) et 28 % d'entre eux avaient plus de 60 ans.⁴⁴ L'Agence Régionale de Santé de Franche-Comté met d'ailleurs en avant cet enjeu du départ à la retraite des médecins généralistes haut-saônois.⁴⁵

Dès lors, comme le montre le graphique ci-dessous, selon les projections du Conseil National de l'Ordre des Médecins, entre 2015 et 2020, si le nombre de médecins spécialistes reste stable, le nombre de généralistes baisse progressivement (- 3,2 %).



Le caractère prospectif du Schéma départemental d'amélioration des services au public, en lien avec les différents schémas sectoriels, doit permettre **d'appréhender au mieux cette baisse du nombre de médecins généralistes**, tout en intégrant l'évolution de la pratique de la médecine (télémédecine, usages du numérique...).

³⁹ Statiss – RPPS 2016 - INSEE

⁴⁰ Ardennes, Aveyron, Corrèze, Indre, Jura, Haute-Loire, Nièvre, Orne, Hautes-Pyrénées, Tarn-et-Garonne

⁴¹ Pharmacie, médecin généraliste, kinésithérapeute, dentiste, infirmier

⁴² Orthophonistes, pédicures, podologues, laboratoires d'analyses médicales, ambulances, hébergements et services d'aides aux personnes âgées

⁴³ « L'accessibilité aux soins est-elle garantie pour tous ? », Diagnostic territoriale de la Haute-Saône, fiche n°7, INSEE Franche-Comté, janvier 2013

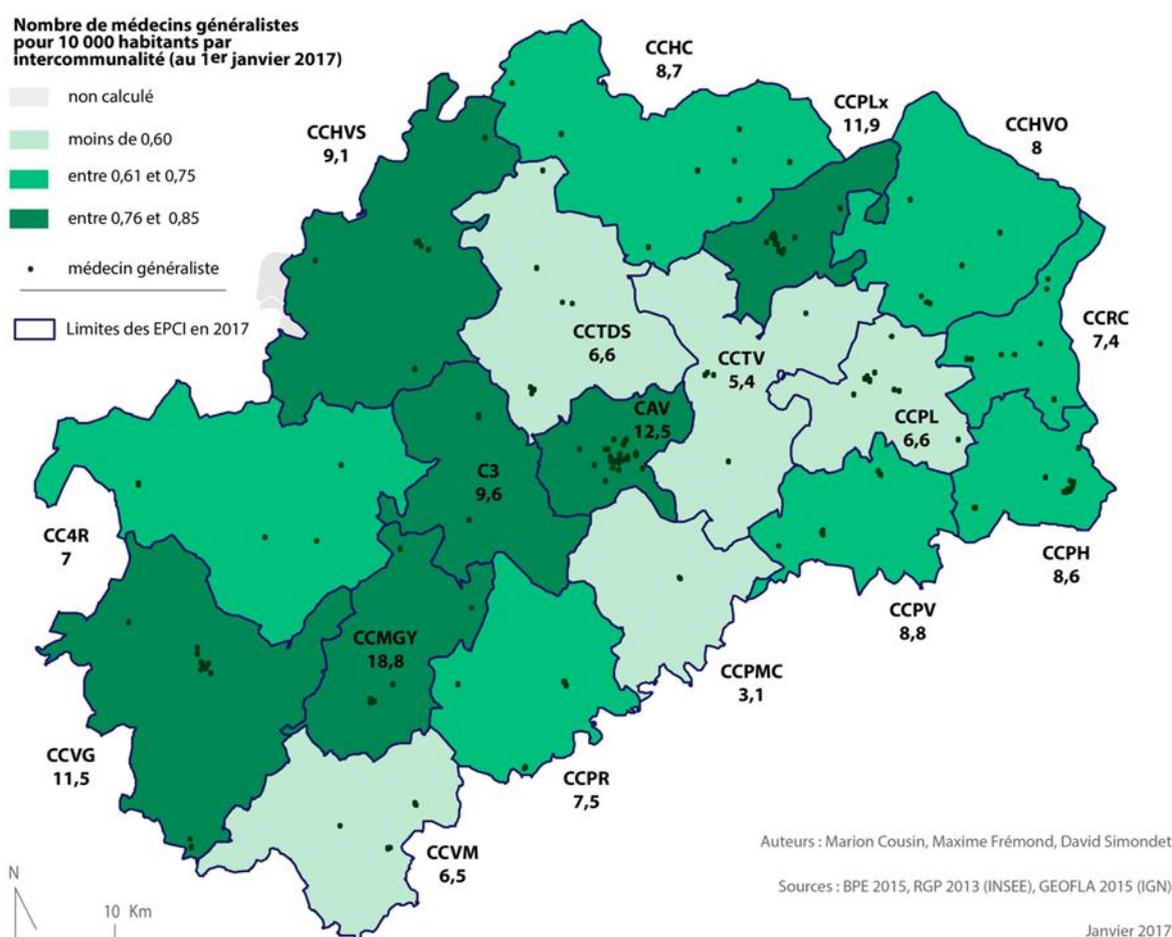
⁴⁴ « La démographie médicale en région Franche-Comté », Conseil national de l'ordre des médecins, 2015, p. 19

⁴⁵ Le pacte « territoire-santé » en région Franche-Comté, ARS, 2013 p. 4

Par ailleurs, le Schéma Départemental de l'offre de santé de proximité en Haute-Saône, fait le constat d'un accès inégal à la santé dans le département⁴⁶. L'INSEE affirmait par exemple en 2012 que le quart de la population du bassin de vie de Rioz se situait à plus de 7 minutes d'un équipement de santé de proximité, contre seulement 4,8 % dans le bassin de vie de Port-sur-Saône.⁴⁷

La cartographie de la densité de médecins généralistes au 1^{er} janvier 2017 réaffirme ce constat d'une inégalité d'accès aux soins. Les écarts enregistrés vont de 3,1 médecins généralistes pour 10 000 habitants pour la CC du Pays de Montbozon et du Chanois (bassin de vie de Rioz) à 12,5 pour la CA de Vesoul.

Les EPCI les moins dotés sont situés au centre du département : CC du Pays de Montbozon et du Chanois, CC Terres de Saône, CC Triangle vert, CC du Pays du Lure.⁴⁸



En outre, la partie Nord du département, aux frontières de la Haute-Marne, des Vosges et de la Côte d'Or, est la moins proche des équipements de santé de la gamme supérieure (dont hopitaux).⁴⁹

⁴⁶ Schéma Départemental de l'offre de santé de proximité en Haute-Saône, Conseil départemental, p4.

⁴⁷ « L'accessibilité aux soins est-elle garantie pour tous ? », Diagnostic territoriale de la Haute-Saône, fiche n°7, INSEE Franche-Comté, janvier 2013

⁴⁸ Sur cette cartographie, la CC du Val Marnaysien présente un taux de médecins généralistes bas mais la couverture réelle est correcte du fait d'une proximité directe avec les médecins et équipements du Jura et du Doubs

⁴⁹ « L'accessibilité aux soins est-elle garantie pour tous ? », Diagnostic territorial de la Haute-Saône, fiche n°7, INSEE Franche-Comté, janvier 2013

Les répondants à l'enquête sur les services au public en Haute-Saône estiment que les services de santé doivent être accessibles en moins de 8 minutes (cf. partie enquête). La proximité physique aux équipements de santé est, en effet, vue comme essentielle par les répondants : 54 % estiment que le critère « distance de trajet / meilleure répartition sur le territoire » est important pour améliorer la couverture santé.

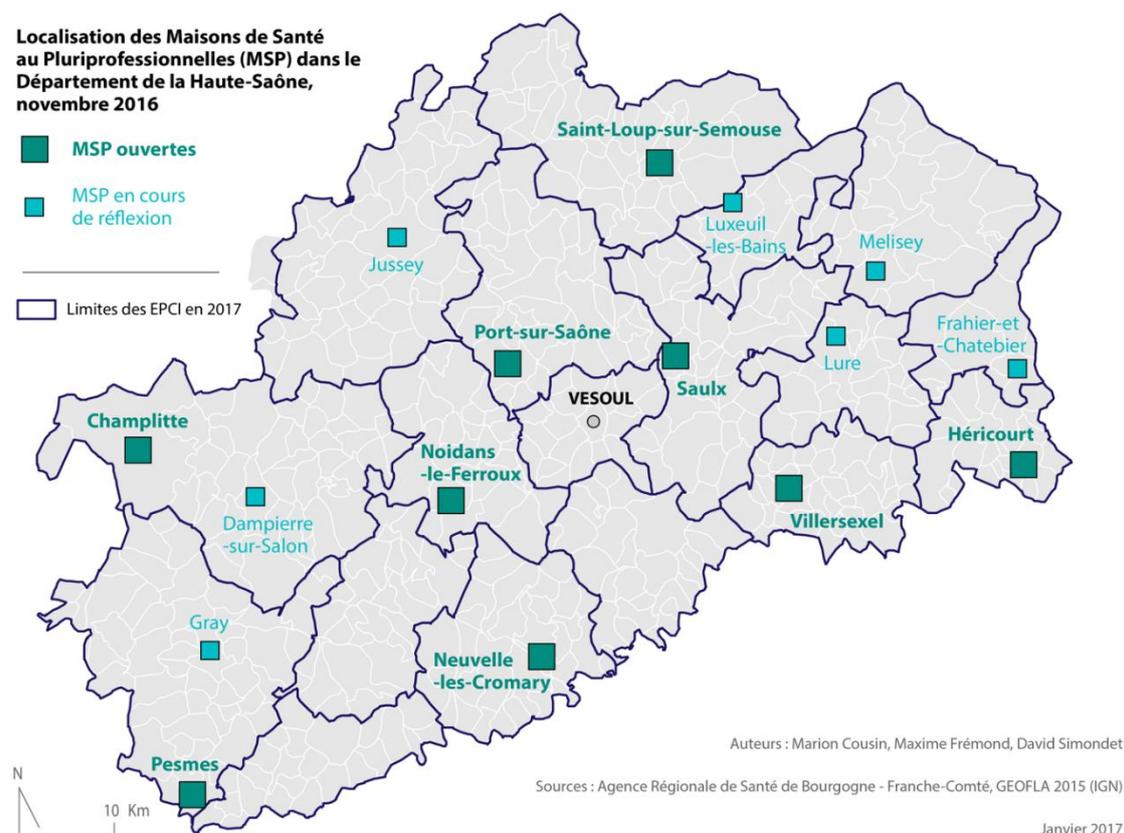
L'exercice pluriprofessionnel groupé : un outil pour lutter contre la désertification médicale

Le Pacte territoire santé (PTS) traduisant les engagements nationaux en matière de lutte contre les déserts médicaux, est mis en œuvre depuis 2013 dans l'ancienne région Franche-Comté et comprend trois objectifs :

- Changer la formation et faciliter l'installation des jeunes médecins
- Transformer les conditions d'exercice des professionnels de santé
- Investir dans les territoires isolés

Le PTS met en lumière l'expansion importante de l'exercice pluri-professionnel coordonné dans la région Franche-Comté depuis les années 2010, et entend encourager ce déploiement. De son côté, dès 2013, le Département réaffirme son engagement dans la facilitation de la mise en place de structures de mutualisation médicales via le Schéma départemental de l'offre de santé de proximité et les contrats PACT.

Le département accueille aujourd'hui 9 Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP), et 7 sont en projet.



 <p>Focus MSP</p>	<p>Les MSP, un outil permettant de répondre, sous certaines conditions, aux inégalités d'accès à la santé</p> <p>Une Maison de Santé Pluridisciplinaires (MSP) est un espace qui regroupe des professionnels de santé (médecins, infirmiers, dentistes, kinésithérapeutes...) et paramédicaux. Elle permet de mutualiser l'offre de santé sur un territoire et d'offrir aux usagers une prise en charge coordonnée grâce à la coopération entre les différents professionnels.</p> <p>Ces structures permettent d'améliorer les conditions d'exercice des professionnels de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conditions de travail jugées plus confortables permettant une rupture de l'isolement professionnel • Gains de mutualisation importants (locaux, personnel et matériel) • Meilleure continuité des soins pour les patients notamment par le biais de réunions de coopération entre professionnels <p>Les MSP peuvent donc être vectrices d'attractivité dans la décision d'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire haut-saônois.</p> <p>Elles ne peuvent cependant pas toujours être situées en zones fragiles pour deux raisons :</p> <ul style="list-style-type: none"> • D'abord, la pérennité d'une MSP dépend largement du binôme élus-professionnels de santé. Le projet de MSP doit, avant tout, émaner d'une volonté des professionnels de santé, même s'il est largement accompagné par la collectivité. • Ensuite, le périmètre doit être économiquement viable pour les professionnels de santé et pourvoir un nombre suffisant de patients. L'implantation des MSP ne se fait donc pas seulement selon les exigences du service au public. <p>Les MSP constituent donc un outil permettant de satisfaire les attentes des jeunes médecins et de répondre, en partie, aux disparités d'accès aux équipements de la santé sur le territoire.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

L'accès aux services de secours d'urgence

L'offre hospitalière d'urgence

Le Groupement Hospitalier de Haute-Saône est composé de trois sites :

- L'hôpital de Vesoul
- L'hôpital de Lure
- L'hôpital de Luxeuil

À Vesoul, un service d'urgence, ouvert 24/24 heures, 7/7 jours et tous les jours de l'année permet de diagnostiquer et soigner l'ensemble des patients qui s'y présente. Le SAMU et le SMUR sont également présents, permettant d'intervenir rapidement lors de déplacements et de transports médicalisés.

Les mêmes services sont proposés à Lure et Luxeuil dont les SMUR dépendent du SAMU de Haute-Saône basé à Vesoul.

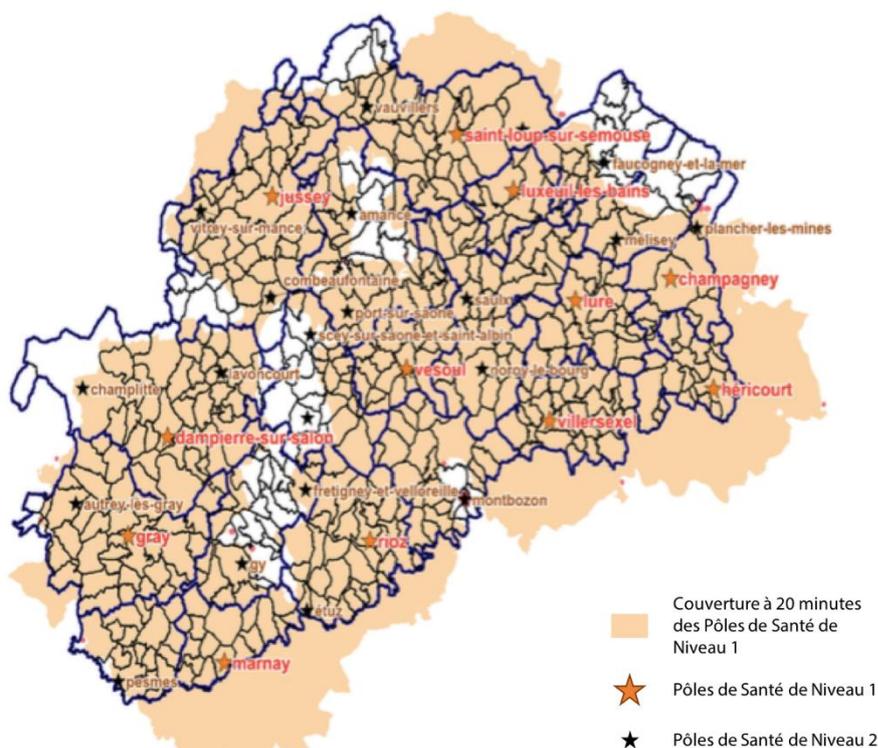
Les pôles de santé principaux

Le Schéma Départemental de l'Offre de Santé décrit, quelle que soit la nature de la structure, une série d'éléments qui permettent de définir ce qui est un pôle de santé principal, qui doit par exemple⁵⁰ :

- Être coordonné et dirigé par un médecin
- Être composé d'au moins deux praticiens et plusieurs professionnels de santé (kinésithérapeute, infirmier...)
- Assurer de petites urgences
- Comporter des permanences de médecins spécialisés, voire hospitaliers
- ...

Suivant cette typologie, 12 pôles de santé de premier niveau sont opérationnels dans le département : Champagny, Dampierre-sur-Salon, Gray, Héricourt, Jussey, Lure, Luxeuil-les-Bains, Marnay, Rioz, Saint-Loup-sur-Semouse, Vesoul et Villersexel.

Ces 12 pôles permettent à une grande partie des haut-saônois de bénéficier d'une bonne couverture de santé à moins de 20 minutes de leur domicile, comme l'atteste la carte ci-dessous.



L'organisation opérationnelle du SDIS

En 2015, près de 20 000 interventions ont été réalisées en Haute-Saône par les équipes du Service Départemental d'Incendie et de Secours, soit une opération toutes les 26 minutes⁵¹ ! Sur l'ensemble de ces actes, 74 % sont des interventions de secours à personne, ce qui démontre le rôle de relai des services sur le territoire, et au contact de la population.

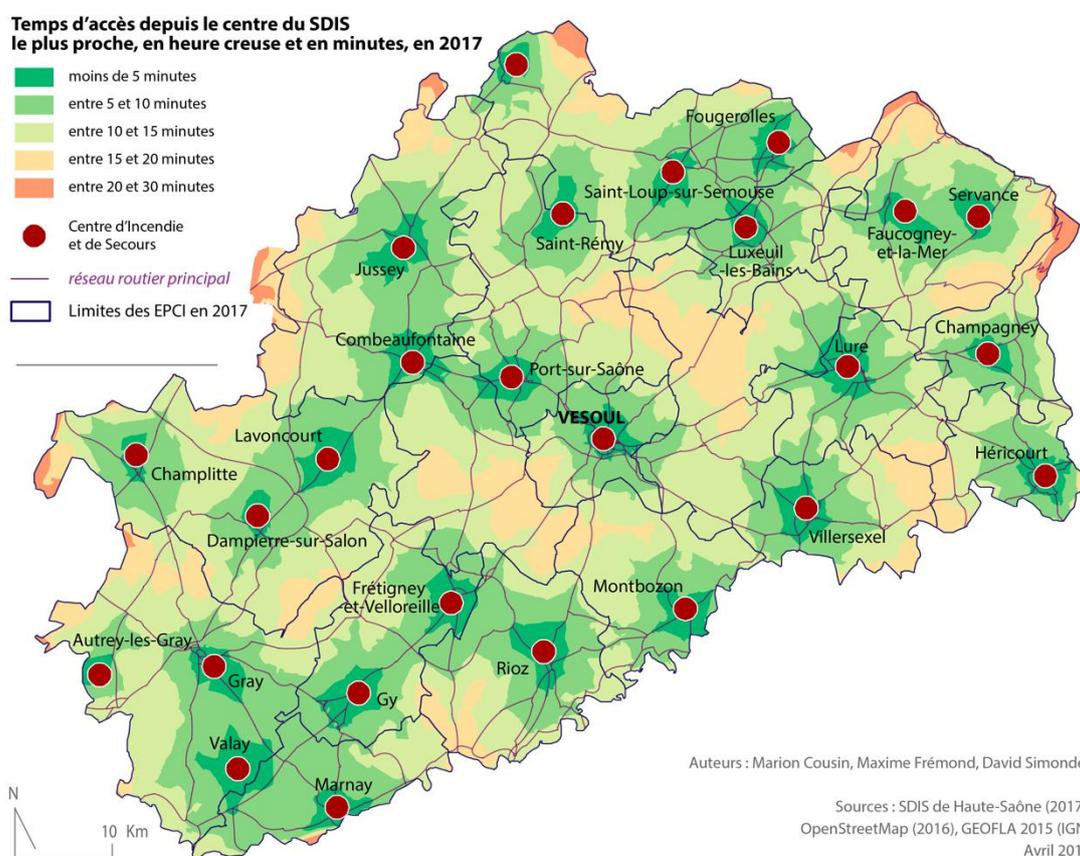
Sur le plan organisationnel, le SDIS est organisé en 3 types de centres :

⁵⁰ Parmi les 10 points retenus par l'ARS, Schéma Départemental de l'Offre de Santé, 2013

⁵¹ Service Départemental d'Incendie et de Secours <http://www.sdis70.fr/>

- Les centres d'intervention principaux (CIP), composés exclusivement de sapeurs-pompiers professionnels qui peuvent intervenir en renfort dans tout le département. La Haute-Saône compte 5 centres : Gray, Héricourt, Lure, Luxeuil et Vesoul.
- Les centres d'intervention (CI), composés de pompiers volontaires qui sont à même d'intervenir dans une majeure partie des interventions courantes. Il en existe 21 dans le département
- Les centres de première intervention (CPI), également composés de volontaires, dont la principale mission est de prendre les premières dispositions dans l'attente des autres équipes. 74 communes disposent d'un centre de première intervention.

L'organisation territoriale du SDIS permet une bonne couverture de la population haut-saônoise, avec plus d'un tiers de la population à moins de 5 minutes d'une caserne, 72 % de la population à moins de 10 minutes, 96 % de la population à moins de quinze minutes et l'ensemble de la population du département dans une zone de 20 minutes.



Couverture de la population par tranche de temps par les Centres d'Incendie et de Secours

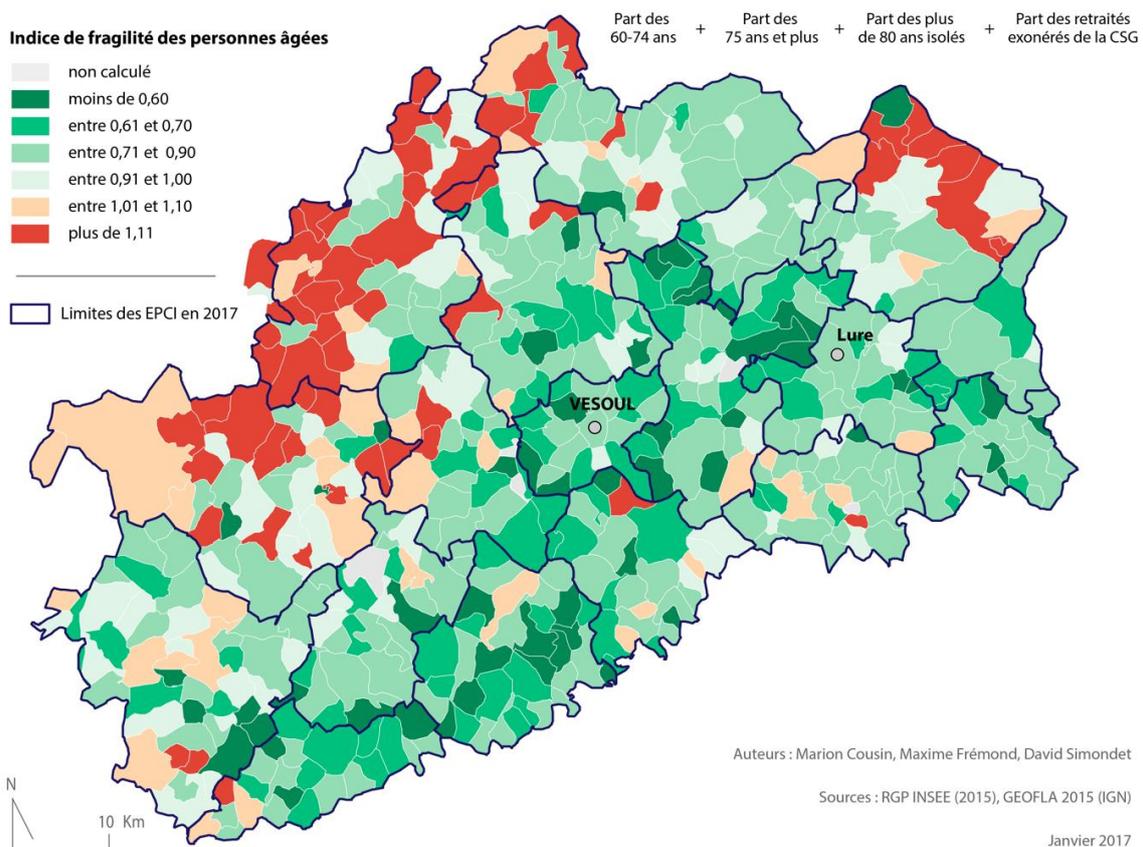
Temps	Population	%
<i>BPE, RGP (INSEE), SDIS70</i>		
moins de 5 minutes	88 167	37%
de 5 à 10 minutes	172 119	72%
de 10 à 15 minutes	228 312	96%
de 15 à 20 minutes	238 777	100%
de 20 à 30 minutes	238 829	100%

2.3. La prise en charge de la dépendance

Des zones de fragilité dans la partie Nord du département

Comme dans le reste de la France, la Haute-Saône est confrontée au vieillissement de sa population. L'indice de fragilité des personnes âgées ci-dessous permet d'ajouter au lieu d'habitation des personnes âgées des données sur l'isolement et la précarité économique.

En effet, comme vu précédemment dans la partie « fragilité socioéconomique » et comme explicité au sein du Schéma de l'autonomie : « le niveau des revenus des personnes âgées hauts-saônoises demeure relativement faible [même si] deux pôles plus favorisés se dégagent : Vesoul et Héricourt »⁵². Ils ont d'ailleurs un indice de fragilité faible (cf. carte ci-dessous).



Les territoires ayant un indice de fragilité élevé sont situés dans la partie Nord du département, notamment dans les franges avec les Vosges, la Haute-Marne et la Côte d'Or (intercommunalités de la Haute Vallée de l'Ognon, des Hauts du Val de Saône, des 4 Rivières et dans une moindre mesure dans la Haute-Comté).

Le schéma de l'autonomie confirme ce constat : « la zone nord-ouest du département, plus pauvre, cumule à la fois un plus faible taux de lits habilités à l'aide sociale et un nombre significatif de personnes en GIR 1 et 2 à domicile (donc les plus dépendantes) »⁵³.

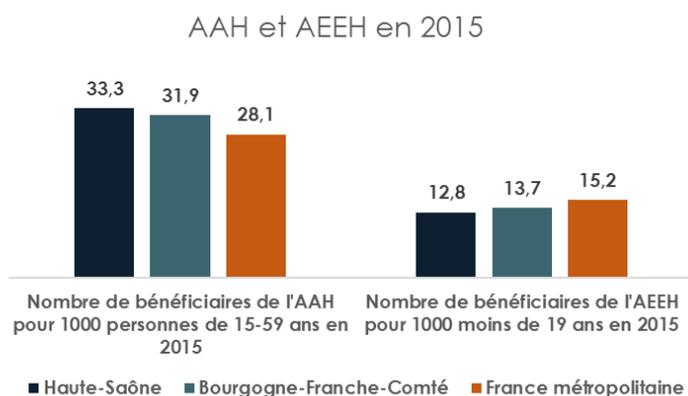
Concernant les besoins des personnes en situation de handicap, le taux de pénétration des bénéficiaires de l'AAH est plus important en Haute-Saône (33,3 pour 1000) que dans la

⁵² Schéma départemental de l'autonomie de la Haute-Saône 2013-2017 p. 18

⁵³ Ibidem

nouvelle région (31,9 pour 1000) et en France métropolitaine (28,1 pour 1000)⁵⁴. A noter que le nombre de bénéficiaires de l'Allocation d'Education de l'Enfance Handicapée (AEEH) pour 1000 personnes de moins de 20 ans est pour sa part inférieur aux moyennes de comparaison.

« Entre 2008 et 2010, les demandes d'AAH auprès de la MDPH ont augmenté de 50%, contre 18% en France. Cette augmentation fait écho à un contexte économique peu favorable, entraînant des difficultés sociales, auxquelles s'ajoutent le vieillissement de la population et la précarité rurale »,⁵⁵



Pour répondre à ces besoins grandissants, le dernier schéma de l'autonomie de Haute-Saône a été élaboré pour la période 2013-2017. Le SDAASAP gagnera donc à s'articuler avec ce document directeur, où une analyse territorialisée a d'ores et déjà été menée, et dont ont découlé différents axes d'intervention.

Des services de maintien à domicile satisfaisants, mais une diversification de l'offre d'accueil à destination des personnes âgées à poursuivre

La Haute-Saône a un taux d'équipement en EHPAD légèrement moins important (90 places d'EHPAD pour 1 000 habitants de 75 ans et plus) que dans le reste de la nouvelle région (110) et de la France métropolitaine (100). Le taux d'occupation est en moyenne de 97,9 %.⁵⁶

Taux d'équipement en nombre de places pour 1000 habitants de 75 ans et plus en 2015

	Haute-Saône	Bourgogne-Franche-Comté	France métropolitaine
<i>DRESS, FINESS, ARS</i>			
Places en EHPAD	90	111	100
Places en structures hors-EHPAD (maisons de retraite, logements de logements-foyers, places USLD)	19	21	26
Services de soin à domicile (SSIAD + SPASAD)	23	20	19

Par ailleurs, le schéma départemental de l'autonomie met en lumière le manque de places en Unité de Soins de Longue Durée (USLD) qui peut entraîner un « glissement des prises en charge de personnes relevant théoriquement d'une prise en charge USLD mais séjournant par défaut en EHPAD ».

⁵⁴ Cela s'explique en partie par des taux d'équipement très importants en maison d'accueil spécialisée qui bénéficie largement à des non hauts-saônois.

⁵⁵ Schéma départemental de l'autonomie 2013-2017, pp. 32

⁵⁶ Schéma départemental de l'autonomie 2013-2017, pp. 32

Avec 19 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus en structure hors-EHPAD, la Haute-Saône est, par ailleurs, moins bien dotée que la région (21) et que la France métropolitaine (26). Conscient de cet enjeu, le Département est dans une démarche de diversification des accompagnements aux personnes âgées et handicapées. Les modes de prises en charge doivent, en effet, être diversifiés afin de répondre aux différents niveaux de dépendance des personnes. La loi du 1^{er} janvier 2016 relative à l'adaptation de la société au vieillissement revalorise d'ailleurs les missions de prévention de la perte d'autonomie, avec notamment des règles favorisant la création de « résidences autonomie » (ex. foyers-logement).⁵⁷

Enfin, le taux de services de soins à domicile est supérieur aux moyennes régionale et nationale : « une offre diversifiée et multidimensionnelle contribue à une prise en charge à domicile de qualité, permettant au plus grand nombre de personnes âgées à domicile de voir leurs besoins satisfaits »⁵⁸.

L'offre à destination des personnes en situation de handicap

Taux d'équipement pour adultes handicapés en nombre de places pour 1000 habitants de 20 à 59 ans en 2015

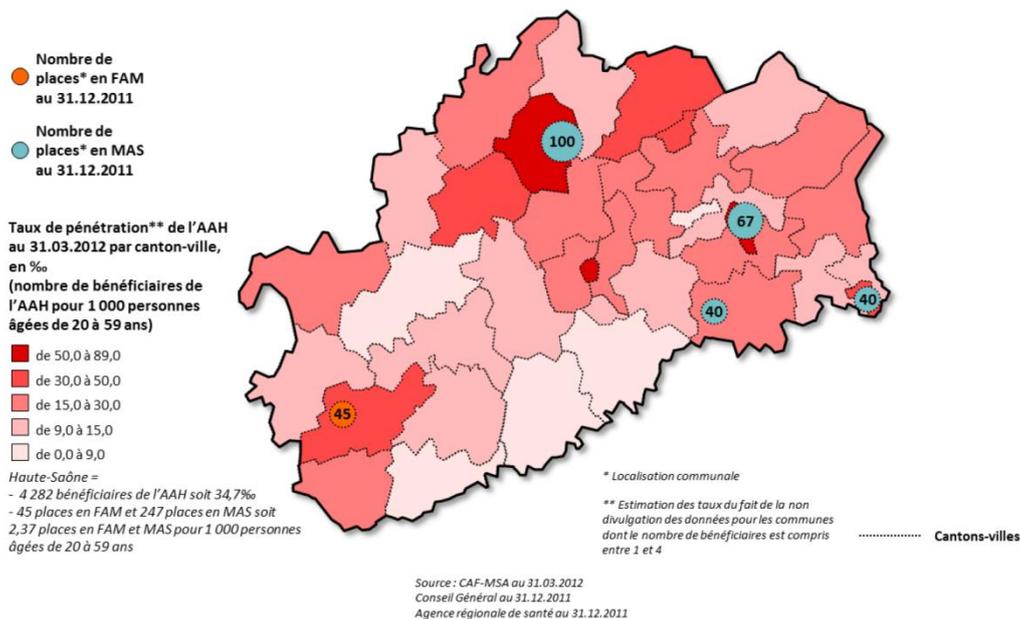
	Haute-Saône	Bourgogne-Franche-Comté	France métropolitaine
<i>DRESS, FINESS, ARS</i>			
Places d'accueil médicalisé pour adultes handicapés (FAM)	0,4	0,9	0,7
Places d'accueil spécialisé pour adultes handicapés (MAS)	2,1	0,9	0,8
Places en foyers de vie	1,1	2,3	1,5
Places en Etablissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT)	4,3	4,2	3,5

Alors que le département a un taux important de Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) bénéficiant également à une population non haut-saônoise, il est peu doté en Foyers d'Accueil Médicalisés (FAM), avec un taux de 0,4 pour 1000 et en foyers de vie (1,1 pour 1000).

⁵⁷ Un financement spécifique est mis en place dans les résidences autonomie pour les actions individuelles ou collectives de prévention à destination de leurs résidents et de personnes extérieures. Le rapport annexé à la loi prévoit également de soutenir certaines résidences autonomie dans leurs travaux de rénovation et de réhabilitation.

⁵⁸ Schéma départemental de l'autonomie 2013-2017, pp. 24

Les foyers de vie, FAM, MAS et les bénéficiaires de l'AAH



De plus, comme le montre la carte précédente, l'offre est très localisée.

En revanche, « l'offre de Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) et Services d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) est relativement développée (2,36 %) au regard des ratios de la Franche-Comté (2,30%) et de la France (1,19%) ». ⁵⁹ De même, le taux de place en ESAT est supérieur aux moyennes régionale et nationale et jugé suffisant par le Schéma départemental de l'autonomie.

Concernant l'information à destination de l'utilisateur, le Schéma de l'autonomie précise que « la Maison Départementale pour les Personnes Handicapées (MDPH) [...] constitue désormais un véritable point de repères pour les personnes en situation de handicap et leurs proches dans le paysage institutionnel du secteur du handicap ».

⁵⁹ Schéma départemental de l'autonomie 2013-2017, p. 40

Santé et autonomie : ce qu'il faut retenir

Besoins / usages

Des indicateurs de santé qui font état d'un niveau de besoin de santé similaire aux moyennes régionales

Des usages qui montrent une population haut-Saônoise relativement impliquée dans son parcours de santé

Des besoins de santé particulièrement importants :

- Dans les principales Villes (Vesoul, Lure)
- Dans la partie Est du département au sein de la CC des Mille Étangs
- Dans la partie Nord du département dans les franges avec les Vosges (CC de la Haute-Comté), la Haute-Marne (CC des Hauts du Val de Saône) et la Côte d'Or (CC des 4 Rivières).

Un vieillissement de la population plus rapide que dans la région en France métropolitaine et une augmentation des demandes d'AAH

Une vulnérabilité des personnes âgées particulièrement importante dans la partie Nord du département dans les intercommunalités des Mille Étangs, des Hauts du Val de Saône, des 4 Rivières et dans une moindre mesure dans la Haute-Comté

Offre

Une densité de médecins spécialistes préoccupante largement inférieure aux moyennes régionales et nationales

Une densité de médecins généralistes similaire aux territoires de comparaison mais qui devrait baisser dans les années à venir

Des médecins qui sont par ailleurs inégalement répartis sur le territoire

→ EPCI les moins dotés :

- CC du Pays de Montbozon et du Chanois, CC Terres de Saône, CC du Triangle vert, CC du Pays du Lure

Un Département engagé dans la facilitation de l'exercice groupé : 9 MSP en Haute-Saône et 7 en projet

Une bonne couverture en soins d'urgence, avec 3 pôles hospitaliers et 21 pôles de santé pour les premiers soins d'urgences

Concernant les personnes en situation de handicap, une MDPH bien identifiée par les usagers et des services médico-sociaux bien implantés mais un manque de places en FAM et en foyer de vie

Une offre autonomie moins importante dans la partie Nord-Ouest du département

Enjeux

La poursuite de la mise en place de conditions facilitant l'installation des médecins généralistes et spécialistes (dont développement du maillage de MSP)

La poursuite de la prise en charge de la dépendance sur les territoires

Territoires déficitaires

A l'Est : CC des Mille Étangs

Dans la toute la partie Nord du département dans les franges avec les Vosges (CC de la Haute-Comté), la Haute-Marne (CC des Hauts du Val de Saône) et la Côte d'Or (CC des 4 Rivières).

3. Numérique

3.1 Etat de la couverture réseau

Un quart des logements et locaux professionnels ayant une couverture inférieure à 3 Mbit/s

Le déploiement du numérique est un élément central dans l'amélioration de l'accessibilité des services au public puisqu'il est une condition essentielle à la dématérialisation des démarches. Lancé en 2013, le Plan France Très Haut débit vise ainsi à couvrir l'intégralité du territoire en très haut débit afin de proposer un accès à Internet performant pour l'ensemble des logements, des entreprises et des administrations. Pour atteindre cet objectif, il mobilise un investissement de 20 milliards d'euros sur dix ans, partagé entre les opérateurs privés, les collectivités territoriales et l'État.

Le Schéma directeur territorial d'aménagement numérique (SDTAN) de Haute-Saône se fixe pour objectif d'assurer un débit minimum de 8 Mbits/s pour tous à horizon 2020.

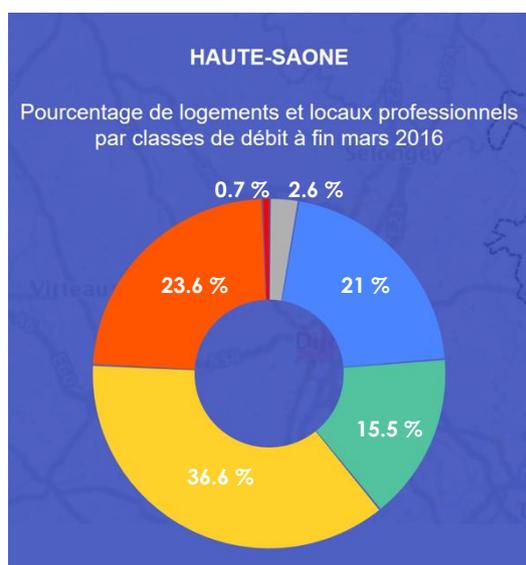
Comme le montre le graphique ci-dessous, selon l'Observatoire France Très Haut Débit, 23,6 % des logements et locaux professionnels ont encore une couverture inférieure à 3 Mbit/s.

Source : Observatoire France Très Haut Débit

Des fortes disparités de couverture selon les territoires :
Par ailleurs, de fortes disparités existent selon les territoires :

- Les plus grandes villes (Lure, Gray, Vesoul) ainsi que le Sud-Ouest et le Sud-Est du département à la frontière avec le Doubs et le Jura bénéficient de la fibre très haut débit (FTTH)

- La partie Nord et Est (en dehors des agglomérations) du département a une couverture moins importante, parfois inférieure à 3 Mbits/s.



des fortes disparités de couverture selon les territoires

comme le montre la carte ci-dessus, de fortes disparités existent selon les territoires :



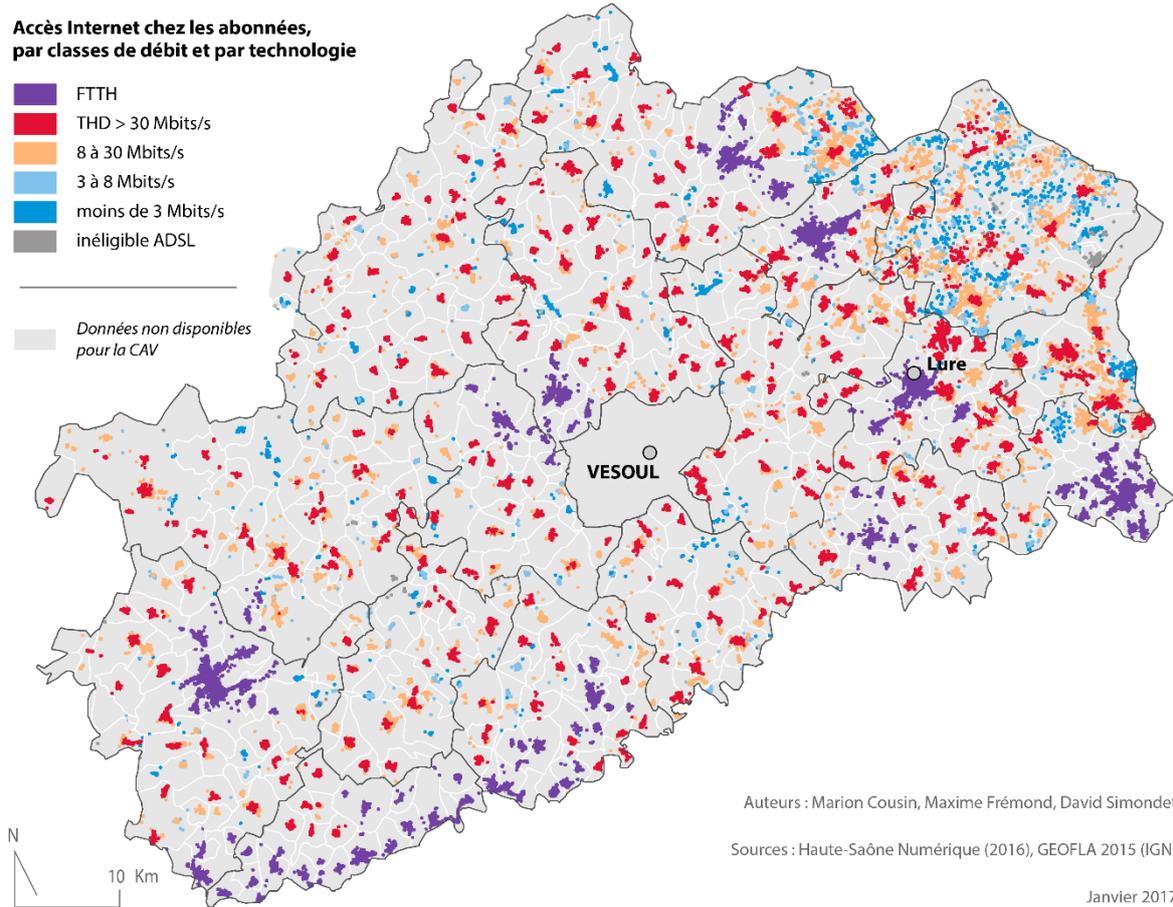
Les plus grandes villes (Lure, Gray, Vesoul) ainsi que le Sud-Ouest et le Sud-Est du département à la frontière avec le Doubs et le Jura bénéficient de la fibre très haut débit (FTTH)

⁶⁰ Cette carte représente le débit chez l'abonné, les zones grises ne sont pas nécessairement des zones non-couvertes mais des zones où il n'y a pas d'abonnés internet

**Accès Internet chez les abonnés,
par classes de débit et par technologie**

- FTTH
- THD > 30 Mbits/s
- 8 à 30 Mbits/s
- 3 à 8 Mbits/s
- moins de 3 Mbits/s
- inéligible ADSL

■ Données non disponibles pour la CAV

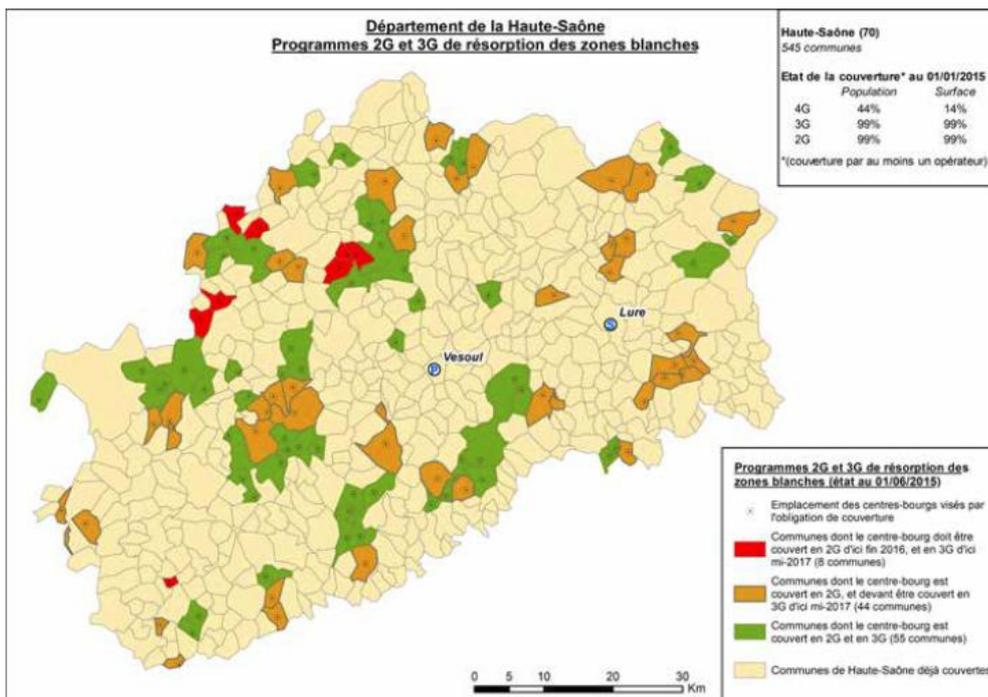


Auteurs : Marion Cousin, Maxime Frémond, David Simondet

Sources : Haute-Saône Numérique (2016), GEOFLA 2015 (IGN)

Janvier 2017

3.2. La couverture mobile



En 2015, le compte rendu du Comité Interministériel aux Ruralités (CiR) précisait que : « En Haute-Saône, 8 centres-bourgs situés en zone blanche seront couverts en téléphonie mobile, et 52 centres-bourgs accéderont à l'internet mobile, d'ici fin 2016 ou au plus tard six mois après la mise à disposition des infrastructures d'accueil par les collectivités territoriales. Par ailleurs, 55 centres-bourgs sont déjà couverts en Internet mobile (3G) et 52 autres en téléphonie mobile (ils seront équipés en 3G ou 4G d'ici mi-2017). »

Ces initiatives font ainsi état d'un fort volontarisme en matière de couverture numérique, qui devrait permettre d'ici fin 2017 la résorption des « zones blanches » du territoire.

3.3. Attentes et nouveaux usages du numérique

De fortes attentes de la part des ménages et de nombreux secteurs d'activité

Si le numérique est un point central de l'aménagement du territoire, c'est parce que les attentes en termes de débit sont fortes de la part de toutes ses parties prenantes : usagers, opérateurs de services, entreprises, administrations. « *Accompagner le développement des nouveaux usages numériques* » est d'ailleurs l'une des grandes orientations du projet stratégique Haute-Saône 2020 ».

Comme le montre le graphique ci-dessous, les télécommunications et Internet haut-débit sont devenus l'une des premières priorités des Français en termes de services publics, devant les transports en commun.⁶¹

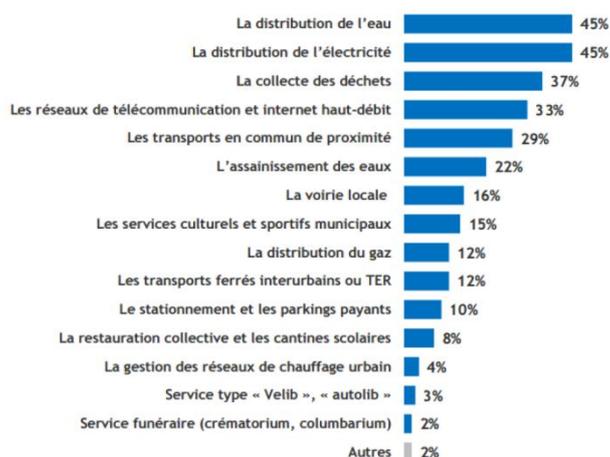


Figure 40 : Services publics prioritaires pour la population (Source : Baromètre BVA-IGD sur les services locaux et la gestion déléguée - mars 2015)

D'ailleurs, le SDTAN de Haute-Saône précise que « l'accès à un réseau THD fiable est entré parmi les premiers critères de choix de localisation des entreprises » et correspond aussi à un enjeu de qualité du service public.⁶²

Ainsi, en Haute-Saône, comme sur le reste du territoire métropolitain, les attentes sont fortes dans plusieurs domaines :

- **La santé** : échanges d'imageries médicales entre hôpitaux de Haute-Saône et CHU de Besançon, chirurgie assistée par ordinateur, consultation de spécialistes à distance avec la présence d'un médecin généraliste, suivi médical à distance mais également

⁶¹ Schéma directeur territorial d'aménagement numérique de Haute-Saône, mars 2016, p. 42

⁶² Schéma directeur territorial d'aménagement numérique de Haute-Saône, mars 2016, p. 42

aide au maintien à domicile notamment par le biais des objets connectés (télé-surveillance, régulation de la température, gestion de maladies chroniques...)

- **L'enseignement** : portail numérique permettant d'établir des liens entre équipes pédagogiques, élèves et parents, 7 « Collèges numériques et innovations pédagogiques »
- **L'administration locale** tant en interne, la modernisation du Système d'Information des collectivités faisant partie intégrante des contrats PACT, qu'au niveau externe à destination des usagers dans cadre de la dématérialisation des procédures (actes administratifs, pièces comptables, budget, signature électronique...) ⁶³
- **Des attentes qui peuvent être présentes dans le domaine de la culture et du tourisme** : visites virtuelles, spectacles interactifs, médiathèques numériques, jeux en ligne....

L'importance de la fracture numérique

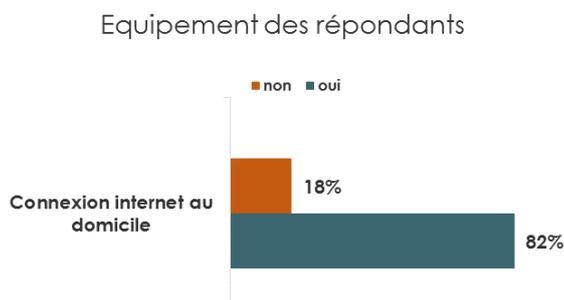
La couverture réseau du département ne doit pas cacher d'éventuelles inégalités en termes d'usages du numérique et donc d'accessibilité des services au public en ligne.

Pour rappel, on recense 84 % d'internautes en France pour l'année 2015 (dont 68 % se connectant tous les jours), mais avec des différences particulièrement notables. Ainsi, les ménages à bas revenus (79 %), mais aussi les ménages non diplômés (44 %) et les 70 ans et plus (38 %) sont beaucoup moins coutumiers d'internet, contrairement au 12-24 ans (99 %) ou aux diplômés du supérieur (99 %) ⁶⁴.

En outre, si plus d'une personne sur deux accomplit ses démarches administratives et fiscales sur Internet, cette proportion varie très nettement en fonction du niveau de diplôme (18 % des sans diplôme), de l'âge (18 % des 70 ans et plus), du niveau de revenu (45 % des bas revenus), mais aussi de la taille de la commune de résidence (46 % pour les habitants des communes de moins de 2 000 habitants).

Le besoin d'accompagnement aux démarches dématérialisées est donc prégnant pour une partie de la population haut-saônoise :

- Ne disposant pas des outils nécessaires (matériel informatique, couverture numérique) : 18 % des répondants au questionnaire sur les services au public en Haute-Saône déclarent ne pas avoir de connexion internet à leur domicile
- Ayant des difficultés dans la réalisation de leurs démarches en ligne : compréhension des outils numériques, du vocabulaire administratif, handicap visuel, population en situation d'illettrisme et/ou ne maîtrisant pas bien la langue française...



Source: Conseil Départemental - Nombre total de répondants: 164

⁶³ Le Département de Haute-Saône apporte d'ailleurs une assistance informatique, technique et fonctionnelle à 594 collectivités (communes, communautés de communes, syndicats) dans le cadre d'une politique d'aide à l'informatisation des communes rurales

⁶⁴ Source : CREDOC, Enquête sur les « Conditions de vie et les Aspirations », in « Baromètre du numérique, édition 2015 », Etude réalisée à la demande du Conseil Général de l'Economie, de l'Industrie, de l'Energie et des Technologies (CGE) et de l'Autorité de Régulation des Communications Electroniques et des Postes (ARCEP).

Les MSAP haut-saônoises sont d'ailleurs d'abord fréquentées pour l'utilisation des outils numériques à l'image de la MSAP de Quers : « La salle informatique est très fréquentée pour l'utilisation d'Internet mais aussi l'accompagnement pour la rédaction de CV et de lettres de motivation ». ⁶⁵

 <p>Focus</p>	<p>La dématérialisation à l'œuvre au sein de la Direction Départementale des Finances Publiques</p> <p>La présence territoriale de la Direction Départementale des Finances Publiques de Haute-Saône⁶⁶ s'organise de la façon suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4 grands sites multiservices, Vesoul, Gray, Lure et Luxeuil-les-Bains • 8 trésoreries SPL (Secteur Public Local), Marnay, Dampierre-sur-Salon, Jussey, Scey-sur-Saône, Port-sur-Saône, Echenoz-la-Méline, Villersexel et Champagny • 5 trésoreries mixtes⁶⁷, Gy, Rioz, Saint-Loup-sur-Semouse, Héricourt et Melisey <p>Sur le paiement dématérialisé des impôts, s'agissant des impôts des professionnels, l'obligation de télédéclarer et de télépayer concerne désormais toutes les entreprises. Pour les particuliers, le nombre de télédéclarations à l'impôt sur le revenu dans le département a atteint 40 % en 2016. En 2015 ce taux était de 30 %. La progression permet désormais d'atteindre le niveau observé en France, qui était de 40,2 % en juin 2016.</p> <p>Le taux de dématérialisation des paiements des impôts des particuliers (Impôts sur le revenu, taxes d'habitation et taxes foncières) dans le département se situe à 50,9 % au 30/11/2016, (69,10 % pour l'impôt sur le revenu, 48,8 % pour la taxe d'habitation et 44,65 % pour les taxes foncières).</p> <p>Sur le secteur public local, le déploiement de la dématérialisation se poursuit à un rythme soutenu :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Au 31/12/2016, 96% des budgets enregistrent une transmission dématérialisée de leurs pièces justificatives • Au 31/12/2016, 50,9% des budgets bénéficient de la signature électronique : le taux départemental enregistre une très forte hausse par rapport à l'année précédente. Pour rappel, 14,4% des budgets du Département sont traités avec signature électronique au 31/12/2015
-------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

⁶⁵ RSP des Franches-Communes, Commissions de labellisation des RSP 2013

⁶⁶ Voir la carte de la DDFIP en annexe

⁶⁷ Les trésoreries mixtes assurent à la fois la mission SPL et le recouvrement des impôts des particuliers

Numérique : ce qu'il faut retenir

Besoins / usages

Des attentes numériques fortes dans le domaine de la santé, de l'éducation et de l'administration locale

Un besoin d'accompagnement aux démarches dématérialisées une partie de la population « exclue » du numérique :

- Ne disposant pas des outils nécessaires (matériel informatique, couverture numérique)
- Ayant des difficultés dans la réalisation de leurs démarches en ligne

Offre

Un Schéma directeur territorial d'aménagement numérique (SDTAN) de Haute-Saône ayant pour objectif d'assurer un débit minimum de 8 Mbits/s pour tous à l'horizon 2020.

Un « *Accompagnement au développement des nouveaux usages numériques* » faisant partie des grandes orientations du projet stratégique Haute-Saône 2020

Les parties Nord et Est du département qui font état d'une couverture débit moins importante, parfois inférieure à 3 Mbits/s.

Enjeux

La poursuite de l'amélioration de la couverture réseau (SDTAN)

L'accompagnement des publics les plus en difficultés face au numérique

Territoires déficitaires

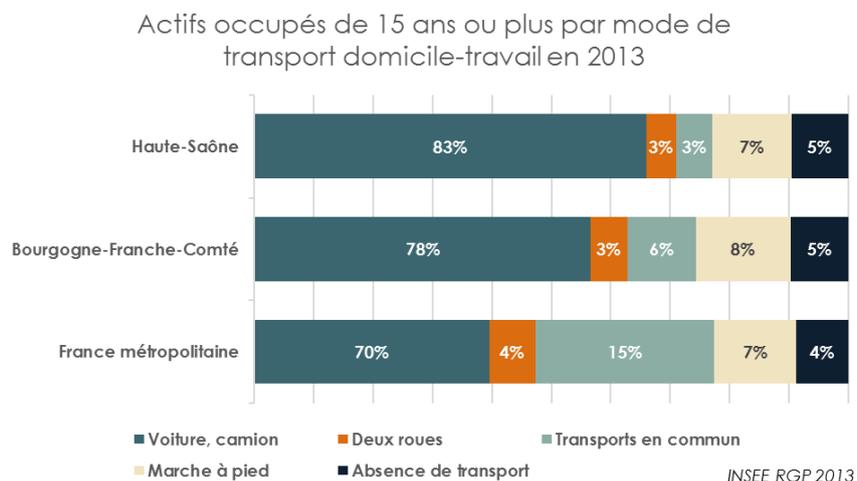
En termes de couverture débit : parties Nord et Est du département

En termes d'accompagnement au numérique : territoires faisant état d'une fragilité socio-économique (cf. partie « accès aux droits »)

4. Les transports et mobilités

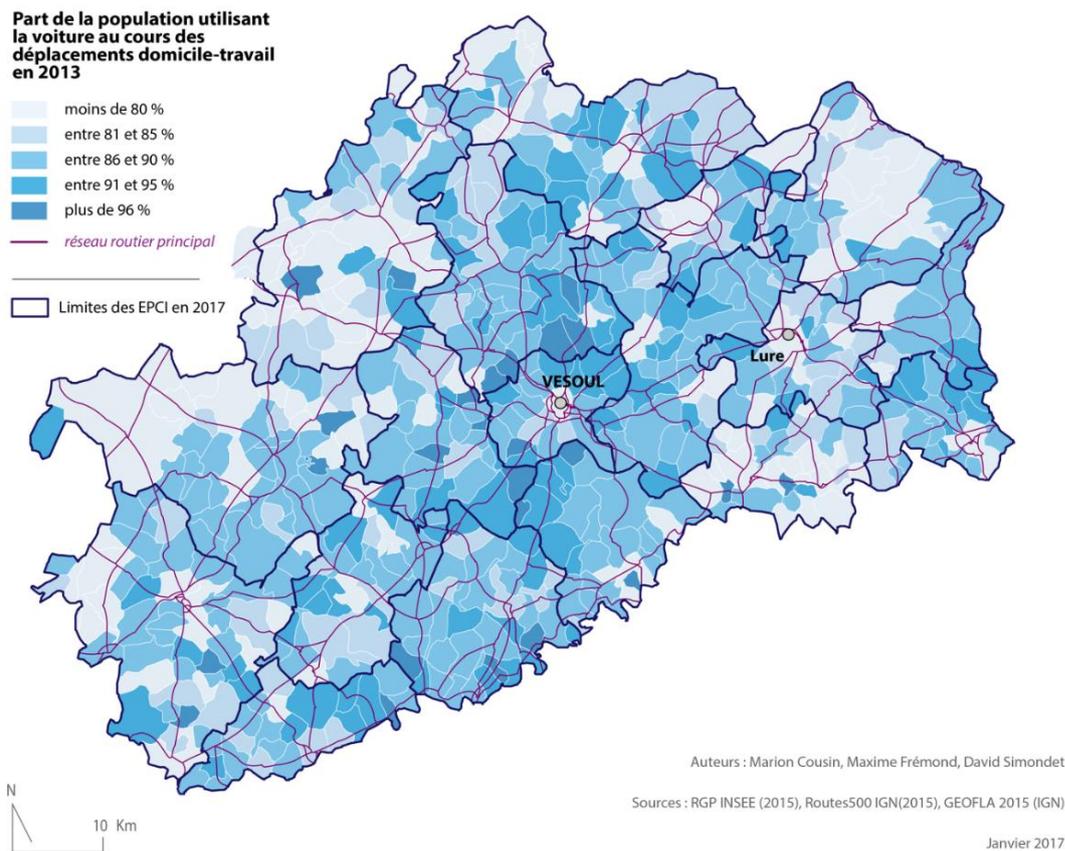
4.1. Un usage encore prédominant de la voiture

Une grande majorité d'actifs haut-saônois se rendant sur leur lieu de travail en voiture



En 2013, 87,4 % des ménages haut-saônois étaient équipés d'au moins une voiture⁶⁸. Ce taux est largement supérieur aux moyennes régionale (85 %) et nationale (81,1 %).

Nous pouvons donc supposer que l'usage de la voiture est prédominant dans le département.

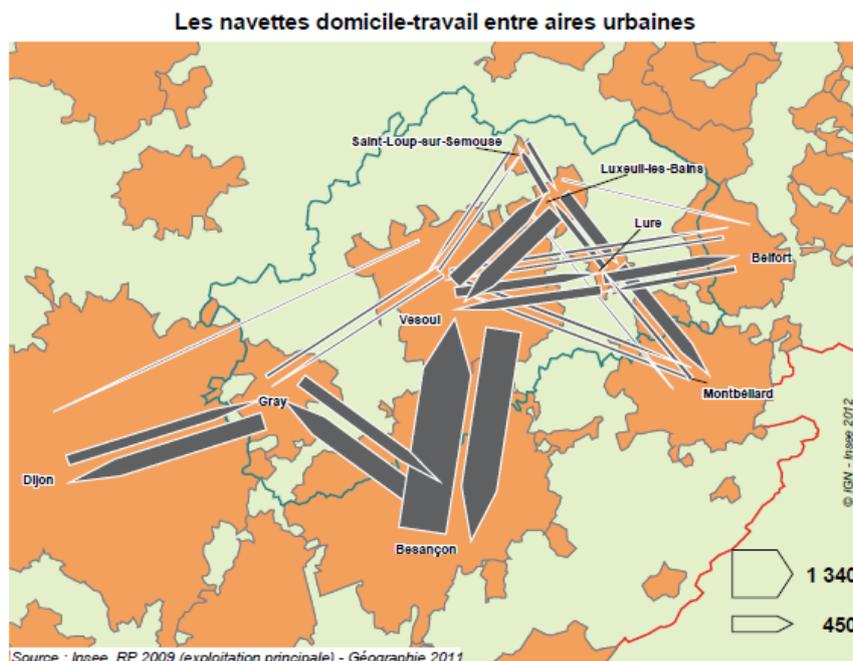


⁶⁸ 44,3 % possèdent une voiture, et 43,1 % deux voitures ou plus.

En effet, 83 % des actifs se rendent majoritairement sur leur lieu de travail en voiture contre 78 % dans la nouvelle région et 70 % en France métropolitaine. Ce constat signifie également que les usages de la marche à pied (7 %) ou des transports en commun (3 %) sont peu développés en Haute-Saône.

Les communes où moins de 80 % des actifs utilisent la voiture sont rares, et se situent en majorité dans le Nord et l'Ouest du département. La zone Sud, ainsi que les communes autour de Vesoul, voient quant à elles parfois plus de 90 % des actifs se rendre sur leur lieu de travail en voiture.

Un département dont les dynamiques dépendent de deux pôles majeurs : Vesoul et Besançon



Cette situation est imputable aux dynamiques de l'emploi dans le département (cf. partie emploi), qui implique l'existence de plusieurs pôles où les villes-centres sont excédentaires par rapport aux communes qui les entourent⁶⁹.

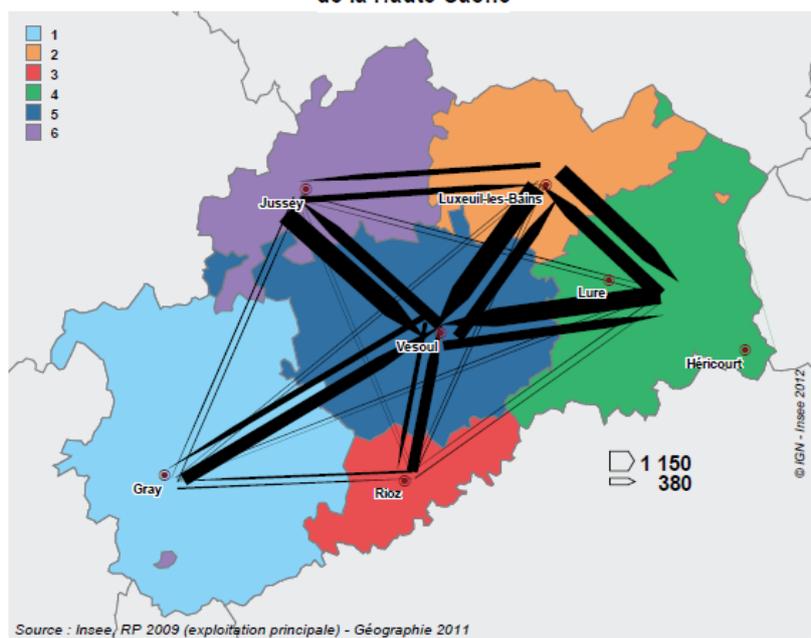
Comme le montre la carte ci-dessus, on constate que la majorité des déplacements s'opèrent dans le principal pôle urbain (Vesoul), notamment avec l'agglomération de Besançon. De nombreux déplacements ont également lieu avec trois pôles moyens (Gray, Lure, Luxeuil-les-Bains) et, dans une moindre mesure, le pôle de Saint-Loup-sur-Semouse.

Si ces indicateurs ne permettent pas d'appréhender les usages de l'ensemble de la population (ne sont considérés que les actifs), ils permettent toutefois de pointer que :

- La Haute-Saône est un département où les dynamiques territoriales en place nourrissent une multipolarité, avec un territoire central (Vesoul) et une forte attractivité de l'agglomération de Besançon
- Les temps de trajets sont importants pour les actifs (17 km en moyenne, soit 20 minutes)

⁶⁹ Insee Franche-Comté - l'essentiel N° 144 - mars 2013, p.3.

Les déplacements domicile-travail entre les zones d'échanges privilégiés de la Haute-Saône



Une amélioration de l'accessibilité qui dépend de la proximité physique des services et de leur facilité d'accès

Dans un territoire où la densité de population est parfois très faible, l'accès physique aux services ne peut se faire qu'en voiture. Or, cela ne va pas sans poser des difficultés.

A cet égard, on notera que 45 % des répondants à l'enquête pointaient comme axe d'amélioration de l'accessibilité des services « la distance de trajet depuis votre domicile et/ou une meilleure répartition sur le territoire », et 17 % « le raccordement à un moyen de transport disponible proche de votre domicile ». L'accès à distance n'est pointé comme une solution que par 10 % des répondants (cf. partie enquête p.66).

Les « horaires et jours d'ouverture » ont également été mentionnés (28 %).

La proximité physique des équipements et leur facilité d'accès apparaît donc comme une condition essentielle de l'accessibilité.

D'ailleurs, il est intéressant de noter que le temps d'accès jugé acceptable varie fortement selon la catégorie de service : de 6,8 minutes pour les services de sécurité (pompiers, gendarmerie) ou 7,9 minutes pour les services de santé, il est de 14,3 minutes pour les services de loisirs (cf. partie enquête).

L'amélioration de l'accessibilité des services, au regard des usages de la population, implique donc une réflexion à mener par type de service, au regard des modes de transports existants (principalement la voiture), et des différents points d'implantation.

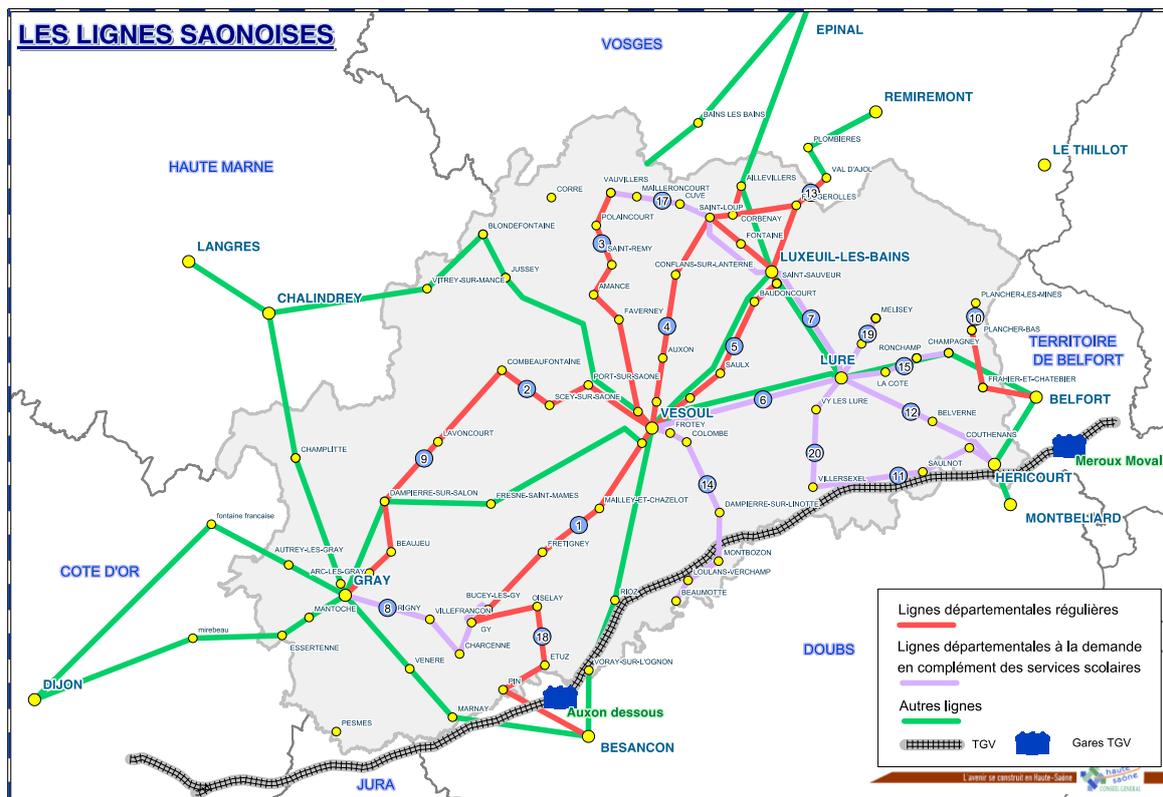
4.2. Les alternatives à la voiture

De nombreuses lignes de bus existantes

L'usage prédominant de la voiture, s'il témoigne d'une capacité à se déplacer facilement pour une grande majorité de la population, pose cependant question pour les publics les moins mobiles (ex. jeunes, personnes âgées, personnes en situation de précarité...).

Il convient alors de se pencher sur les solutions alternatives à la voiture, dont les transports en commun.

L'offre interurbaine est composée de 19 lignes régulières dont 9 lignes journalières, et 10 lignes de transport à la demande (TAD).



Les lignes scolaires (582 lignes gratuites pour les élèves) sont également ouvertes à l'ensemble de la population, dans les mêmes conditions que les autres lignes.

L'ensemble du réseau de transport est ouvert au tarif unique de 2 €, par trajet et par personne.

Si ces différents indicateurs témoignent d'un fort volontarisme de la part du Département dans ce secteur, les transports en commun ne sont que peu utilisés par la population, ce qui peut être lié à la présence de freins psychologiques, mais également à un maillage perfectible.

A noter qu'une offre de transport urbain existe également dans l'agglomération de Vesoul (8 lignes).

Une compétence qui sera désormais confiée au Conseil régional

L'organisation de l'offre de transport en commun pourrait être amenée à évoluer dans les prochaines années, dans la mesure où cette compétence est transférée au Conseil régional.

En effet, la collectivité est devenue, suite à la loi NOTRe, l'autorité organisatrice des transports interurbains.

Un travail sera donc à conduire dans le cadre du SDAASAP aux côtés de la Région, en fonction de ses orientations stratégiques, et des nouvelles organisations qui devraient être mises en place dans les prochains mois.

L'offre de transport : un levier de l'amélioration de l'accessibilité des services au public dès lors qu'elle est intégrée au sein d'une stratégie globale

Une réflexion sur l'accessibilité des services au public est étroitement liée aux modes de transports. Dans un département où de nombreux territoires ont une faible densité, les transports en commun ne peuvent pourtant être une solution qu'au prix d'investissements lourds, pour une fréquentation parfois très modérée.

Plusieurs leviers d'amélioration peuvent cependant être pointés :

- **L'adaptation des horaires des lignes de transport** afin de permettre des allers retours entre les zones rurales et les pôles urbains du département dans la demi-journée. Néanmoins, on se heurte très vite à un réseau d'abord pensé pour desservir les villes entre elles, et destiné en majeure partie à un public scolaire, toute évolution impliquant donc de lourds investissements financiers.
- **L'approfondissement du transport à la demande (déjà existant)**, en veillant à avoir une fréquentation suffisante pour maintenir les services mis en place
- **Une meilleure promotion des modes de transports alternatifs à la voiture existant, de façon ciblée en fonction des publics**
 - A titre d'exemple, il n'existe pas de plan du réseau des transports scolaires, qui sont pourtant ouverts à tous
- **Le développement des usages numériques**, permettant aux usagers d'effectuer leurs démarches de chez eux. Cet axe ne permet cependant pas de répondre à l'ensemble des sollicitations, dans un contexte où la « fracture numérique » est bel et bien présente
- **Le développement d'une offre mutualisée** dans des endroits clés, en développant des modes de transports adaptés à destination de ces « nœuds de services ».
- **La création de services « itinérants »**. Si un bus peut être envisagé, son coût reste important. Il pourrait donc également être pertinent que des permanences soient organisées par les agents des MSAP au sein des mairies (avec ou sans rendez-vous), ce que fait notamment la MSAP « à la demande » (cf. partie MSAP)

Si le transport constitue une difficulté majeure pour les publics les plus âgés et/ou en difficultés sur le plan économique, il reste un axe particulièrement onéreux : il n'est d'ailleurs pas toujours pertinent de proposer des solutions prônant une mobilité accrue, alors que d'autres freins non-spatiaux existent (ex : freins psychologiques).

Transports : ce qu'il faut retenir

Besoins / usages

Un usage prédominant de la voiture

Un territoire sujet aux dynamiques de deux pôles majeurs (Vesoul et Besançon), mais aussi de plusieurs pôles secondaires

En résulte des déplacements domicile-travail longs (17 km en moyenne) et coûteux en temps (20min)

Offre

Un développement de modes de déplacements alternatifs rendu complexe par la morphologie du territoire

Un volontarisme fort de la part du Département dans le développement de l'offre de transport en commun, mais un mode de déplacement qui est encore sous-utilisé

Des alternatives à la voiture encore peu développées en Haute-Saône

Enjeux

Une coordination à mener avec la Région dans le cadre du SDAASAP

L'accès aux transports et à la mobilité pour les publics les moins mobiles, dans un territoire où la mobilité est une condition essentielle à l'accès à certains services et à l'emploi

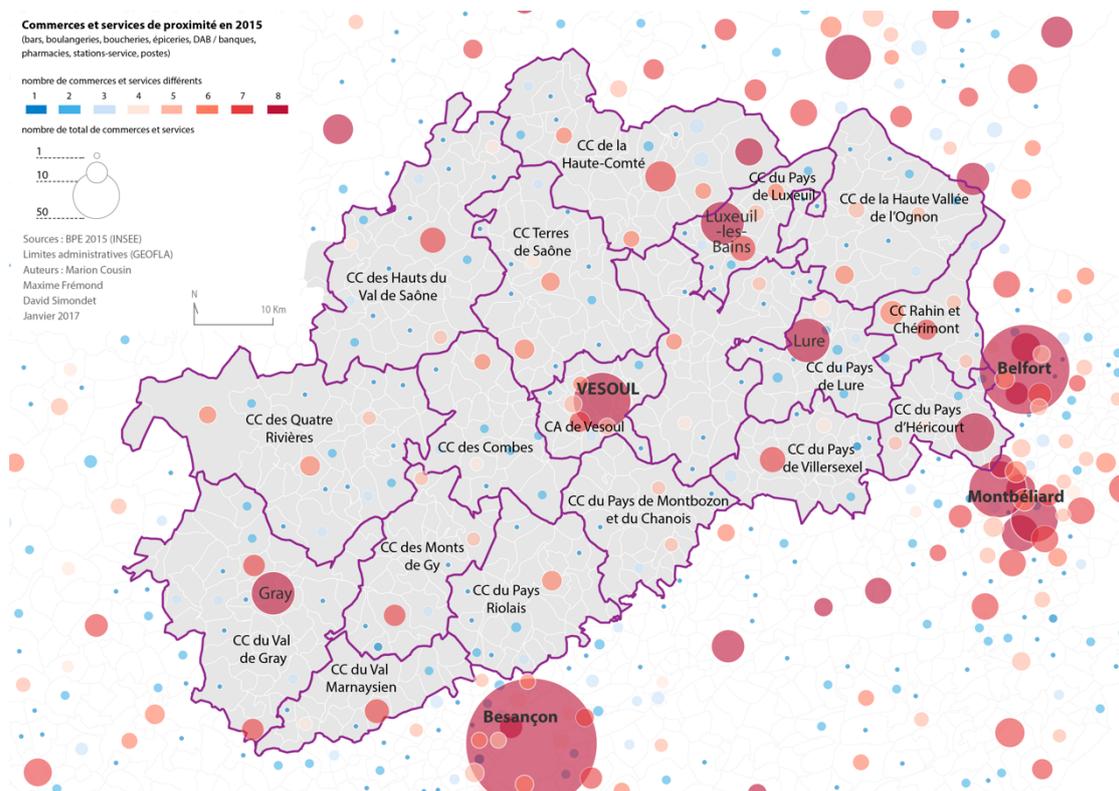
Le développement de nouveaux modes de transport (TAD, covoiturage, ...) et le soutien aux initiatives existantes

5. Commerces et services du quotidien

5.1. L'accessibilité aux commerces et services de proximité

En Haute-Saône, 48 % des communes possèdent moins de 200 habitants en 2013. Du fait de cette ruralité marquée, deux-tiers des communes du département ne possèdent aucun commerce ou service de proximité parmi les 8 types retenus dans la présente analyse (bar, boulangerie, boucherie, épicerie, pharmacie, station-service, banque ou distributeur de billets, poste). À l'inverse, seules 6 communes contiennent l'ensemble de ces équipements : Gray, Vesoul, Lure, Héricourt, Luxeuil-les-Bains et Fougerolles. A la strate inférieure, 10 communes intègrent 7 des 8 commerces ou services retenus : Arc-Les-Gray, Champagney, Gy, Jussey, Marnay, Noidans-les-Vesoul, Pesmes, Saint-Loup-sur-Semouse, Saint-Sauveur, Rioz et Villersexel.

Ainsi, l'offre de proximité est structurée autour de grands pôles, fortement représentés dans une large moitié nord du département. Toutefois, le constat doit être tempéré car les franges du département bénéficient des pôles situés hors de Haute-Saône : Besançon, l'agglomération de Belfort-Montbéliard, Baume-les-Dames, Remiremont, Langres ou encore Bourbonne-les-Bains.



L'analyse des 16 pôles identifiés confirme la présence de quatre zones éloignées des pôles de proximité dans le département :

- Une grande partie de la Communauté de communes des 4 Rivières, notamment à la frontière avec la Haute-Marne
- Une large portion de la Communauté de communes des Mille Étangs, au pied des Vosges saonoises, à modérer toutefois au vu de la présence de plusieurs commerces dans la quasi-totalité des communes
- La pointe Nord du Département et de la communauté de Communes de la Haute-Comté
- Le Pays Riolois, mais la proximité de Besançon nuance ce constat

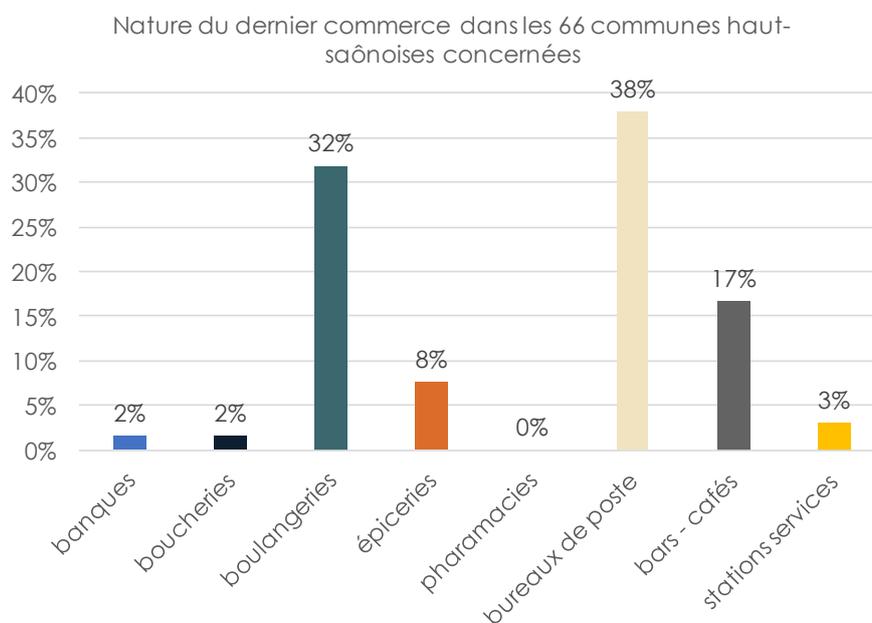
Toutefois, les espaces décrits précédemment sont peu denses : en résulte que seuls près de 3 000 habitants sont à plus de 30 minutes d'un pôle commercial (au minimum 7 commerces différents dans une même commune).

5.2. La nature des derniers commerces pour les communes haut-saônoises disposant d'un seul équipement

Face à une offre polarisée dans les principales agglomérations, et en mesurant l'importance du commerce de proximité dans la préservation du lien social et du tissu économique local, il semble pertinent de s'interroger sur la nature du dernier commerce dans les communes rurales du département.

Suite à une rapide analyse de ces communes, on peut noter que :

- 66 communes possèdent un seul commerce de proximité parmi les 8 types retenus
- Plus d'un tiers de ces derniers commerces sont des bureaux de poste (ou agences postales communales)
- Près d'un tiers de ces derniers commerces sont des boulangeries
- 17 % des derniers commerces sont des bars - cafés



Commerces : ce qu'il faut retenir

Offre

Un bon maillage de proximité sur lequel il est possible de s'appuyer, 176 des 545 communes de Haute-Saône ayant au moins un commerce (un tiers des municipalités)

66 communes où il reste un dernier commerce :

- 38 % des derniers commerces sont des bureaux de postes
- 32 % sont des boulangeries

6 communes contiennent l'ensemble des équipements de proximité (bar, boulangerie, boucherie, épicerie, pharmacie, station-service, banque ou distributeur de billets, poste) : Gray, Vesoul, Lure, Héricourt, Luxeuil-les-Bains et Fougerolles

- 16 pôles de commerces ou services de proximité présent au niveau départemental

Enjeux

- Le maintien, notamment en milieu rural, d'un maillage commercial de proximité
- La redynamisation des centres-villes et centres-bourgs dont la lutte contre la vacance commerciale
- L'adaptation du commerce de proximité par rapport à l'évolution des usages (Internet, commandes en lignes, nouvelles pratiques de consommation)

Territoires déficitaires

Intercommunalité des 4 Rivières (dans le triangle Vesoul, Gray, Jussey)

Au pied des Vosges saonoises (Communauté de communes des Mille Étangs)

Pointe nord du département

Limites du pays riolais

6. La culture

Le développement de l'offre culturelle et l'amélioration de l'accès à cette offre au plus grand nombre est une partie intégrante des objectifs fixés dans le cadre du projet stratégique Haute-Saône 2020.

Un département au patrimoine historique important accueillant de nombreuses festivités

De nombreux châteaux et places médiévales jalonnent le département et attirent de nombreux touristes dans leurs allées, notamment à Bougey, Fondremand (avec le moulin), Gy, Montbozon, Oricourt, Pesmes, Ray-sur-Saône, Rupt-sur-Saône, Saint-Loup-Nantouard, Villersexel, Champlitte ou encore Valleriois-le-Bois.

De nombreux sites accueillent musées et activités culturelles, notamment :

- La chapelle de Ronchamp, bâtie en 1955 par Le Corbusier (67 000 visiteurs en 2015) et classée au patrimoine mondial de l'UNESCO en 2016, complétée par la réalisation d'un monastère sous la maîtrise d'œuvre de Renzo PIANO
- La verrerie-cristallerie de Passavant-la-Rochère (63 000 visiteurs en 2015), qui est la plus active de France
- Le musée départemental Albert et Félicie Demard de Champlitte (15 000 visiteurs en 2015) et le musée départemental de la montagne à Château-Lambert
- Le musée Baron Martin à Gray
- Le musée Georges-Garret à Vesoul

En 1989, le réseau des cités de Caractère de Bourgogne-Franche-Comté voyait le jour dans le but de promouvoir et de regrouper les communes dotées d'un fort patrimoine historique. Aujourd'hui, parmi les 39 cités Franc-comtoises, le département de la Haute-Saône en compte 16 : Bucey-les-Gy, Champlitte, Chariez, Faucogney-et-la-Mer, Faverney, Fondremand, Gray, Gy, Jussey, Marnay, Montbozon, Pesmes, Ray-sur-Saône, Scey-sur-Saône, Vauvillers et Villersexel.

Par ailleurs, la Haute-Saône accueille chaque année de nombreux événements culturels, musicaux, cinématographiques ou artistiques. Parmi ces derniers, on peut notamment relever :

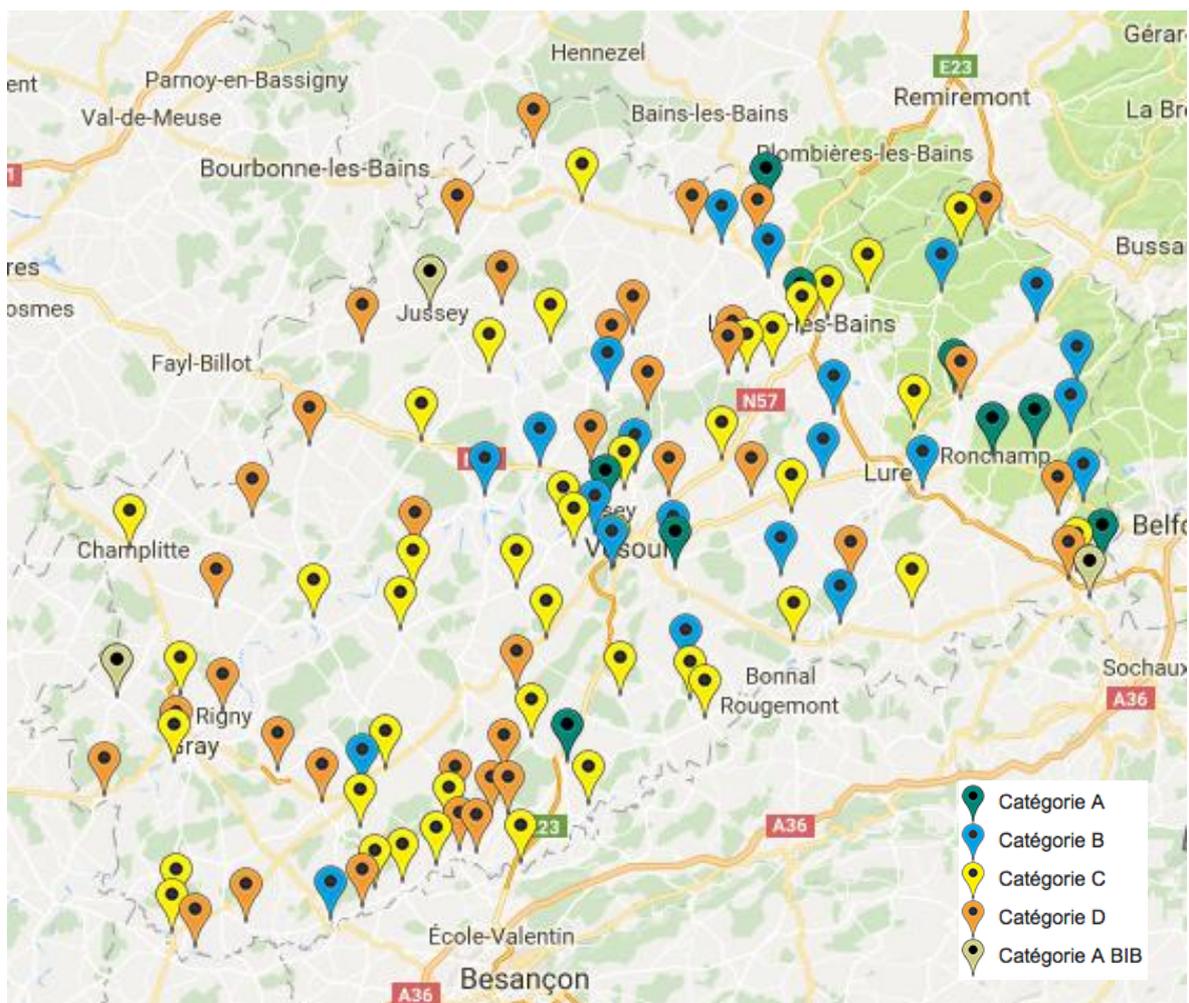
- le festival de musique baroque « Musique et Mémoire » sur le Pays des Vosges Saônoises
- le festival de musiques actuelles « Les Estivales de Saône », itinérant dans une partie du département et organisé en partenariat avec 6 Communautés de Communes de Haute-Saône (Communauté de Communes Terres de Saône, Communauté d'agglomération de Vesoul, Communauté de communes des Combes, Communauté de Communes des Hauts du Val de Saône, Communauté de Communes des Mille Étangs, Communauté de Communes de la Haute Comté).
- le festival Rolling Saône, à Gray
- le festival Jacques Brel, à Vesoul
- le festival international des cinémas d'Asie, à Vesoul
- le festival Pluralies, à Luxeuil-les-Bains
- le festival international de Folklore, à Port-sur-Saône

Parallèlement, la Bulle, scène gonflable itinérante inaugurée en 2009, peut accueillir 160 spectateurs et permet à Culture70 et à ses partenaires de promouvoir la création artistique auprès de chaque Haut-saônois. Au cours de la saison 2016-2017, la Bulle s'arrêtera une quinzaine de jours environ sur les territoires suivants : CC des Mille Étangs, CC du Pays de Villersexel, CC des Monts de Gy, CC de la Haute Comté.

L'intégration du réseau de bibliothèques sur les territoires : un rôle culturel, social et éducatif et d'accompagnement au numérique

Dans les territoires les moins densément peuplés, l'accès à la culture passe essentiellement par le réseau de bibliothèques et leurs activités connexes. Elles sont souvent le seul point d'accès à la culture et contribuent au lien social et à l'animation des territoires par le biais de la mise en place de différentes activités.

En plus d'un rôle culturel, les médiathèques/bibliothèques/points lecture remplissent également un rôle éducatif, civique et social, par l'organisation de nombreux événements, et la formation du public aux outils numériques.



Comme le montre la carte ci-dessus, le département semble plutôt bien couvert en bibliothèques et points de lecture, avec près de 139 bibliothèques communales. On constate toutefois qu'à l'exception de la médiathèque de Rioz, la plupart des grosses structures (Catégorie A) sont localisées dans une moitié nord du département. Au niveau inférieur les bibliothèques de Gy et de Marnay forment un relais de la politique culturelle et d'accès à la lecture dans le sud du département.

A noter que la stratégie du Département, à travers le schéma départemental de développement de la lecture publique 2017-2021, vise à créer un réseau de bibliothèques autour d'une médiathèque relais, tête de réseau, avec l'EPCI désigné comme l'échelon pertinent de développement. L'enjeu est ainsi d'augmenter le niveau de catégorisation pour

proposer une offre de services des bibliothèques au plus près des besoins actuels des citoyens.

Les cinémas

Le Département de la Haute-Saône a 8 cinémas relativement bien répartis sur le territoire (Vesoul, Favorney, Gray, Lure, Luxeuil-les-Bains, Dampierre-sur-Salon, Héricourt et Plancher-les-Mines).

Par ailleurs, le travail associatif de promotion du cinéma en milieu rural peut être souligné, comme c'est le cas à Favorney, où l'association « La Lanterne Magique » accompagnée par la Ligue de l'Enseignement et son réseau « Ecran mobile », diffuse des œuvres dans les écoles, organise des projections en plein air...

La stratégie du Département : « élaborer un pack culturel territorial »

L'un des axes avancés dans le cadre de la stratégie Haute-Saône 2020 résidait dans la création d'un « pack culturel territorial ». Ce dernier comprend :

- Un soutien aux médiathèques intercommunales, pour les accompagner dans leurs missions de diffusion de la culture et dans leur accompagnement auprès du public. Dans ce sens, l'objectif du Département est de conduire les collectivités dans la création de « médiathèques relais », basées sur le réseau de bibliothèques, et axées autour de l'accès généralisé à la lecture, à la musique et aux usages numériques.
- La création d'un pack culturel permet d'irriguer la production artistique au plus près des territoires par la mise à disposition des habitants d'une offre « bouquet » autour de 4 grands domaines : musique et danse, théâtre, arts du récit, cirque et arts de la rue et cinéma.

Culture : ce qu'il faut retenir

Offre

Un territoire doté d'un riche patrimoine historique et culturel

Un bon maillage de l'offre en bibliothèque mais une montée en gamme à mener en lien avec un objectif de structuration du réseau coordonné par la médiathèque départementale

Un volontarisme important dans le champ de la lecture publique et du soutien au spectacle vivant

Une offre en cinéma peu étoffée, mais une fréquentation modérée de l'offre existante

Enjeux

L'accès à l'offre pour les Haut-Saônois résidant dans les territoires les plus ruraux

La coordination entre les différents acteurs intervenant dans le champ de la culture

Le soutien aux initiatives locales et l'accompagnement de certaines intercommunalités dans la construction d'une politique de développement culturel

L'articulation de cette compétence partagée (loi NOTRe) avec en particulier la connaissance du positionnement de la nouvelle Région Bourgogne – Franche-Comté dans ce champ

7. Le sport

Des licenciés sportifs moins représentés qu'en France métropolitaine, mais un taux de pénétration remarquable de l'UNSS chez les élèves

Selon le Ministère chargé des sports, il y avait 44 790 licenciés sportifs en Haute-Saône en 2013, soit 18,7 % des habitants. Ce niveau est inférieur à celui de la France métropolitaine (24,4 %). De façon générale, à noter qu'environ un-tiers des sportifs réguliers ne possèdent pas de licences sportives.

Parmi ces licenciés sportifs haut-saônois, on notera également que 36 % sont des femmes.

La promotion de la pratique sportive apparaît donc comme un enjeu crucial. De même, s'il est important d'encourager la pratique du sport chez les enfants et les jeunes, la difficulté est de maintenir une pratique régulière à la sortie du milieu éducatif.

On retiendra cependant un dynamisme départemental important dans le champ du sport scolaire. En effet, la Haute-Saône est classée 4^{ème} au niveau national en termes de pénétration d'élèves licenciés à l'UNSS⁷⁰ (33 %). Cette situation laisse supposer qu'un tel résultat serait difficile à atteindre sans une offre suffisante, en particulier celle mise à disposition du sport scolaire.

Un département légèrement moins doté en équipements sportifs que la Région et la France métropolitaine

Au total, il existe 1 453 équipements sportifs en Haute-Saône, hors sports de nature. Cette valeur représente un taux de 42,5 équipements pour 10 000 habitants⁷¹, qui est inférieur à la moyenne nationale de 54 pour 10 000 habitants.

Taux d'équipement pour 10 000 habitants en terrains de sports, gymnases et tennis							
	Population en 2013	Terrains de sports		Salles et gymnases		Terrains de tennis	
		nombre d'équipements	taux d'équipement	nombre d'équipements	taux d'équipement	nombre d'équipements	taux d'équipement
CA de Vesoul	32767	45	13,7	41	12,5	7	2,1
CC des Mille Étangs	8797	11	12,5	9	10,2	2	2,3
CC de la Haute-Corné	18320	30	16,4	18	9,8	9	4,9
CC des Combes	7268	12	16,5	9	12,4	5	6,9
CC des Hauts du Val de Saône	8754	12	13,7	9	10,3	4	4,6
CC des Monts de Gy	6386	11	17,2	5	7,8	5	7,8
CC des Quatre Rivières	9939	17	17,1	10	10,1	5	5,0
CC du Pays d'Héricourt	20852	30	14,4	21	10,1	5	2,4
CC du Pays de Lure	19717	23	11,7	16	8,1	4	2,0
CC du Pays de Luxeuil	15944	13	8,2	15	9,4	6	3,8
CC du Pays de Montbozon et du Chanois	6549	15	22,9	7	10,7	0	0,0
CC du Pays de Villersexel	7955	14	17,6	4	5,0	2	2,5
CC du Pays Riolois	11974	23	19,2	8	6,7	4	3,3
CC du Triangle Vert	11157	31	27,8	7	6,3	7	6,3
CC du Val de Gray	20807	25	12,0	23	11,1	11	5,3
CC du Val Marnaysien	13784	11	8,0	4	2,9	2	1,5
CC Rahin et Chérimont	12106	12	9,9	13	10,7	2	1,7
CC Terres de Saône	13605	30	22,1	13	9,6	8	5,9

Comme le montre le tableau ci-dessus, ce taux peut varier légèrement selon les territoires. Ainsi, si la Communauté d'Agglomération de Vesoul possède le plus grand nombre d'infrastructures avec 45 terrains de sports et 41 salles de sports, le territoire ne possède pas

⁷⁰ Direction nationale UNSS.

⁷¹ Chiffres-Clés, Directions Régionales de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale de Bourgogne – Franche-Comté, Décembre 2015

les taux les plus élevés rapportés à la population. En matière de terrains de sports, l'intercommunalité la mieux équipée est la Communauté de communes du Triangle Vert, avec 31 terrains pour 11 157 habitants, soit un ratio de presque 28 terrains pour 10 000 habitants. Pour les gymnases et autres salles de sports, c'est la Communauté de communes des Combes qui est la mieux couverte avec 12,4 infrastructures pour 10 000 habitants. En termes d'accès aux terrains de tennis, la Communauté de communes des Monts de Gy est la mieux desservie, avec près de 8 terrains pour 10 000 habitants.

Au regard de ces indicateurs, la CC du Val Marnaysien, la CC du Pays de Luxeuil, la CC du Pays de Villersexel ou encore la CC Rahin et Chérimont semblent les moins bien dotées.

De plus, la Haute-Saône bénéficie de 5 piscines couvertes : la piscine des Capucins à Gray, la piscine de Lure, la piscine des 7 Chevaux à Luxeuil-les-Bains, la piscine de Noidans-lès-Vesoul et la Piscine des cannetons à Vesoul.

En ayant accordé en 2016 un crédit global de 465 000 euros en fonctionnement auxquels s'ajoutent 530 000 euros en investissement, le Département maintient sa volonté de développer la pratique sportive. Ces actions s'ajoutent à de nombreuses aides portées par la collectivité : aides au fonctionnement des Comités départementaux, subventionnement d'emplois sportifs, d'associations sportives scolaires, de centres de perfectionnement, aides aux athlètes et clubs de haut niveau pour participer au financement de déplacements dans le cadre de compétitions

Enfin, on retiendra que comme annoncé dans le Projet Stratégique Haute-Saône 2020, le Département a pour objectif d'assurer un bon maillage territorial des équipements sportifs structurants (piscines couvertes, terrains de football synthétiques, salles et équipements spécialisés...).

Sport : ce qu'il faut retenir

Usages

Un nombre de licenciés inférieur à la moyenne nationale

Des hommes plus nombreux que les femmes à pratiquer une activité sportive licenciée

Offre

Un département moins bien doté en équipements sportifs que le reste de la nouvelle région Bourgogne – Franche-Comté et la France métropolitaine

Des écarts parfois importants entre les intercommunalités les mieux dotées et celles qui sont moins équipées

Un dynamisme départemental important dans le champ du sport scolaire : un département classé 4^{ème} au niveau national en termes de pénétration d'élèves licenciés à l'UNSS

Enjeux

L'accès à l'offre sportive pour les Haut-Saônois résidant dans les territoires les plus ruraux

Le soutien à certaines intercommunalités dans la construction d'infrastructures sportives

Le soutien à certains sportifs et associations sportives de haut-niveau dans leurs pratiques respectives

La connaissance du positionnement de la nouvelle Région Bourgogne – Franche-Comté dans ce champ

Territoires déficitaires

Un territoire du Val Marnaysien peu couvert en équipements sportifs (terrains, salles, tennis...)

Un Pays de Luxeuil comportant peu de terrains de sports au regard de la population

Une Communauté de communes Rahin et Chérimont possédant peu de terrains de sports et de terrains de tennis mais bénéficiant tout de même d'un taux intéressant de gymnases et salles de sports

8. Les résultats de l'enquête

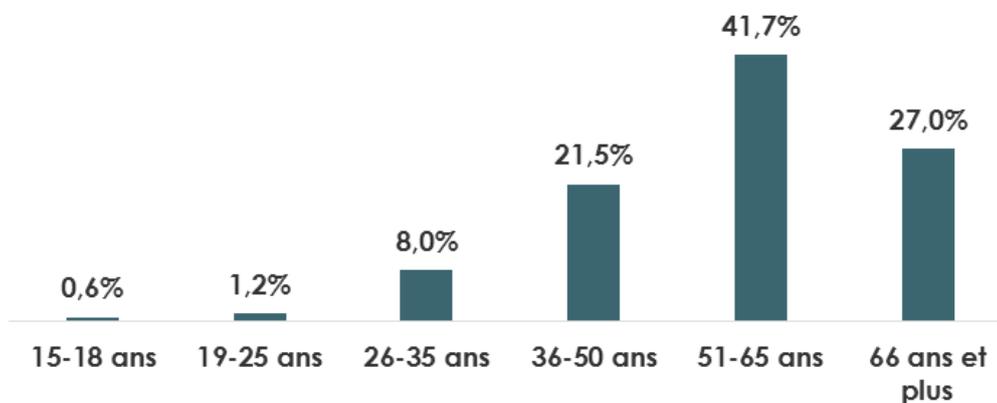
La présente étude analyse les résultats de l'enquête parue dans le magazine départemental « Haute-Saône Magazine » au cours de l'année 2016. Les 164 réponses obtenues permettent de dresser une première image des « besoins ressentis » par la population haut-saônoise, de leurs pratiques et de leur niveau de satisfaction en termes de services au public

Le profil des répondants

La répartition par âge

Près de deux tiers des répondants (68,7 %) ont 51 ans et plus. **Les résultats de ce questionnaire sont donc à prendre avec précaution puisque le profil des répondants ne correspond pas à la structure réelle de la population haut-saônoise** (cf. partie démographie).

Les répondants par âge



Source : Conseil départemental - Nombre total de répondants : 163

La répartition par sexe

57 % des répondants sont des femmes contre 43 % des hommes. Elles sont donc légèrement sur-représentées.

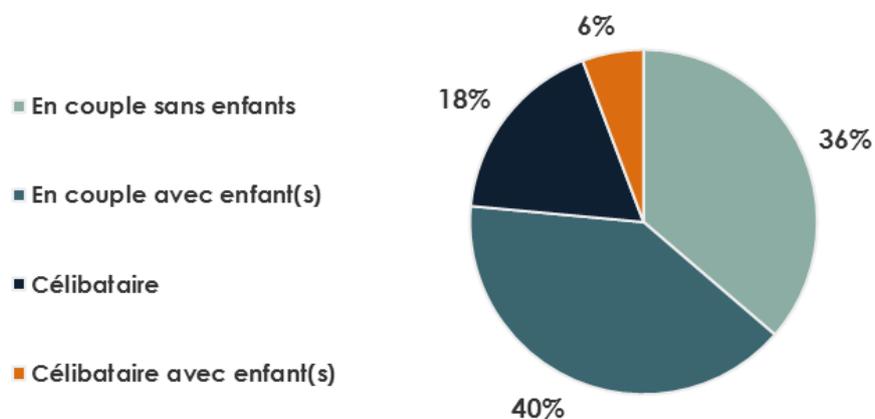
Les répondants par sexe



La répartition par situation familiale

Si la grande majorité des répondants déclare être en couple avec enfants (40 %) ou en couple sans enfants (36 %), on compte également des personnes seules (18 %) ainsi que des familles monoparentales (6 %).

Les répondants par situation familiale

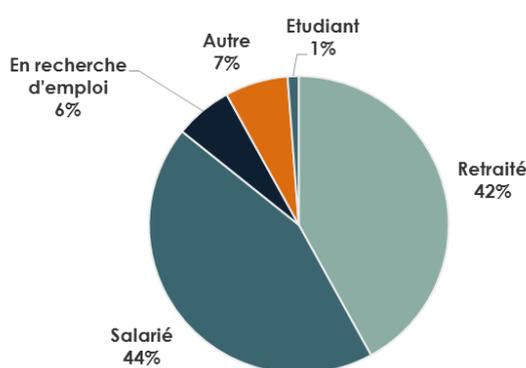


Source : Conseil départemental - Nombre total de répondants : 157

La répartition par situation professionnelle

44 % des personnes interrogées sont en situation de salariat. Conformément à l'âge des répondants, la part des retraités est importante : elle correspond à 42 % du panel. Les individus ayant coché la case « autre » (7 %) sont essentiellement des professionnels en libéral.

Les répondants par situation professionnelle

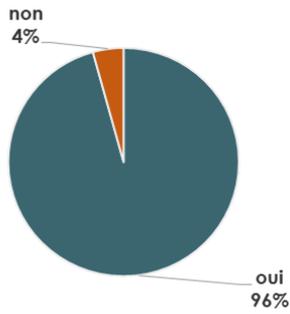


Source : Conseil départemental - Nombre total de répondants : 162

Le degré d'équipement des répondants

Concernant l'équipement des ménages ayant répondu à l'enquête, l'extrême majorité déclare posséder au moins un véhicule, ce qui vient confirmer les constats d'un usage prédominant de la voiture (cf. partie transports).

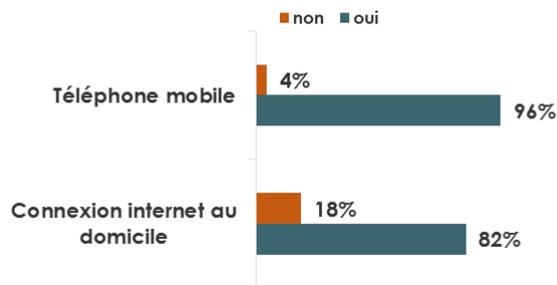
Possédez-vous au moins un véhicule ?



De même, l'extrême majorité des répondants possède un téléphone mobile (96%).

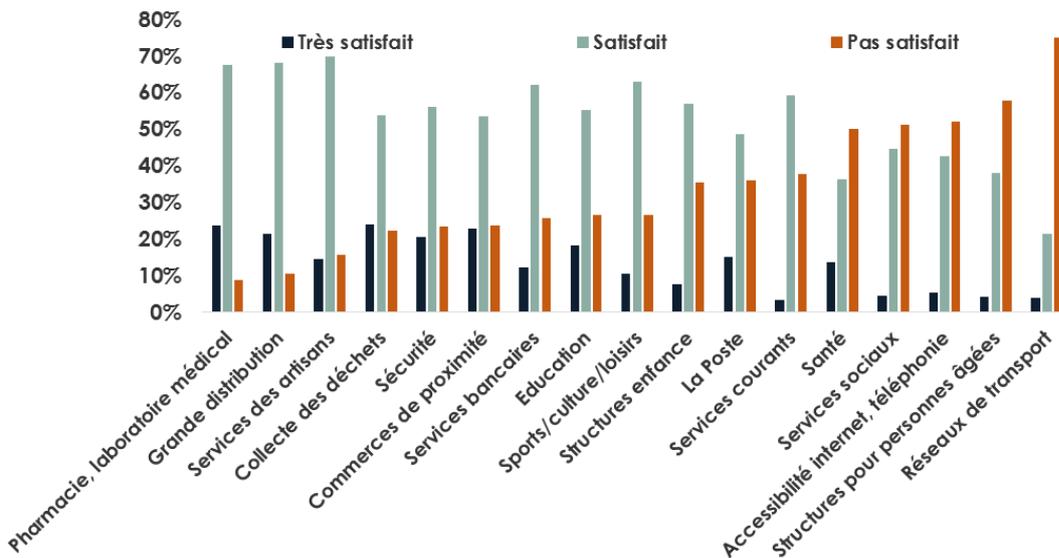
En revanche, 18 % des individus interrogés déclarent ne pas avoir de connexion internet à leur domicile. Une partie de ces usagers est donc potentiellement en difficulté dans la réalisation des démarches dématérialisées (cf. partie numérique).

Equipement des répondants



Perception de la qualité des services haut-saônois

Parmi les services suivants, quel est votre degré de satisfaction sur leur fonctionnement ?



Source : Conseil départemental - Nombre total de répondants : 163

En moyenne, 66 % des répondants se disent « très satisfaits » ou « satisfaits » des services au public retenus ci-dessous. Cependant le degré de satisfaction varie fortement selon les services.

Ainsi, au moins 70 % répondants se déclarent « satisfaits » ou « très satisfaits » des services suivants :

- Pharmacies et laboratoires médicaux
- Grande distribution (hyper, supermarchés...)
- Services des artisans (plombier, électricien, coiffeur...)
- Collecte des déchets
- Sécurité (pompiers, gendarmerie, police)
- Commerces de proximité (boulangerie, boucherie, station-service)
- Services bancaires
- Education (écoles, collèges, lycées)
- Sports/culture/loisirs

Au contraire, 50 % des répondants ou plus se déclarent insatisfaits des services suivants :

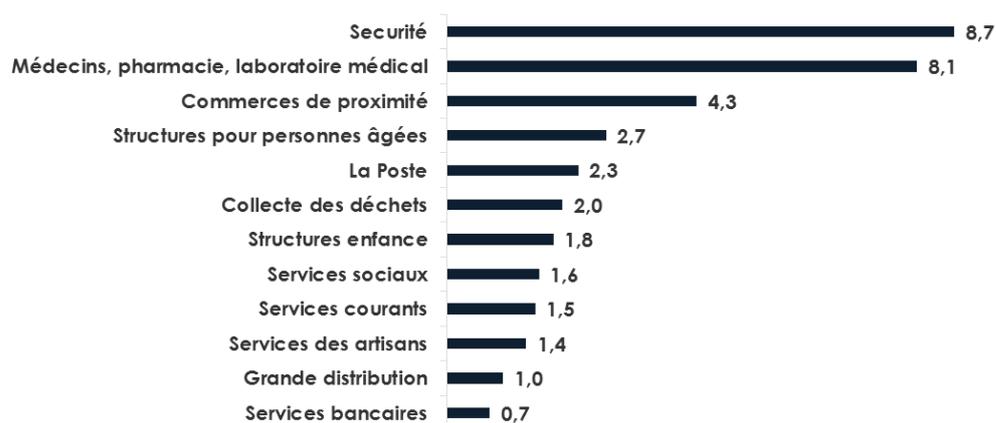
- Santé (médecin, kiné, infirmier, dentiste...)
- Services sociaux (Pôle emploi, CAF, Centre médico-social...)
- Accessibilité internet, téléphonie
- Structures pour personnes âgées
- Réseaux de transport (bus, train...)

La mobilité est un enjeu particulièrement prégnant puisque 75 % des répondants ne sont pas satisfaits des réseaux de transports du département.

Les services jugés prioritaires par les répondants

Les services de sécurité et les services de santé apparaissent très clairement comme les services les plus importants aux yeux des répondants (respectivement 69 et 57 répondants les ont placés en première position).

Classez du 1er au 5ème, par ordre de priorité décroissant, les 5 services les plus importants à vos yeux (0 = le moins important)



Source : Conseil départemental - Nombre total de répondants : 162

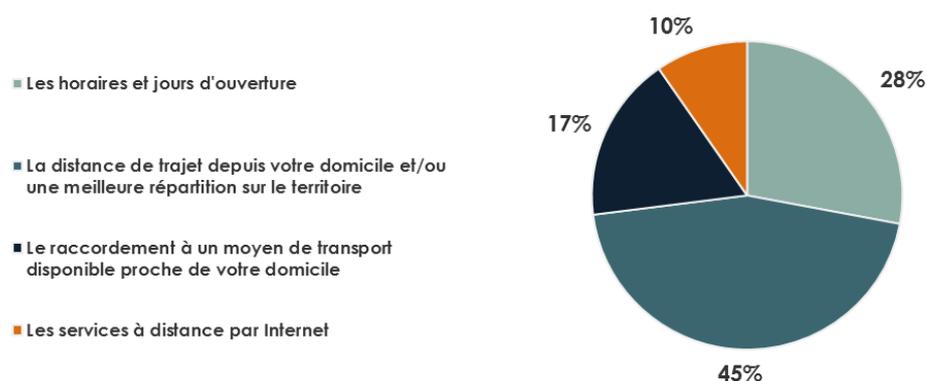
Les commerces de proximité se placent en 3ème position (98 répondants les considèrent comme l'un des 5 services prioritaires), d'ailleurs bien avant la grande distribution, qui n'a été considérée comme l'un des 5 services prioritaires que par 23 répondants.

Les structures pour personnes âgées sont majoritairement jugées prioritaires et arrivent en 4^{ème} position. Ce résultat est en partie dû au profil des répondants (42 % des répondants sont retraités).

Les leviers d'amélioration des services au public

Le critère de proximité physique des services est apparu comme le principal levier d'amélioration de l'accessibilité des services au public (45 %), après la question des horaires et jours d'ouverture (28 %), du maillage du réseau de transports publics (17 %) et de la facilité d'accès aux services dématérialisés (10 %).

Que faut-il améliorer pour une meilleure accessibilité ?

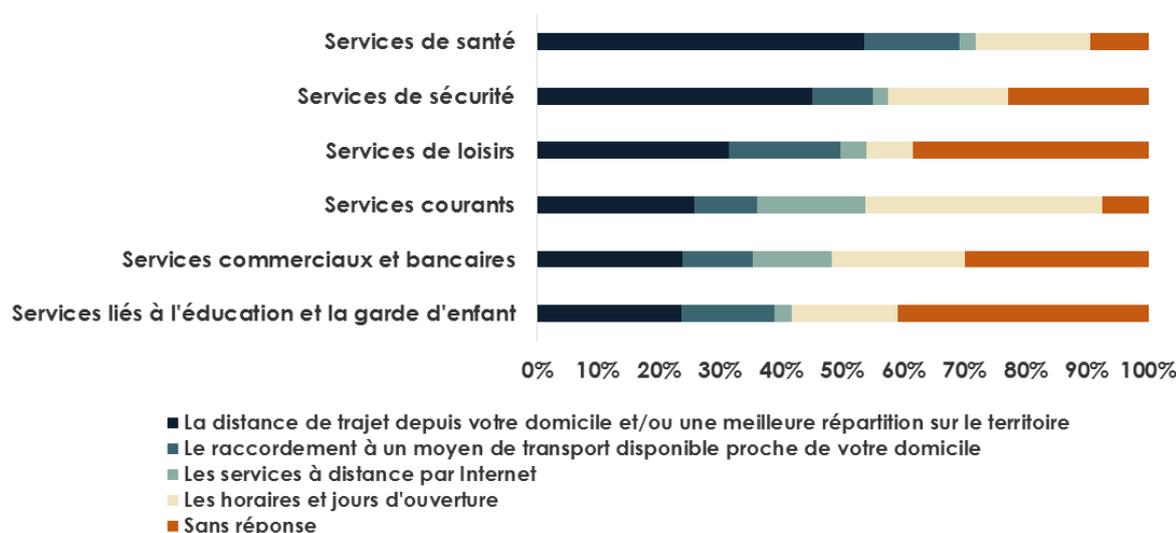


Source : Conseil départemental - Nombre total de répondants : 151

Le graphique suivant permet d'affiner ces résultats par catégorie de services.

Il est intéressant de remarquer que le critère de proximité physique des services (distance de trajet depuis le domicile et/ou meilleure répartition sur le territoire) est considéré par les répondants comme un levier d'amélioration de l'accessibilité en priorité pour les services de santé (54 %) et les services de sécurité (45 %). Cela fait écho à un faible taux de médecins spécialistes et à une répartition inégale des médecins généralistes dans le département (cf. partie santé).

Que faut-il améliorer pour une meilleure accessibilité ?



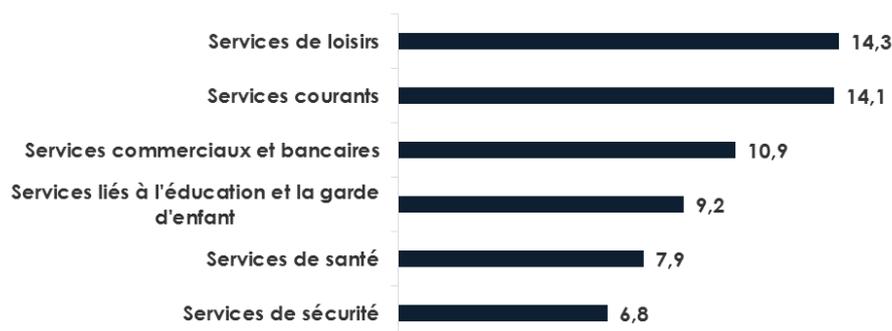
Source : Conseil départemental - Nombre total de répondants : 151

Les horaires et jours d'ouverture sont un levier d'amélioration particulièrement important pour les « services courants » (39 %). L'amélioration des services à distance par internet pour les services courants (préfecture, ERDF...) a également été mis en lumière par les répondants de l'enquête (18 %). La facilité d'utilisation des démarches en ligne reste donc un enjeu prégnant pour l'accès à ces services.

Par ailleurs, le « raccordement à un moyen de transport disponible » est particulièrement important pour les services de loisirs.

Le temps de trajet jugé acceptable

Quel temps de trajet maximum depuis votre domicile vous paraît normal pour accéder aux services (temps moyen en minutes) ?



Source : Conseil départemental - Nombre total de répondants : 159

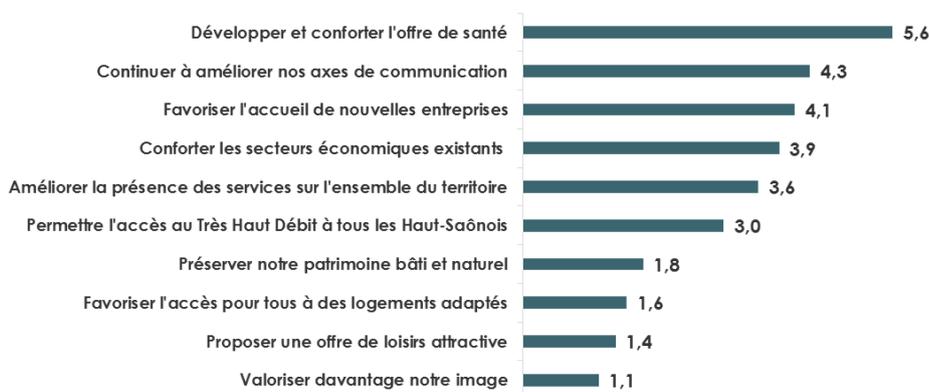
Confirmant les constats précédents, les services devant être au plus proche des usagers selon les répondants sont les services de sécurité (6,8 minutes) et les services de santé (7,9 minutes).

Au contraire, les répondants sont prêts à effectuer un trajet deux fois plus long afin d'accéder aux services de loisirs (14,3 minutes) et aux services courants (14,1 minutes).

Les conditions de l'attractivité du territoire

En lien avec les constats précédents, « développer et conforter l'offre de santé » est vu comme le critère primordial afin d'améliorer l'attractivité du territoire, tout comme l'amélioration des axes de communication (placée en seconde position parmi les éléments jugés prioritaires pour l'avenir de la Haute-Saône).

Classez du 1er au 5ème, par ordre de priorité décroissant, les 5 éléments que vous jugez prioritaires (0 = le moins important)



Source : Conseil départemental - Nombre total de répondants : 159

Le critère de l'attractivité économique, jusqu'ici non évoqué dans le questionnaire, est mis en lumière ici. En effet, selon les répondants, « favoriser l'accueil de nouvelles entreprises » et « conforter les secteurs économiques existants » font partie des éléments prioritaires qui attireront de nouveaux habitants et permettront aux haut-saônois de bien vivre et de rester dans le département.

L'amélioration de la présence des services sur l'ensemble du territoire confirme l'enjeu de maintien d'un niveau de services sur l'ensemble du territoire.

Les grands enseignements de l'enquête

« Profil type » du répondant à l'enquête :

- Majoritairement des femmes, entre 51 et 65 ans, en couple avec enfants et salariées
- Un équipement important (96 % ont une voiture, 96 % un téléphone portable, 82 % une connexion Internet au domicile)

Sur la satisfaction des services au publics :

66 % de satisfaction générale sur les services retenus dans l'analyse

50 % de non-satisfaction sur les services suivants : santé, services sociaux (Pôle emploi, CAF, Centre médico-social...), accessibilité internet et téléphonie mobile, structures pour personnes âgées, réseaux de transport

Sur les services jugés prioritaires par les répondants :

Les services de sécurité (police, gendarmerie), la santé (médecins, infirmiers, kinésithérapeute) et les commerces de proximité

Les leviers d'amélioration des services au public :

La proximité physique des services (45 %), la question des horaires et jours d'ouverture (28 %), le maillage du réseau de transports publics (17 %) et de la facilité d'accès aux services dématérialisés (10 %)

La proximité : premier levier d'amélioration identifié pour les services de santé, tout comme les horaires d'ouverture ou la facilitation des démarches à distance pour les services courants.

Le temps de trajet jugé acceptable :

Des services de sécurité (moins de 7 minutes) et de santé (moins de 8 minutes) qui apparaissent comme les services devant être au plus près de la population

À l'inverse, des services de loisirs ou des services courants qui peuvent être plus éloignés (plus de 14 minutes).

Les conditions de l'attractivité du territoire

1. « Développer et conforter l'offre de santé »
2. « l'amélioration des axes de communication »
3. « favoriser l'accueil de nouvelles entreprises »
4. « conforter les secteurs économiques existants »
5. « Améliorer la présence des services sur l'ensemble du territoire »

Annexe 1 : les acteurs rencontrés

M. Yves Krattinger, Président du Conseil départemental de Haute-Saône

Mme Marie-Françoise Lecaillon, Préfète de Haute-Saône

M. Alain Chrétien, Député-Maire de Vesoul, Président de l'Association des Maires de Haute-Saône

M. Jean-Paul Carteret, Maire de Lavoncourt, Président de l'Association des Maires Ruraux de Haute-Saône

M. Serge Bianconi, Directeur adjoint de la Direction de la Solidarité et de la Santé Publique (DSSP)

Mme Elodie Dussaucy, Responsable Insertion et Actions Sociales à la DSSP

M. Thierry Poncet, Directeur de la Direction Départementale des Territoires de Haute-Saône

M. Thomas Clément, Directeur de la Direction Départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations de la Haute-Saône

M. Jean-Paul Joubert, Directeur départemental des finances publiques de Haute-Saône et Mme Isabelle Morgat, Administratrice des Finances Publiques de Haute-Saône

M. Stéphane Vennet, Création d'entreprise, développement et suivi d'entreprise, Chambre de Métiers et de l'Artisanat de Haute-Saône

Pierre Gorcy, Responsable de la Délégation départementale de la Haute-Saône, ARS Bourgogne Franche-Comté

M. Sébastien Chipeaux, Responsable du Pôle SIG, Haute-Saône Numérique

Annexe 2 : Glossaire

AAH : Allocation Adulte Handicapé

APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie

AMF : Association des Maires de France

ARS : Agence Régionale de Santé

ASE : Aide Sociale à l'Enfance

CAF : Caisse d'Allocations Familiales

CARSAT : Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

CC : Communauté de communes

CCI : Chambre de Commerce et d'Industrie

CGET : Commissariat Général à l'Egalité des Territoires

CIDFF : Centres d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles

CIR : Comité interministériel aux ruralités

CMA : Chambre des Métiers et de l'Artisanat

CMS : Centre Médico-Social

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

DEFM : Demandeurs d'Emploi en Fin de Mois

DIRRECTE : Direction Régionale des Entreprises de la Concurrence de la Consommation du Travail et de l'Emploi

DGFIP : Direction Générale des Finances Publiques

DREAL : Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement

DTS : Délégation Territoriale des Solidarités

EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

ESAT : Établissement et Service d'Aide par le Travail

EPCI : Établissement Public de Coopération Intercommunale

FISAC : Fonds d'intervention pour les services, l'artisanat et le commerce

INSEE : Institut National des Statistiques et des Etudes Economiques

MSA : Mutuelle Sociale Agricole

MSAP : Maisons de Service au Public

MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire

PACT : Programme d'Actions Concertées et Territoriales

PCH : Prestation de Compensation du Handicap

PMI : Protection Maternelle et Infantile

PRS : Projet Régional de Santé

RSA : Revenu de Solidarité Active

SAMSAH : Services d'Accompagnement Médico-social des Adultes Handicapés

SAVS : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

SCoT : Schéma de Cohérence Territoriale

SDAASAP : Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public

SDTAN : Schéma Directeur Territorial de l'Aménagement Numérique

SDCI : Schéma Départemental de Coopération Intercommunale

SRADDT : Schéma Régional d'Aménagement et de Développement Durable du Territoire

TCSP : Transports en Commun en Site Propre