

PRÉFET DE LA CHARENTE

Schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public pour le département de la Charente



2017-2023

Sommaire

Introduction.....	5
1 Enjeux et objectifs du SDAASP.....	7
1.1 Le contexte réglementaire.....	7
1.2 Le contenu du schéma départemental de l'amélioration de l'accessibilité des services au public.....	7
2 Élaboration du SDAASP.....	7
2.1 L'élaboration du schéma.....	7
2.2 La gouvernance de l'élaboration.....	8
2.2.1 Le comité de pilotage.....	8
2.2.2 Le Comité technique.....	8
2.3 Les méthodes de diagnostic retenues.....	8
2.4 Le choix des services.....	9
2.5 L'enquête habitants.....	13
2.6 L'enquête opérateurs.....	13
2.7 L'enquête collectivités.....	13
3 Diagnostic de la situation en Charente.....	14
3.1 Le département de la Charente.....	14
3.2 Services.....	18
3.2.1 Résultats de l'enquête habitants.....	18
3.2.2 Constat sur l'accessibilité des services au regard des enquêtes et des entretiens.....	20
3.2.2.1 <i>Services de santé</i>	20
3.2.2.2 <i>Mobilités et transports</i>	21
3.2.2.3 <i>Réseaux TIC</i>	21
3.2.2.4 <i>Services sociaux</i>	22
3.2.2.5 <i>Les services à usage ponctuel</i>	22
3.2.2.6 <i>Services au public du quotidien</i>	23
3.2.2.7 <i>L'éducation</i>	24
3.2.2.8 <i>Services de l'emploi</i>	25
3.2.2.9 <i>Services de sécurité</i>	25
3.2.2.10 <i>Prise en charge de l'enfance</i>	26
3.2.2.11 <i>Temps moyen d'accès aux services</i>	26
3.2.2.12 <i>L'accessibilité des services au public dans les quartiers prioritaires de la ville</i>	27
4 Plan d'actions.....	30
Annexe 1 - Fiches actions.....	33
1. Mobilités et transports.....	35
2. Numérique.....	45
3. Services au public du quotidien.....	69
4. Services au public à usage ponctuel.....	87
5. Accès aux soins.....	113
6. Services sociaux.....	125
7. Prise en charge de l'enfance.....	141
8. Éducation.....	145
9. Services d'accès à l'emploi.....	147
10. Gouvernance et suivi du SDAASP.....	153
Annexe 2 – Arrêté préfectoral et délibération du Conseil départemental de la Charente approuvant le schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public	159

Introduction

Ce schéma départemental et le plan d'actions qu'il contient sont le fruit de plusieurs volontés :

-Celle du législateur qui, avec la loi NOTRe a voulu garantir un égal accès aux services, marchands et non marchands, en tout point du territoire, en prescrivant à l'État et aux Conseils départementaux d'élaborer de tels documents d'orientation et d'actions ;


-Celle des charentaises et charentais qui ont bien voulu répondre à l'enquête menée auprès d'eux afin de mieux cerner leurs attentes ;

-Celle des collectivités, EPCI, Pays et PETR qui se sont, avec beaucoup d'énergie emparés de ces sujets pour contribuer aux réflexions et propositions d'actions ;

-Celle enfin de tous les partenaires qui ont accepté d'apporter leurs diagnostics et engagements concrets pour améliorer l'accès aux services au public, afin de réduire le plus possible les inégalités entre les territoires ;

Ce document n'est pas figé pour les six années à venir. Il a vocation à s'ancrer dans les territoires et s'adapter constamment aux besoins qui émergeront..

Merci à toutes celles et ceux qui ont permis de finaliser cette première version du schéma dans les délais prescrits par la loi et contribueront encore à l'enrichir.



Pierre NGAHANE



François BONNEAU

1 Enjeux et objectifs du SDAASP

1.1 Le contexte réglementaire

Le 30 Avril 2013, Cécile Duflot, ministre de l'Égalité des territoires et du Logement confiait aux députés Carole Delga et Pierre Morel-à-L'Huissier la mission parlementaire à l'origine de la loi NOTRe. La lettre de mission pour l'amélioration de la qualité et de l'accessibilité des services au public dans les territoires fragiles présentait les enjeux en ces termes : « *Déjà confrontés à des difficultés accrues (éloignement, désindustrialisation, chômage, faiblesse des niveaux de qualification et de revenus,...), certains territoires fragiles (zones rurales, quartiers défavorisés, ...) sont frappés par une « fracture territoriale » se matérialisant par un déficit de services (publics et privés) et qui tend à creuser encore les écarts existants en termes de dynamisme économique, d'attractivité et de qualité de vie.* »

Dans son article 98 (applicable au 1er Janvier 2016), la loi portant nouvelle organisation territoriale de la République (NOTRe), promulguée le 7 août 2015, prévoit la mise en place de schémas départementaux d'amélioration de l'accessibilité des services au public (SDAASP) : « *Sur le territoire de chaque département, l'Etat et le Département élaborent conjointement un schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public, en associant les établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre. Ce schéma définit, pour une durée de six ans, un programme d'actions destiné à renforcer l'offre de services dans les zones présentant un déficit d'accessibilité des services.* »

La mise en place des schémas départementaux d'amélioration de l'accès aux services fait partie des mesures proposées par le gouvernement lors des différents Comités Interministériels aux Ruralités (CIR) qui visent à faciliter le quotidien des habitants des territoires ruraux et à dynamiser le développement local.

1.2 Le contenu du schéma départemental de l'amélioration de l'accessibilité des services au public

La réalisation des SDAASP répond à deux objectifs principaux.

Objectif n°1 – Faire un diagnostic croisant les besoins et l'offre de services

Il s'agit d'une part d'identifier les déficits existants en matière d'accès aux services essentiels sur le territoire départemental et les zones les plus concernées puis, sur la base du recueil des besoins, d'analyser, à l'échelle du département, l'adéquation entre besoins et offre de services afin d'identifier les écarts existants.

Objectif n°2 – Définir un plan d'amélioration de l'accessibilité des services

Il s'agit d'identifier, à partir de ces écarts, les facteurs clés du maintien ou de l'amélioration de leur accessibilité à déployer dans le cadre du schéma. Ces facteurs d'amélioration doivent être déclinés et précisés dans le cadre d'un plan d'action pluriannuel d'une durée de 6 ans.

2 Élaboration du SDAASP

2.1 L'élaboration du schéma

Le schéma a été réalisé par les services de l'État (Préfecture, assistée de la Direction départementale des territoires) et du Conseil départemental de la Charente.

Un bureau d'études a été missionné pour réaliser le diagnostic préalable à l'élaboration du schéma, sauf sur le périmètre de la communauté d'agglomération du Grand Angoulême qui avait fait l'objet d'un diagnostic en 2015 dans le cadre de la mise en œuvre de la politique de la ville.

2.2 La gouvernance de l'élaboration

2.2.1 Le comité de pilotage

La méthode de travail privilégiée par les copilotes s'est voulue fortement partenariale. Ainsi, l'ensemble de la démarche a été suivi par un comité de pilotage élargi, composé des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) et des opérateurs de services.

Ce COPIL s'est réuni 3 fois sous la co-présidence du Préfet et du Président du Département, lors du lancement de la démarche, de la présentation du diagnostic et des pistes d'amélioration, de la présentation du schéma avant consultation réglementaire des collectivités.

Composition du COPIL présidé par le préfet et le président du Conseil départemental :

- Secrétaire Général de la Préfecture
- Sous-Préfets d'arrondissement
- Direction départementale des finances publiques
- Direction départementale des territoires
- Agence régionale de santé
- INSEE
- Caisse d'allocations familiales
- Mutualité sociale agricole
- Pays et PETR
- Communauté d'agglomération du Grand Angoulême
- Communautés de communes
- Association des maires de la Charente
- Commission départementale de présence postale territoriale
- Réseau la Poste
- Pôle emploi
- Caisse primaire d'assurance maladie
- GRDF
- Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

2.2.2 Le Comité technique

Un comité technique composé des services de la préfecture, de la DDT, du Conseil départemental et de l'INSEE s'est réuni à plusieurs reprises pour :

- définir le contenu attendu du SDAASP
- rédiger le cahier des charges de la mission du bureau d'études
- suivre le travail du bureau d'études
- organiser la consultation du public, des collectivités, des opérateurs, les entretiens avec les collectivités
- préparer les réunions des comités de pilotage
- rédiger le SDAASP

2.3 Les méthodes de diagnostic retenues

La réalisation du diagnostic du SDAASP de la Charente s'est organisée sur un calendrier de 7 mois, de mars à septembre 2016.

Elle a compris différentes étapes et actions notamment :

-l'animation, du 27 au 29 avril de réunions territoriales par territoire de Pays, mobilisant les EPCI du territoire ;

-la réalisation d'une enquête individualisée auprès des 19 EPCI de la Charente ;

-une enquête auprès des usagers des services réalisée en mai 2016 (formulaire en ligne et formulaire papier), qui a permis d'analyser les besoins et l'accessibilité des services à partir d'un échantillon représentatif de 800 habitants du département (hors agglomération d'Angoulême) ;

-la réalisation d'entretiens auprès de l'ensemble des opérateurs de services et têtes de réseau représentatives des professionnels assurant les services étudiés ;

-une analyse comparative des caractéristiques des territoires d'EPCI, notamment sur la base d'indicateurs sociodémographiques ;

-la production d'indicateurs et de cartographies « isochrones », relatives aux temps de trajets routier nécessaires pour l'accès à chacun des 40 services analysés.

- des groupes de travail (sur les thèmes des transports et mobilités, de l'accès aux services partout et pour tous par l'innovation et la mutualisation, de l'accès à l'éducation et de l'accès aux services de santé) ont permis de partager les constats issus du diagnostic et de définir les principales pistes d'actions à mener pour répondre aux enjeux identifiés.

2.4 Le choix des services

Le comité technique a décidé de s'appuyer sur la base permanente des équipements de l'INSEE (BPE 2014).

La base permanente des équipements (BPE) est destinée à fournir le niveau d'équipements et de services rendus par un territoire à la population.

Cette base permet de produire différentes données, comme la présence ou l'absence d'un équipement, la densité d'un équipement, ou un indicateur de disponibilité d'un équipement du point de vue des habitants, toutes ces données étant rapportées à une zone géographique qui peut être infra-communale (Iris).

Les équipements de la BPE sont répartis en trois gammes :

- Gamme de proximité (temps d'accès moyen en heures creuses par la route : 7 minutes) : école maternelle, médecin, pharmacie, boulangerie, bureau de poste...

- Gamme intermédiaire (temps d'accès moyen en heures creuses par la route : 15 minutes) : collège, orthophoniste, supermarché, police, gendarmerie ...

- Gamme supérieure (temps d'accès moyen en heures creuses par la route : 30 minutes) : lycée, maternité, hypermarché, agence Pôle Emploi...

Pour le diagnostic, le comité technique a retenu 40 services, les données étant essentiellement issues de la BPE, et de les regrouper en 10 thèmes selon le tableau ci-après.

Ces services ont été sélectionnés sur la base des 5 critères d'évaluation du caractère essentiel à la vie quotidienne sur un territoire :

- Critère n°1 - Les services essentiels à la vie quotidienne des habitants : l'importance d'un service sur la vie quotidienne des habitants est notamment déterminée par sa fréquence d'usage. Doivent donc être traités en priorité les services présentant un usage fréquent.

- Critère n°2 – Les services présentant un enjeu sanitaire, de sécurité ou social : ce critère cible certains types de services mettant en jeu la santé, la sécurité ou encore la capacité de la collectivité à assurer son rôle social.

- Critère n°3 – Les services relevant du « confort » ne sont pas prioritaires : au-delà de la fréquence d'usage, la priorité qui doit être donnée aux services indispensables à la vie quotidienne, amène à considérer comme non prioritaires les services relevant du confort (sports, loisirs, culture, ...).

- Critère n°4 – Les services aux entreprises ou aux touristes sont hors périmètre : Sont concernés en priorité les services bénéficiant aux usagers résidant au sein du territoire étudié.

- Critère n°5 – La capacité d'intervention des acteurs impliqués dans le SDAASP : Il est important de prendre en considération la capacité des parties prenantes à agir sur les services présentant des défauts d'accessibilité.

Les services relevant du « confort » (sport, loisir, culture) ou ciblant exclusivement les entreprises, n'ont pas été retenus dans ce périmètre.

Thèmes	Services
Mobilités et transports	Transports en commun
	TEC interurbain départemental (Données CD)
	TEC EPCI (données consolidées EPCI)
	Lignes TER et INTERCITES (données SNCF)
	Transport à la demande (données consolidées EPCI)
	Covoiturage
Réseaux TIC	Couverture adsl / fibre (données CD)
	Zones blanches 2G (données CD)
Services au public du quotidien	Poste
	Bureaux de poste (données BPE)
	Relais postal commercial (données BPE)
	Agence postale communale (données BPE)
	Boulangerie (données BPE)
	Alimentations (données BPE)
	Multiplis ruraux
	Pharmacie (données BPE)
	DAB (données BPE et Crédit Agricole)
	Stations-services (données BPE et pages jaunes)
Services ponctuels	Trésorerie – DDFIP
	CAF
	CPAM
	MSA
	CARSAT
Sécurité	SDIS (données CD)
	Gendarmerie (Données BPE et Gendarmerie)
Services de santé	Hôpitaux: services d'urgence (Données BPE)
	Hôpitaux: maternités (Données BPE)
	Médecins généralistes (Données BPE)
Services sociaux	Centres d'Action Sociale – CCAS-CIAS (données consolidées EPCI)
	Centres médico Sociaux (MDS) (données CD)
	Établissements d'accueil personnes âgées (données CD et BPE hors département)
	Établissements d'accueil personnes handicapées (données CD)
	Aide à domicile/ SAD (données EPCI ou CD)
	Personnes âgées: services de repas à domicile
Prise en charge de l'enfance	Soins et aide à domicile (données CD)
	Accueil petite enfance
	Assistants maternelles (CD)
	Établissements d'accueil du jeune enfant (données EPCI)
	Accueil enfance
	Centres de Loisir sans hébergement (Site Internet de la CAF)
Éducation	Foyers ruraux (DDCSPP)
	Écoles maternelles (données BPE)
	Écoles élémentaires (données BPE)
	Collèges (données CD sur le Dpt+ BPE hors Dpt)
	Lycées (données CD sur le Dpt + BPE hors Dpt)
Emploi	Pôle emploi
	Cap emploi
	Missions locales

Tableau des services par thèmes

Chaque service a fait l'objet d'une cartographie faisant apparaître :

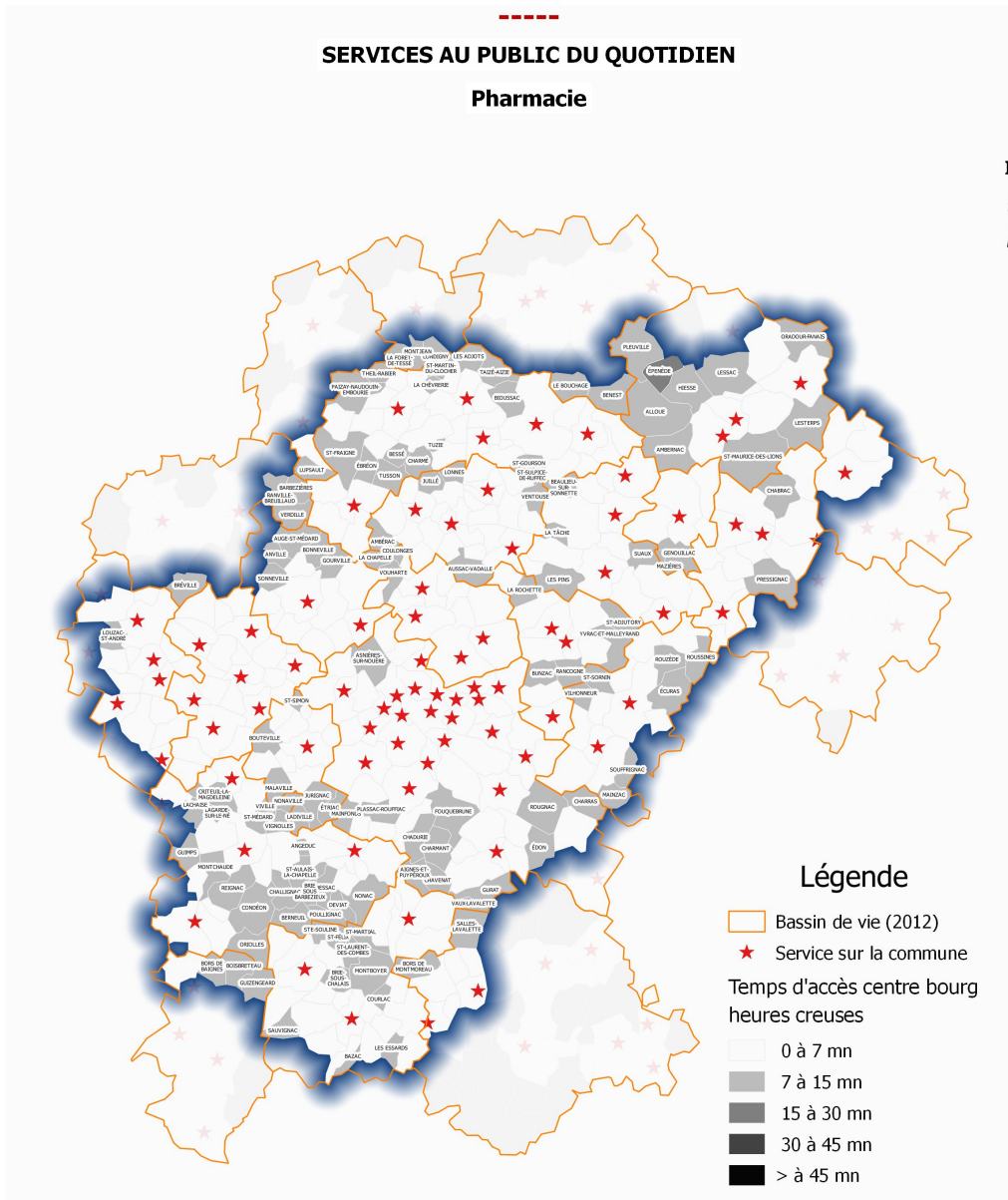
- 1) par des points les sites de présence des services à la commune (centroïde),
- 2) par des aplats de couleur les tranches de temps d'accès routier en heures creuses (moins de 7 minutes, de 7 à 15 minutes, de 15 à 30 minutes, de 30 à 45 minutes, au-delà de 45 minutes) au service le plus proche. Les temps d'accès sont calculés à partir du distancier METRIC de l'INSEE.



Seuil d'acceptabilité

SERVICES AU PUBLIC DU QUOTIDIEN

Pharmacie



Sources de données : INSEE (Métric - Bassins de vie 2012 - BPE 2014)
Fonds cartographiques : IGN (GéoFLA)

Conception : DDT - 16 Teritéo

Édition du 13-04-2016

Exemple de carte localisant les pharmacies, avec les temps d'accès par commune

2.5 L'enquête habitants ¹

Elle a eu pour objectif, par commune, de :

- identifier les services utiles au quotidien et évaluer leur accessibilité.
- connaître les modes d'accès aux services (accès physique, téléphone, internet) et de réalisation des démarches administratives.

Un focus particulier a concerné la population agricole.

2.6 L'enquête opérateurs

Elle a eu pour objectif, par opérateur, de :

- présenter l'offre de service existante et sa présence territoriale.
- indiquer les publics visés ou les bénéficiaires.
- préciser les conditions d'accessibilité de l'offre de service (logique d'implantation, accessibilité horaire).
- indiquer les fréquences d'usage et les délais d'attente.
- faire connaître l'information disponible sur l'offre de service.
- indiquer les pistes et perspectives d'amélioration de l'accessibilité.

2.7 L'enquête collectivités

Elle a eu pour objectif, par territoire, de :

- présenter le territoire et sa population.
- préciser l'accessibilité des services essentiels su territoire.
- recenser les initiatives et projets d'amélioration de l'accessibilité des services.
- préciser l'offre de service et les publics visés.

Cette enquête a été suivie d'une rencontre avec les territoires pour déterminer les thèmes de services (santé, transports, sécurité,...) paraissant devoir faire l'objet d'une attention particulière pour chaque territoire.

Les conclusions de ces trois enquêtes ont contribué à la réalisation du diagnostic départemental présenté ci-après.

¹ Les résultats de cette enquête, qui a recueilli 1200 réponses, sont accessibles sur le site des services de l'État en Charente : www.charente.gouv.fr

3 Diagnostic de la situation en Charente ²

3.1 Le département de la Charente

Avec 59,2 hab. / km², la Charente se situe très en deçà de la densité moyenne nationale (103,4). Des écarts s'observent à l'intérieur du territoire avec notamment 28 hab. / km² dans l'arrondissement de Confolens.

Ces variations de densité impliquent des variations en termes d'offre de services, notamment au sein des zones les moins denses pour lesquelles les distances, et donc les temps de trajets routiers, sont plus importantes pour accéder à une offre de services de niveau équivalent.

Arrondissement	Densité de population
Angoulême	87 hab/km ² .
Cognac	62 hab/km ² .
Confolens	28 hab/km ² .

Source : RGP Insee



Des disparités territoriales en matière d'accès aux services

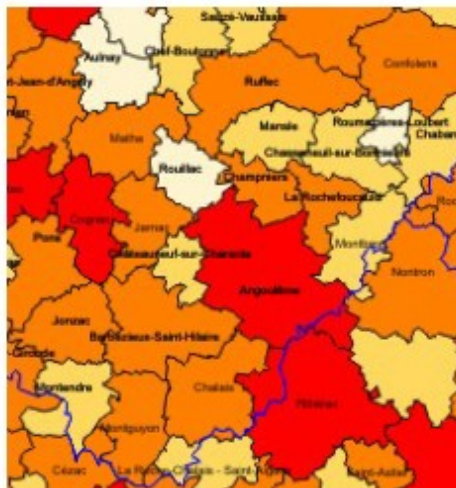
La structuration du territoire charentais présente la particularité d'être fortement tournée vers le bassin de vie d'Angoulême disposant de l'offre d'équipements et de services la plus étoffée et dont la zone de chalandise rayonne sur une partie importante du département. Comme le montre la carte, les bassins de vie périphériques, attirés par Angoulême présentent une autonomie moindre bien que l'offre de services intermédiaires soit globalement satisfaisante (de 25 à 31 équipements en général).



² La synthèse du diagnostic est consultable sur le site des services de l'État en Charente : www.charente.gouv.fr

Inversement, les bassins de vie situés au nord d'Angoulême (arrondissement de Confolens) présentent une plus forte autonomie malgré une offre moins riche.

Les bassins de vie de la Charente selon leur niveau d'équipement intermédiaire



Source: INSEE Poitou-Charentes

Nombre d'équipements de la gamme intermédiaire

- 31 équipements (maximum)
- de 25 à moins de 31 équipements
- de 20 à moins de 25 équipements
- de 14 à moins de 20 équipements

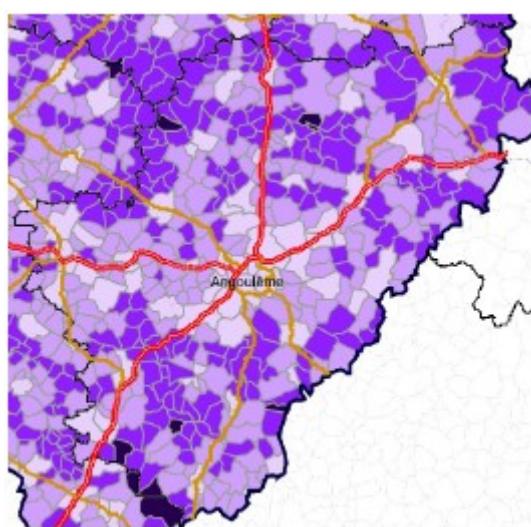
— Régions

Source : Insee - Base Permanente des Equipements 2010

Maillage et structuration territoriale (situation en 2016 lors de la réalisation du diagnostic)

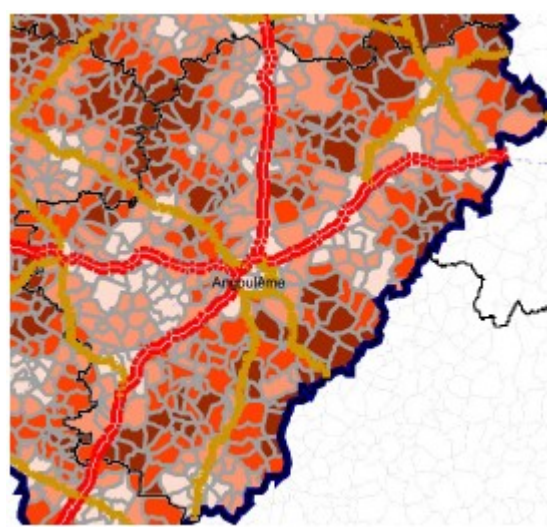
En matière de structuration territoriale, le département de la Charente s'organise, jusque fin 2016, autour de 404 communes réparties dans 19 Communautés de Communes et une Communauté d'Agglomération. Depuis le 1^{er} janvier 2017, la Charente compte 383 communes réparties dans 7 communautés de communes et 2 communautés d'agglomération.

Les deux villes moyennes du département, Angoulême 41 776 habitants et Cognac 18 611 habitants (population municipale de 2011), constituent des pôles de services importants. Le département est également maillé par un réseau de pôles intermédiaires (on compte 7 villes de plus de 5000 habitants hors Angoulême et Cognac) : Soyaux, Ruelle sur Touvre, La Couronne, Saint-Yrieix-sur-Charente, Gond Pontouvre, L'Isle d'Espagnac, Champniers, et par une multitude de petits pôles de proximité permettant l'accès aux services du quotidien (Chalais, Jarnac, Barbezieux, Ruffec, Confolens...). Cette structuration explique des temps d'accès aux services de la gamme de proximité et intermédiaire relativement contenus. Pour rappel, l'INSEE considère que le temps acceptable pour accéder à un service de la gamme intermédiaire est de 15 minutes et de 7 minutes pour la gamme de proximité.



Temps moyen d'accès aux équipements de la gamme de proximité

■ 7 minutes et au-delà	■ de 2 à moins de 4 minutes
■ de 4 à moins de 7 minutes	■ moins de 2 minutes



Temps moyen d'accès aux équipements de la gamme intermédiaire

■ 11 minutes et au-delà	■ de 7 à moins de 9 minutes
■ de 9 à moins de 11 minutes	■ moins de 7 minutes

Source : INSEE BPE 2011

Source : INSEE BPE 2011

En matière d'infrastructures de communication, le département est traversé du nord au sud par la RN 10 et d'est en ouest par la RN 141. Angoulême constitue le point de convergence de ces axes structurants et porteurs de dynamiques économiques. Pour l'histoire, la RN10 est la voie historique de l'axe Paris-Bordeaux. Cet axe a été dédoublé par l'autoroute A10, dont le tracé a été décalé à l'ouest pour des raisons économiques et touristiques privant le département de la Charente de l'autoroute. Le territoire bénéficie néanmoins du TGV (la ligne Paris-Bordeaux) notamment à Angoulême et Ruffec.

De plus, plusieurs fois par jour, les TER desservent depuis Angoulême :

- vers le nord en direction de Poitiers, les gares de Luxé et Ruffec ;
- vers le sud, en direction de Bordeaux, Chalais et Montmoreau ;
- vers l'ouest, en direction de Saintes et Royan, les gares de Châteauneuf-sur-Charente, Jarnac-Charente et Cognac ;

- vers l'est, en direction de Limoges, les gares de Ruelle-sur-Touvre, La Rochefoucauld, Chasseneuil-sur-Bonnieure, Roumazières-Loubert, Exideuil-sur-Vienne et Chabanais.



Un territoire marqué par une évolution démographique contrastée

La carte ci-contre met bien en avant le caractère contrasté du territoire d'un point de vue démographique. En effet, si des communes apparaissent comme démographiquement dynamiques entre 1999 et 2012, comme c'est le cas pour les communes des EPCI proches d'Angoulême : CC Braconne et Charente, CC Boeme Charente Charraud, CC de la Vallée de l'Echelle, d'autres connaissent des évolutions négatives.

Cette relative concentration des communes où les variations de population sont les plus fortes, autour du pôle d'emplois constitué par Angoulême, peut s'expliquer d'une part, par le phénomène de la périurbanisation qui profite aux première et deuxième couronnes au détriment de la commune centre, et d'autre part, par la convergence des axes de communications (RN, TER, TGV), un facteur important d'attractivité territoriale.

A l'opposé, les communes situées aux marges du territoire départemental sont souvent confrontées à des évolutions démographiques négatives : CC du Pays d'Aigre, CC du Confolentais, CC de Haute Charente... Ces territoires sont en effet à la fois éloignés des pôles économiques (Angoulême et Cognac) et des axes structurants.

3.2 Services

De façon globale, les services pour lesquels des carences d'accessibilité ont été mises en avant sont principalement **les services de santé, les mobilités et transports et les réseaux TIC**. Les carences et les problématiques sur ces services concernent une large majorité des EPCI du territoire.

3.2.1 Résultats de l'enquête habitants

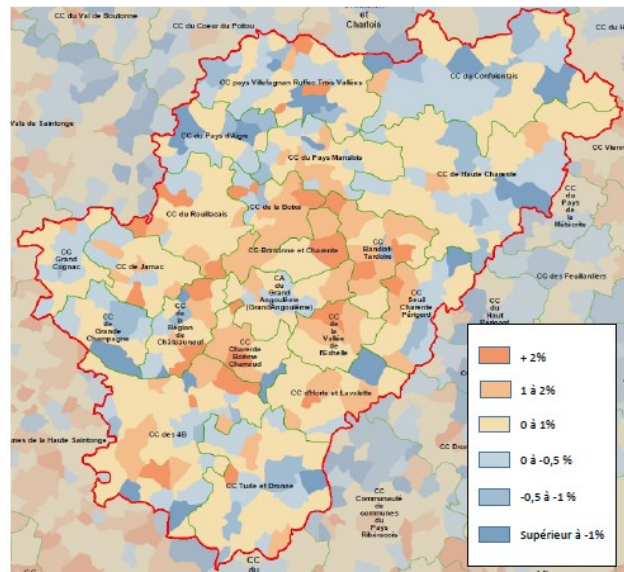
- Utilité des services dans la vie quotidienne

- Plus de 70% des répondants jugent internet et les médecins généralistes comme des services indispensables au quotidien.
- Les services jugés à plus de 50% comme indispensables correspondent souvent aux services au public du quotidien (boulangerie, alimentation, poste, station-service...).
- Les services jugés comme étant très peu utiles ou moins indispensables, correspondent davantage aux services à usage ponctuel (CAF, MSA, trésorerie...).

- L'accessibilité aux services

- Plus de 50% des répondants jugent que les alimentations, les boulangeries, les distributeurs de billets et les stations-services, services au public du quotidien, sont très accessibles.
- Inversement, 50% jugent que les services de prestations sociales et de mobilité (transport en commun) sont peu accessibles voire inaccessibles.

Variation annuelle de la population entre 1999 et 2012 par commune



Source : Observatoire des territoires - Recensement de la population 1999 et 2012

- Les services et leurs délais

- Sur l'ensemble des quatre services analysés (médecin, garde d'enfants, centre de loisirs et pôle emploi), les répondants jugent à moins de 50% des temps d'attentes importants et très importants.
- Concernant les services de garde d'enfants et de centre de loisirs les répondants observent très peu de délais d'attente pour obtenir une place, voire aucun (cité à plus de 40 % pour les deux).
- Les délais d'attente pour un rendez-vous chez un médecin généraliste et pôle emploi sont jugés plus importants selon les répondants. 40% en moyenne ont répondu avoir observé des délais importants voire très importants pour ces deux services.

- Les dépenses pour accéder aux services

- 59 % des répondants usagers affirment que les dépenses nécessaires pour accéder à certains services ne représentent pas une contrainte.

- Les modalités d'accès physique aux services

- Les modalités d'accès aux services les plus répandues chez les répondants usagers sont « Plutôt depuis leur domicile » ou « depuis leur domicile et lieu d'activité de manière indifférenciée ». La fréquence la plus répandue en termes d'accès aux services est à plus de 40% des citations « la journée, la semaine ».
- La modalité d'accès aux services la plus répandue chez les répondants usagers retraités et sans emploi est très majoritairement « plutôt depuis leur domicile » avec la fréquence « la journée, la semaine ».
- Les modalités d'accès aux services sont beaucoup plus diversifiées chez les actifs avec des fréquences à peu près équivalentes pour : « la journée, la semaine », « le week-end » et « le soir ». Concernant le lieu d'accès aux services la modalité la plus répandue est « depuis leur domicile et leur lieu de travail de manière indifférenciée ».
- Pour accéder aux services, la grande majorité des répondants usagers assurent utiliser un véhicule motorisé pour accéder aux services : 92 %.
- Parmi les usagers qui n'utilisent pas de véhicule motorisé pour accéder aux services, 62% jugent que les transports en commun ne leur permettent pas du tout d'accéder depuis leur domicile aux services qui leurs sont indispensables.
- Seuls 3% considèrent que les transports en commun permettent « tout à fait » d'accéder aux services depuis leur domicile.
- La grande majorité des répondants usagers, 79,51 %, jugent ne pas avoir de difficultés à accéder physiquement aux services.
- Seuls 6 % des répondants usagers n'ont pas pour habitude d'accéder à certains services par téléphone ou par internet.
- On remarque néanmoins, pour ce type de pratique, que l'âge est un facteur déterminant. En effet le taux des répondants usagers qui n'ont pas pour habitude d'accéder à certains services par téléphone ou par internet s'élève à 31% pour les plus de 75 ans.
- A noter également que ce taux est plus élevé que la moyenne chez les moins de 25 ans avec 13 %.
- 47 % des répondants qui déclarent ne pas accéder aux services à distance expliquent préférer l'accueil physique. 24 % des répondants soulignent la complexité des démarches à distance. Les raisons liées à internet (pas d'abonnement, ne pas savoir s'en servir et commune non couverte) représentent de façon cumulée 24 %.

- Réalisation des démarches administratives

- 50 % des répondants usagers affirment maîtriser certaines démarches mais également être confrontés à des difficultés pour d'autres. 10 % des répondants jugent avoir des difficultés avec les démarches administratives.

- Les difficultés avec les démarches administratives concernent davantage les moins de 25 ans et les plus de 75 ans.

- Information sur les services

- 62% des répondants usagers jugent que l'information dont ils disposent sur les services et leurs modalités d'accès est « suffisante pour une majorité de services ».

- A l'inverse, 30% des répondants pensent que l'information dont ils disposent est « insuffisante pour tous les services » et « insuffisante pour une majorité de services ».

3.2.2 Constat sur l'accessibilité des services au regard des enquêtes et des entretiens

3.2.2.1 Services de santé

- Services d'urgence

-3 zones d'éloignement apparaissent et ne disposent pas de médecins correspondant SAMU : secteur d'Aigre au nord-ouest, secteur d'Aubeterre – Chalais au sud, frange du département s'étendant de Villebois-Lavalette à Lésignac-Durand à l'est.

-la baisse de la démographie médicale engendre un effet report sur les urgences notamment dans les zones en carence.

-Il n'y a pas d'évolution de fréquentation justifiant une évolution des 5 services d'urgence existants.

- Maternités

-3 zones sont éloignées de plus de 45 minutes : secteur de Chalais au sud, secteur de Champagne-Mouton et secteur de Villefagnan au nord.

-la situation actuelle est issue de la suppression des maternités sous-fréquentées (300 naissances minimum).

-Deux centres périnataux de proximité ont été mis en place, à Ruffec et Barbezieux.

-A noter les difficultés pour recruter un obstétricien qui peuvent, à terme, menacer le maintien du service.

- Médecins (généralistes et spécialistes)

-1 commune sur 4 est localisée à plus de 7 minutes d'un médecin généraliste sans dépasser 15 minutes.

-La Charente a connu une baisse de 20% des médecins généralistes exerçant en libéral ou en mixte en 9 ans.

-Certains bassins de vie cumulent faible densité et forte diminution de la présence de médecins (Cognac, Barbezieux Saint-Hilaire, La Rochefoucauld,...).

-un âge moyen plus élevé cumulé à un non-renouvellement générationnel quasi certain (creux important à venir).

-un contexte d'augmentation des besoins de santé (notamment liée au vieillissement de la population).

-au-delà des généralistes, le manque de spécialistes pourrait, en Charente, devenir un problème chronique.

3.2.2.2 Mobilités et transports

- Transports interurbains et scolaires

-19 lignes, principalement utilisées par des scolaires, couvrent bien le territoire et convergent vers Angoulême.

-Une offre renforcée en périurbain avec création de services « express » et mise en place d'une tarification accessible et lissée.

-des lignes scolaires peu adaptées à une utilisation par toutes les catégories d'usagers.

- Les lignes TER

-4 lignes ferroviaires nord-sud et est-ouest, des fréquences variables (de 15 à 30 trains / j),

-des horaires plutôt adaptés aux heures de pointe et une desserte faible en heures creuses.

-Des améliorations et adaptations à prévoir notamment liées à l'arrivée de la ligne à grande vitesse Paris-Bordeaux.

-une ligne Angoulême à Limoges en mauvais état.

- Le transport à la demande (TAD)

-14 services de TAD, couvrent 10% du territoire mais pas les communes les plus éloignées des autres offres de transport.

-un service ancien qui reste confidentiel (manque de visibilité), peu utilisé (système de réservation un jour en avance).

-chèques Pass Charente Transport.

- Le co-voiturage

-des pratiques qui s'auto-organisent, principalement sur les trajets domicile-travail.

-une volonté départementale de développer un réseau d'aires de covoiturage.

-inventaire des points de regroupements sur les parkings existants.

-objectif de 30 aires inscrit dans l'Agenda 21 du Département à échéance 2020.

3.2.2.3 Réseaux TIC

- Couverture internet

-Excepté quelques centaines de lignes, l'ensemble de la population charentaise peut bénéficier d'un débit en 2 Mbps.

-une majorité de communes présente des taux de lignes éligibles à 3 Mbps par commune inférieurs à 50%.

-les usages d'internet se développent et le niveau de connectivité requis est en constante augmentation.

- Couverture mobile

-la couverture du territoire en téléphonie mobile s'est fortement améliorée ces 10 dernières années, notamment dans les zones urbaines ou périurbaines ou les centres-bourgs importants.

- une inadaptation du protocole « centre bourg zone blanche » notamment pour les hameaux isolés.
- de nombreuses zones défaillantes subsistantes.
- une explosion des usages du téléphone mobile via le smartphone (support internet, applications...).
- une fracture numérique qui risque de s'accroître avec l'arrivée des 3G et 4G.
- une nouvelle vague d'équipements en projet pour les zones dites stratégiques (sites touristiques, sites d'intérêt économique,...).

3.2.2.4 Services sociaux

- Les Maisons des solidarités (MDS)

- 80% des communes de la Charente à moins de 15 minutes d'une MDS ou d'une antenne, aucune à plus d'1/2 heure.
- des permanences bien localisées dans les zones les plus éloignées du réseau principal.
- les MDS pourraient constituer la base d'un réseau structurant pour l'accès aux services sociaux.
- absence de portail internet.

- Hébergements des personnes âgées (EPHAD)

- nombre de places et répartition territoriale relativement satisfaisants : aucune commune à plus de 15 minutes.
- une optimisation de l'existant devra être privilégiée.
- impacts du vieillissement sur la demande et sa réalité territoriale : réinterroger la répartition géographique de l'offre.
- le nombre de bénéficiaires ayant le statut handicapé entrant en EPHAD augmente régulièrement.

- Hébergements des personnes handicapées

- répartition territoriale relativement satisfaisante.
- la Charente était en déficit par rapport aux autres départements de la Région ex-Poitou-Charentes.
- trois projets, récents ou à venir vont améliorer la situation: + 65 places entre fin 2015 et fin 2017.
- des difficultés à répondre à des demandes portant sur des handicaps plus rares malgré des besoins de place limités.

- L'aide à domicile

- service qui couvre l'ensemble du territoire.
- à certaines périodes sur certains territoires, un relatif affaiblissement des capacités d'intervention au domicile peut être observé, mais il n'est pas systématique.

3.2.2.5 Les services à usage ponctuel

- Direction départementale des finances publiques (DDFIP) de la Charente

- la DDFIP rationalise son réseau de présence (8 sites fermés depuis 2008), en recherchant à se maintenir à moins d'une 1/2 heure.
- une accessibilité routière satisfaisante (10 minutes) mais une accessibilité globale jugée faible (horaires d'ouverture).
- l'obligation de télédéclarer pénalise les populations éloignées d'internet.

- CAF

-la CAF a remplacé des permanences par des points relais partenariaux (objectif d'un point d'accès numérique par bassin de vie).
 -Un effort pour améliorer l'accès aux droits à distance via le site www.caf.fr et différents types de médias.
 -le non accès aux droits subsiste cependant pour les publics très éloignés des outils numériques malgré une offre spécifique dédiée aux allocataires en difficulté.

- CPAM

-la CPAM développe aussi les partenariats pour un maillage territorial plus efficient (réponse de niveau 1).
 -favorise l'auto-administration via ses services dématérialisés afin d'optimiser un recours aux agents à réelle valeur ajoutée.
 -une démarche proactive auprès des usagers en difficulté si elle détecte un nonaccès au droit.

- MSA

-les implantations sont stables, mais le contexte budgétaire interroge la présence territoriale et nécessite des mutualisations. La MSA offre néanmoins la possibilité de se déplacer chez les assurés, mais cela reste très minoritaire.
 -elle développe ses services à distance (téléphone et en ligne).

- CARSAT

-la couverture physique a été rationalisée depuis 2006 via le regroupement sur certains sites mais ne devrait plus évoluer.
 -Au niveau téléphonique, il existe déjà une plate-forme téléphonique.
 - le renforcement des services en ligne fait partie des objectifs tout comme la participation aux maisons de service au public.

3.2.2.6 Services au public du quotidien

- La Poste

-une excellente couverture territoriale, mais des services jugés moins accessibles, du fait d'une accessibilité horaire limitée.
 -une forte baisse du recours aux services traditionnels (courrier) via les guichets : perte de rentabilité.
 -une nécessaire mutation des services et de la présence postale : numérique, facteur guichetier, offre « proxi », MSAP ...
 -une réorganisation pas toujours optimale et bien comprise par l'habitant.

- Alimentations et boulangeries

-un affaiblissement des zones de chalandise des commerces ruraux : déprise démographique et concurrence des commerces à proximité des bassins d'emplois pour les actifs.
 -une baisse de rentabilité et des difficultés de transmission qui menacent leur maintien.
 -des conséquences : quid des usagers peu mobiles et du dynamisme économique des territoires ruraux ?

- Les pharmacies

-une bonne couverture mais un nombre de pharmacies en baisse en Charente.
 -une activité exposée au déficit de médecins.
 -une possibilité de livrer au domicile et des web services peu développés.
 -crise de formation des préparateurs en pharmacie qui pose problème notamment dans les zones rurales éloignées.

- Les distributeurs automatiques de billets (DAB)

-une perte de rentabilité des DAB a engendré des suppressions mais ne devrait plus impacter la Charente.
 -2 « réseaux » de retrait alternatifs : points verts du Crédit agricole et la Poste.
 -La dynamique de retrait devrait se stabiliser, mais des évolutions pourraient accélérer la perte de rentabilité.

- Les stations services

-une très bonne couverture territoriale.
 -un modèle économique fragilisé : baisse démographique, coût de la mise aux normes et concurrence des grandes surfaces.
 -des risques de fermeture importants liés aux difficultés de reprise / transmission.

3.2.2.7 L'éducation

- Écoles maternelles et élémentaires

-des écoles accessibles.
 -la population scolaire n'a cessé de décroître, notamment dans les zones rurales peu attractives.
 -62% d'élèves accueillis dans des écoles de moins de 3 classes.
 -certaines écoles ne comptent que 11 ou 12 élèves par classe.
 -nécessité de regrouper les élèves et de mutualiser les moyens pour faire perdurer une offre éducative de qualité.

- Collèges

-la sectorisation, datant du milieu des années 1970, avait été définie sur la base des bassins de population.
 -la couverture du territoire s'est maintenue y compris dans les zones rurales malgré une légère baisse démographique.
 -le seuil de 15 minutes est largement respecté en Charente, seules 26 communes, se retrouvent au-delà.
 -Les projections indiquent une probable baisse des effectifs dans les années à venir (-5% environ).

- Lycées

-le seuil de 30 minutes maximum est totalement respecté en Charente, aucune commune ne se retrouve au-delà de ce seuil.
 -perspective de baisse des effectifs.
 -la taille des internats représente un véritable enjeu avec aujourd'hui des problèmes de tension sur les places.

3.2.2.8 Services de l'emploi

- Pôle emploi

- objectif de positionner tous les demandeurs d'emploi à moins de 30 minutes en voiture.
- 80% des communes respectent ce seuil. 75 communes, réparties sur 3 zones le dépassent.
- Pôle emploi réalise des entretiens délocalisés sur les sites du Département (9 MDS et les CCAS de Cognac et d'Angoulême).
- une offre de service 100% web a été développée: inscription, visio, web dating , ...
- un important travail d'information des partenaires sur la mise en place des services en ligne a été réalisé.
- les personnes maîtrisant peu la langue ou les outils informatiques peuvent rencontrer des difficultés pour y accéder.

- Cap emploi

- bon maillage du territoire (1 permanence supprimée) : l'ensemble des communes (sauf Combières) sont à moins de 30 min.
- recherche d'optimisation du temps de travail des agents : réflexion sur le déploiement d'entretiens à distance.
- réflexion sur le regroupement de permanences (Cap Emploi pourrait être intéressé par les nouvelles MSAP).
- certains lieux ne sont pas accessibles aux personnes à mobilité réduite et un travail devra être réalisé sur ce point.

- Mission locale (MLI)

- la quasi intégralité du territoire est à moins de 15 minutes mais sur la MLI Arc Charente, 75% des jeunes n'ont pas le permis et ses agents consacrent 1,5 ETP aux déplacements par an.
- l'arrivée de la Garantie jeune bouscule l'organisation actuelle et oblige les MLI à recentrer leur offre de services.
- une tentative de déploiement de services en visioconférence avait été réalisée vers 2010 mais le financement a été arrêté.
- inexistence ou faiblesse des sites web.

3.2.2.9 Services de sécurité

- Le SDIS

- une implantation afin de garantir des secours en moins de 20 minutes (arrêté du 1er Février 1978).
- un taux de renouvellement de sapeurs pompiers volontaires critique.
- affaiblissement des capacités d'intervention sur certaines parties du territoire (Chalais, Segonzac, Montmoreau, ...).
- une faible pérennité des engagements (38% des effectifs partent avant 5 ans d'engagement).
- risque de renforcer le manque d'encadrement en sous-officiers existant dans certains territoires.

- La gendarmerie

- la couverture territoriale vise à intervenir dans les 30 minutes au maximum.
- la plupart des communes sont localisées à moins de 15 minutes.
- la sectorisation n'est pas une limite et chaque citoyen est libre d'aller à la brigade de son choix.

-les habitants situés en limites départementales peuvent se rendre dans les brigades hors département.

3.2.2.10 Prise en charge de l'enfance

- Équipements d'accueil du jeune enfant (EAJE)

-la couverture territoriale en EAJE s'améliore avec 6 nouveaux centres d'accueil ouverts depuis 10 ans (+10%).

-certaines parties du territoire sont moins couvertes (1 zone en déficit : secteur de Champagne-Mouton) mais il y a aussi moins de jeunes enfants.

-sur certains secteurs, des délais peuvent s'observer pour obtenir une place en crèche (listes d'attente).

-des projets sont actuellement en cours de négociation, pour 50 places environ.

-Des difficultés liées :

1) à l'accueil des enfants porteurs de handicap.

2) aux parents en parcours de retour vers l'emploi ou travaillant en horaires atypiques.

- Accueil de loisirs sans hébergement (ALSH)

-avec seulement 13 communes à plus de 15 minutes, la couverture du territoire apparaît très satisfaisante.

-aucune zone de déficit chronique n'apparaît : les 12 communes éloignées sont relativement dispersées.

-l'offre d'accueil de loisirs sans hébergement couvre actuellement l'ensemble des besoins sur le territoire.

3.2.2.11 Temps moyen d'accès aux services

Les temps d'accès aux différents équipements sont supérieurs en Charente à ceux de la région Nouvelle-Aquitaine ou de Province.

Temps moyen d'accès aux services (en minutes)				
Zonage	Panier « vie courante » (1)	Panier « jeunes » (2)	Panier « parents » (3)	Panier « seniors » (4)
Charente	5,1	12,3	11,1	8,8
Nouvelle-Aquitaine	4,8	11,5	10,8	7,5
Province	4,5	10,9	10,2	7,3

Source : INSEE, BPE 2013, Distancier Métrix

(1) Panier « vie courante » : Banque – Caisse d'épargne, école de conduite, coiffure, restaurant, police, gendarmerie, bureaux de poste, supermarché, boulangerie, librairie, papeterie journaux, station service, épicerie, supérette, collège, école maternelle, école élémentaire, médecin généraliste, chirurgien dentiste, infirmier, pharmacie, laboratoire d'analyses médicales, personnes âgées – service d'aide, garde d'enfants d'âge préscolaire, salle ou terrain multisports.

(2) Panier « jeunes » : Agence de proximité Pôle emploi, école de conduite, agence de travail temporaire, centre de formation des apprentis (hors agriculture), maternité, spécialiste gynécologie médicale, gare, bassin de natation, tennis, athlétisme, plateau extérieur ou salle multisports, salle ou terrain spécialisé, cinéma.

(3) : Panier « parents » : agence de proximité Pôle emploi, collège, lycée d'enseignement général – technologique, lycée d'enseignement professionnel, école maternelle, école élémentaire, urgences, maternité, spécialiste gynécologie médicale, spécialiste pédiatrie, sage-femme, orthophoniste, orthoptiste, garde d'enfants d'âge préscolaire, enfants handicapés – soins à domicile, gare, bassin de natation, tennis, athlétisme, plateau extérieur ou salle multisports, terrains de grands jeux, salle ou terrain spécialisé, cinéma.

(4) : Panier « seniors » : magasin d'optique, urgences, médecin généraliste, spécialiste cardiologie, infirmier, masseur kinésithérapeute, pharmacie, laboratoire d'analyses médicales, personnes âgées – hébergement, personnes âgées - soins à domicile, personnes âgées – service d'aide, bassin de natation, boulodrome, tennis, plateau extérieur ou salle multisports, cinéma.

Hormis les bassins de vie dont le pôle de services se situe hors du département, c'est dans les bassins de vie de Confolens et de Chalais que les temps d'accès aux paniers sont globalement les plus longs.

Concernant le panier « seniors », il y a globalement peu de professionnels de la santé dans les bassins de vie de Montbron, Roumazières-Loubert et Chalais.

3.2.2.12 L'accessibilité des services au public dans les quartiers prioritaires de la ville

Les contrats de ville constituent le cadre unique de la mise en œuvre de la Politique de la Ville par la formalisation d'engagements pris par les acteurs locaux signataires et ce, au bénéfice des habitants des quartiers prioritaires de la Politique de la Ville (QPV).

En Charente, les QPV retenus en 2015 sont les suivants :

Ville de Cognac : « Crouin ». Le contrat de ville a été adopté le 23 avril 2015.

Communauté d'agglomération du Grand Angoulême : « Basseau-Grande Garenne », « Bel-Air Grand Font », « Ma Campagne », La Couronne (« étang des Moines »), Soyaux (« champ de manoeuvre »). Le contrat de ville a été adopté le 22 avril 2015.

Les sept priorités des contrats portent sur l'économie et l'emploi, le cadre de vie, l'enfance et la famille, la précarité, la culture, la santé et la sécurité. Chacune de ces priorités doit aboutir à la mise en œuvre d'actions concrètes pour apporter des réponses adaptées aux besoins de ces territoires.

Actuellement, les différents acteurs de terrain du Grand Angoulême ont créé des espaces d'accueil inconditionnel, sans rendez-vous, véritables relais de proximité entre les usagers et les administrations. Leur action tend à rendre les personnes plus autonomes, en les aidant à décrypter l'information et en les mettant en lien avec le réseau.

La place grandissante prise par les opérateurs de terrain s'est faite toutefois sans délégation ou contractualisation avec les organismes prestataires. Ces derniers ont développé le plus souvent leurs propres outils d'accès aux droits sans associer les acteurs de terrain.

Cette absence de formalisation a conduit à proposer une offre de médiation disparate sans réelle coordination ou complémentarité selon les territoires et les acteurs impliqués.

Les principaux acteurs de terrain et leur mode d'intervention sont les suivants :

Le Centre d'Information et de documentation Jeunesse (CIJ) organise un accueil physique dans un local identifié sur la place du champ de Mars à Angoulême. Les 18-30 ans sont son public cible principal. Le CIJ met à disposition un espace public numérique et propose un accompagnement

physique du public au quotidien (écrivain public, accompagnement aux démarches, CROUS). Il dispose également d'un point relais CAF pour les jeunes et les étudiants.

La mairie d'Angoulême propose des espaces publics municipaux implantés sur les secteurs de Grande Garenne, Basseau, Ma Campagne. Les démarches peuvent être réalisées directement dans les quartiers (État-civil, crèche, cantine, inscription dans les écoles et pour des activités sportives).

Les travailleurs sociaux du CCAS interviennent dans le cadre de l'accès aux droits. Ils ne font plus de permanence dans les quartiers, mais reçoivent en centre-ville dans leurs locaux.

Pour répondre à l'insuffisance de présence médicale sur le quartier de Basseau, la municipalité a mis en œuvre, avec des partenaires, une maison de santé qui assure 70 consultations par jours.

Le Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles (CIDFF) répond à la demande du public soit sur rendez-vous, soit lors de permanences téléphoniques. Le nombre de demandes d'informations est en augmentation constante.

Les espaces publics numériques de l'agglomération proposent, pour des coûts variables suivant les structures supports, la mise à disposition, dans leurs locaux, de matériel informatique et d'une connexion internet. Un accompagnement à l'utilisation de l'outil sur le mode collectif ou individuel peut être sollicité. Ces équipements ne sont que partiellement utilisés par les acteurs dans le cadre de l'accès aux droits, car le public en difficulté ne s'y présente pas spontanément.

Les Maisons Départementales des Solidarités (MDS) exercent une fonction d'accès aux droits importante auprès des publics en difficultés. Son action porte sur deux aspects distincts :

- L'accès aux prestations de droit : Revenu de Solidarité Active (RSA), allocations familiales, Couverture Maladie Universelle (CMU), Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC), etc.
- L'accès aux dispositifs sociaux : Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL), aide sociale à l'enfance, Fonds d'Aide aux Jeunes (FAJ), etc.

Les centres sociaux, l'ADSEA, OMEGA, la Mission locale, l'ASPROS, le CDAD et les CCAS sont également des acteurs de proximité engagés dans le domaine de l'accès aux droits.

Pour assurer ce rôle de médiation, les opérateurs peuvent être eux-mêmes en difficulté pour obtenir une information juste et fiable. Pour ce faire, ils s'appuient sur un réseau de partenaires et ont besoin de relais privilégiés dans les institutions délivrant les droits, ce qui semble aujourd'hui difficile à obtenir.

Les freins à l'accès aux droits pour le public des quartiers prioritaires sont identifiés :

- Sentiment de honte, peur de la stigmatisation, repli social et désaffiliation. Certains publics n'ont pas conscience de la notion même de « droits ».
- Non maîtrise de la langue, des savoirs de base, de l'outil informatique.
- Altération culturelle et non maîtrise des codes sociaux, de l'organisation institutionnelle française.
- Difficulté à avoir accès à la bonne information, la capacité de la décrypter et de se l'approprier en fonction de sa situation.

Les transports en commun de l'agglomération ne desservent pas le quartier de Bel-Air Grand Font qui présente un relief important, rendant délicate la circulation des personnes à faible mobilité.

La question de l'accès numérique est devenue un enjeu majeur, les organismes chargés du versement de prestations ayant fait de ce média un passage obligé pour certaines démarches et ayant supprimé tout autre mode d'accès que pouvaient encore utiliser les personnes en difficulté sur ce plan, multipliant ainsi les risques de renoncement.

Les difficultés suivantes dans l'utilisation de l'outil numérique ont été identifiées :

- Absence de matériel et d'accès internet.
- Non maîtrise de l'outil.
- Peur de « mal faire » et impossibilité de demander à un tiers compétent et rassurant si la demande est correctement remplie.
 - Incompréhension des items préétablis pour accéder à la bonne démarche ou répondre correctement à la question posée.
 - Difficultés pour garder trace de la démarche et du formulaire rempli en ligne (pas d'imprimante, non maîtrise du stockage numérique de fichiers ou de captures d'écran).
 - Création de multiples adresses mail non gérées ensuite (perte de l'accès, non réponse à des courriels envoyés par les organismes, etc.).
 - Perte des identifiants et des mots de passe pour les espaces personnels, impossibilité de les récupérer puisque perte également de l'accès à la boîte mail.

Au vu de cette situation, les pistes d'amélioration suivantes seraient à mettre en œuvre :

- Renforcer les moyens d'accueil alloués aux opérateurs de terrain.
- Mettre en place des financements pluriannuels pour permettre aux structures de mener leurs projets dans les meilleures conditions et les rendre plus efficaces.
- Identifier clairement le réseau d'acteurs, et déterminer plus précisément le champ d'intervention de chacun et leurs articulations avec les institutions.
- Organiser la formation continue des personnels des opérateurs de terrain.
- Constituer une base d'informations commune à tous les opérateurs.
- Identifier un contact privilégié dans chaque institution (nom, ligne directe, mail,...).

4 Plan d'actions

Tableau de synthèse

Les actions listées ci-dessous sont une déclinaison des orientations apparues lors de la recherche de pistes d'amélioration de l'accessibilité des services pendant la phase de réalisation du diagnostic. Elles sont indicatives, et pourront servir de base pour des fiches actions particulières portées par des opérateurs, des collectivités, etc.

Les fiches action déjà finalisées par les acteurs du territoire sont présentées en annexe 1 du présent schéma. Cette annexe pourra être enrichie pendant toute la durée d'application du schéma.

Toute nouvelle action sera proposée à l'agrément du comité de pilotage en charge du suivi de la mise en œuvre du schéma.

Thèmes	Actions
Mobilités et transports	Renforcer et/ou développer le transport à la demande (TAD)
	Ouverture des lignes scolaires à d'autres usagers
	Développement du co-voiturage
	Développement des offres de transport solidaire et information sur les offres de transport
	Développement de la mobilité douce
	Coordination de l'offre des AOT
Numérique	Élaboration de plans de mobilité rurale
	Renforcement des infrastructures, de la couverture et de la montée en débit (internet, 2G, 3G/4G)
Services au public du quotidien	Développement des usages du numérique
	Maintien d'un panier de services du quotidien dans les bourgs centres
	Maintien des services stratégiques (DAB, stations-services, pharmacies,...)
Services au public à usage ponctuel	Création d'un observatoire du Commerce
	Relancer la dynamique du volontariat sapeur pompier
	Mutualiser les moyens pour mieux accompagner les publics les plus en difficulté
	Constitution d'un réseau de présence mutualisée (MSAP,...) de proximité pour l'accès aux droits
	Accompagnement des crises agricoles (déclinaison du pacte de consolidation en faveur des exploitants agricoles)
	Déploiement d'un service public d'intermédiation numérique facilitant l'accès aux titres d'identité, d'immatriculation et permis de conduire

Thèmes	Actions
	Lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale et réduction des inégalités sociales de santé (Offre de service globale en faveur des salariés de structures d'insertion par l'activité économique)
Accès aux soins	Créer les conditions d'un exercice attractif pour les médecins généralistes
	Mise en œuvre des contrats locaux de santé (CLS)
	Accompagnement des projets de santé (maisons de santé pluridisciplinaires, pôles de santé,...)
	Maintenir la présence des spécialistes
	Accompagner les assurés dans l'ouverture des droits et la réalisation des soins
	Déploiement du Pacte Territoire Santé pour favoriser l'accès aux services de santé dans les territoires
Services sociaux	Mise en adéquation de l'offre de services avec les besoins liés au vieillissement de la population
	Mise en adéquation de l'offre de services avec les besoins liés au handicap
	Développement des solutions de maintien à domicile
	Mise en place d'un suivi mutualisé des bénéficiaires
Prise en charge de l'enfance	Adaptation de l'offre d'accueil aux besoins des jeunes (petite enfance, adolescence)
	Adaptation de la réponse aux besoins spécifiques des parents
Éducation	Maintien/développement d'une offre d'internat répondant à la demande
Services d'accès à l'emploi	Amélioration de l'accompagnement des publics en difficultés
Gouvernance et suivi du SDAASP	Installation d'une structure de gouvernance du SDAASP
	Territorialisation des actions du SDAASP

A Angoulême, le 20 DEC. 2017

Le Préfet,

Pierre N'GAHANE



Le Président du Conseil départemental
de la Charente,

François BONNEAU



Réalisé pour le compte du Préfet de la Charente
par la **D**irection **D**épartementale des **T**erritoires de la Charente
43,rue Charles Duroselle – ANGOULÊME
ddt@charente.gouv.fr

Avec le concours du Conseil Départemental de la Charente

Version approuvée le 20 décembre 2017