

Rapport sur **l'état des services publics**

Un service public pour tous et toutes, vraiment ?

Quand les inégalités face aux services publics dépassent la question territoriale

2025

Rapport sur **l'état des services publics**

Un service public pour tous et toutes, vraiment ?

Quand les inégalités face aux services publics dépassent la question territoriale

2025

Remerciements

Ce rapport est le fruit d'un travail collectif exigeant, mêlant rédaction, relecture et coordination, rendu possible grâce à la générosité et à l'expertise de nombreuses personnes qui ont accepté, à différentes étapes, de partager leur temps et leurs regards éclairants. Nous adressons ici nos remerciements les plus chaleureux à celles et ceux qui ont accepté d'être nommément cités, ainsi qu'à toutes celles et ceux qui ont préféré rester anonymes. Les éventuelles erreurs ou désaccords qui subsisteraient relèvent uniquement de la responsabilité du collectif Nos Services Publics. En revanche, la richesse de ce rapport leur revient pleinement.

Sylvain Aubry

Arnaud Bontemps

Suzy Dacosta

Emmanuel D.

Thibaud Griessenger

Manon Laurent

Virginie Mora

Julie Picard

Sylvain Rotillon

Gwendal Bars

Anaïs B.

Valérie D-G

Simon F.

Marie-Hélène L.

Juliette Lefèvre

Clément Peruyero

Lucas Poulain

Christophe Saint-Martin

Benjamin Berthon

Arnaud Brennetot

Clara Deville

Julien Gossa

Marie L.

Laure Michelet

Marie Pla

Léo Quennesson

Maëva Tisserand

Sommaire

Synthèse

P.8

1 – Transformer les besoins fondamentaux en droits universels :

une prise en compte de plus en plus réelle du principe d'égalité qui fonde les services publics

2 – Ni France des villes, ni France des champs :

le recul des services publics accentue une multiplicité de fractures sociales et territoriales

3 – Le patrimoine de ceux qui en ont déjà ?

La présence sur le territoire ne suffit pas à l'effectivité des droits

4 – Dépasser les rapports de forces institutionnels

déséquilibrés dans l'allocation des ressources publiques

1

**Évolutions de la
démographie et des
modes de vie**

P.24

2

**Des territoires,
des vies**

P.54

3

Les services publics de guichet

P.88

4

Le service public de santé

P.128

5

Le service public de l'école

P.172

6

Le service public d'enseignement supérieur

P.210

7

Le service public du logement

P.250

8

Le service public de l'eau et de l'assainissement

P.286

SYNTHÈSE

Un service public pour tous et toutes, vraiment?

QUAND LES INÉGALITÉS FACE
AUX SERVICES PUBLICS DÉPASSENT
LA QUESTION TERRITORIALE

Les services publics garantissent-ils l'accès de tous aux droits universels qui leur sont associés, comme la santé, l'éducation, le logement ou l'eau potable? Les services publics sont-ils prêts à affronter les dynamiques multiples qui traversent le pays — évolutions démographiques, transformations numériques, mutations économiques — qui redéfinissent les besoins sociaux, territoriaux et institutionnels?

Les dynamiques démographiques, quantitatives et qualitatives (natalité, mortalité, allongement de la durée de vie, migrations internes et internationales) sont souvent mises en avant pour expliquer les évolutions du service public (notamment lorsqu'il s'agit de fermer des établissements dans les territoires ruraux dont le nombre des habitants se réduit).

L'enjeu est alors d'accompagner ces évolutions sans affaiblir les moyens éducatifs de lutte contre les inégalités sociales dès la petite enfance et, par ailleurs, de renforcer les outils publics de prise en charge du vieillissement de la population. L'enseignement supérieur, quant à lui, subit les effets des prévisions démographiques de la population étudiante nationale, avec d'une part une baisse substantielle du financement par étudiant dans le secteur public, et d'autre part le désinvestissement des pouvoirs publics, qui a permis le développement d'un secteur privé lucratif et pas toujours à la hauteur des attentes.

Sur le plan du logement ou de la santé, la localisation des besoins est intrinsèquement liée aux recompositions territoriales — reflets bien souvent des dynamiques des marchés de l'emploi — tandis que les formes d'habiter évoluent sous l'effet des mutations démographiques (transformation des structures familiales et des ménages, vieillissement de la population, nouvelles formes de prise en charge des personnes dépendantes, etc.).

Enfin, la révolution numérique, ayant conduit à une numérisation croissante de notre société, modifie radicalement l'accès aux services et les modes d'interaction avec les institutions, et a souvent été prise comme prétexte pour réduire l'accueil physique offert aux usagers des services publics.

Face à ces mutations complexes, ce troisième rapport sur l'état des services publics interroge des lectures territoriales souvent binaires qui naturalisent des fractures entre territoires ruraux et urbains, entre quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) et gentrification urbaine, entre QPV et territoires ruraux, ou encore entre l'Hexagone et les territoires ultra-marins.

La typologisation des territoires par des indicateurs issus de la géographie physique, humaine et administrative (densité, localisation, politiques) ne permet pas de retranscrire les multiples inégalités d'accès aux services publics vécues par les populations.

C'est à ces limites que tente de répondre la démarche proposée dans ce rapport : contribuer à établir un diagnostic territorialisé des besoins de services publics et des moyens qui leur sont consacrés, afin d'appréhender la diversité des réalités démographiques, sociales et économiques qui déterminent les besoins en services publics, d'évaluer l'adaptation des moyens alloués aux services publics et de réinterroger leur façon d'atteindre les objectifs d'égalité d'accès et de traitement.

À l'issue de ces travaux, nous montrons que, si la distance physique peut être un obstacle majeur à l'accès aux services publics de base, cette dimension spatiale n'est qu'un facteur d'inégalités parmi d'autres.

Les inégalités subies relèvent également d'autres facteurs, tenant aux difficultés d'accès réel aux services publics, ou encore à la qualité moindre des services fournis. Elles affectent les habitants de plusieurs catégories de territoires, qu'il convient de ne pas opposer les uns aux autres, pour comprendre la dimension territoriale des inégalités, qui se cumule avec la question sociale.

En se focalisant sur six secteurs clés — guichets administratifs, santé, éducation, enseignement supérieur, logement, eau¹ — le rapport met en lumière des dynamiques inégalitaires qui ne se réduisent pas aux évolutions démographiques et économiques

. Il explore les résultats et les failles du modèle actuel d'accès aux services publics à partir des données de la statistique publique, d'analyses juridiques et historiques ainsi que de la réalité vécue des citoyennes et citoyens, en leur donnant la parole sur leur expérience au contact des services publics sur le temps long, dans des zooms sur les territoires aux enjeux diversifiés du Jovinien (Yonne), de Saint-Paul (La Réunion), de Meylan (Isère) et de Villeurbanne (Rhône).

L'objectif du rapport est ainsi d'alimenter le débat public en mettant en lumière les succès, mais aussi les limites du modèle actuel de services publics en matière de lutte contre les inégalités.

Par une analyse comparative rigoureuse des territoires, il s'agit de construire un consensus éclairé sur les priorités à définir dans un contexte en mutation rapide.

1. Parmi les secteurs retenus pour ce rapport, celui de l'approvisionnement et de l'assainissement en eau mérite une mention particulière. Son analyse territoriale est à la fois essentielle — car il s'agit d'un service gérant une ressource naturelle intrinsèquement liée au territoire — et atypique, car structurée selon des logiques très différentes de celles des autres services publics. L'échelle des bassins versants, l'ancrage topographique de la ressource, les conflits d'usages répartis géographiquement, ainsi que la distinction entre prélèvement et consommation complexifient toute tentative de comparaison.

1 – Transformer les besoins fondamentaux en droits universels : une prise en compte de plus en plus réelle du principe d'égalité qui fonde les services publics

Les grands secteurs des services publics étudiés contribuent chacun à transformer un besoin fondamental en droit universel.

Depuis les lois Ferry de 1881 et 1882, l'école publique est consacrée dans le droit par les principes de gratuité, d'obligation et de laïcité, érigeant ainsi l'accès à l'éducation en droit universel pour tous les enfants, indépendamment de leur origine sociale ou territoriale.

De manière analogue, la Sécurité sociale, instituée par les ordonnances de 1945 puis structurée en branches (santé, famille, vieillesse, recouvrement...), a substitué à la logique de risque individuel un système collectif fondé sur l'assurance et la solidarité, garantissant à chacun un niveau de vie minimal face à la maladie ou au handicap. Dans le domaine du logement, la politique des Trente Glorieuses a permis la construction massive d'habitations à loyers modérés (HLM), amorçant une reconnaissance progressive du droit à l'habitat — affirmée par la loi Quilliot (1982), renforcée par la loi Besson (1990), puis traduite en obligation de résultat avec la loi DALO (2007).

Enfin, l'accès à l'eau potable, longtemps considéré comme un besoin vital, s'est vu élevé en droit fondamental par l'ordonnance du 22 décembre 2022.

Le passage de besoins fondamentaux en droits universels implique, au moins comme objectif, l'égalité des citoyens et citoyennes dans l'accès aux services publics.

Cette égalité se traduit à la fois par des normes et par une socialisation des coûts. Les règles d'installation des professionnels ou d'orientation des publics selon leur lieu d'habitation contribuent ainsi au principe d'égalité, comme les dispositifs tels que la gratuité de la scolarité à l'école publique, le niveau faible des frais d'inscription dans les universités publiques, la prise en charge d'une grande part des dépenses en santé ou encore les loyers plafonnés dans le parc HLM, qui visent à réduire le coût financier d'accès aux services publics.

L'égalité conçue uniquement comme la garantie juridique d'un traitement identique a rapidement montré ses limites face aux inégalités préexistantes.

Dès lors, un certain nombre de politiques publiques ont intégré, en plus des règles d'égalité d'accès, une logique de compensation : allouer davantage de moyens à ceux qui en ont davantage besoin, pour viser une égalité réelle. Dans l'éducation, cela s'est traduit par les dispositifs REP (réseaux d'éducation prioritaire) et REP+, qui sont supposés concentrer des dispositifs de lutte contre les inégalités dans les zones socialement fragiles².

En santé, la complémentaire santé solidaire (C2S, ex-couverture maladie universelle complémentaire ou CMU-C) vise à réduire les dépenses en santé qui restent à la charge des populations les plus fragiles. Dans certains domaines, la logique de compensation reste encore en deçà d'un objectif d'égalité : en 2000, la loi SRU (solidarité et renouvellement urbain) impose ainsi un quota minimal de logements sociaux en zone tendue, moins pour garantir l'égalité que pour limiter les disparités sociales et rééquilibrer l'offre de logements en faveur des populations les plus précaires.

Depuis le début des années 2000, l'interdiction des discriminations est progressivement intégrée dans le droit parmi les outils visant à garantir l'égalité effective dans l'accès aux services publics et les relations avec les usagers.

Cet impératif se formalise par exemple par la formation des agents publics, par des chartes de la diversité ou des dispositifs de parité ou de quotas — notamment pour l'accès à la fonction publique ou aux formations supérieures. De nombreuses dispositions visant à la lutte contre les discriminations restent mal appliquées, comme l'obligation d'accessibilité des services publics aux personnes en situation de handicap physique ou mental, ou encore le traitement non discriminatoire des personnes étrangères.

2. Pierre Gilbert dans son ouvrage *Quartiers populaires : défaire le mythe du ghetto* (Paris, 2024) montre que le niveau d'investissement dans l'école publique dans les établissements REP est inférieur à ce qui s'observe ailleurs.

2 – Ni France des villes, ni France des champs : le recul des services publics accentue une multiplicité d'inégalités sociales et territoriales

Historiquement, la recherche de déploiement d'un maillage relativement homogène des services publics sur le territoire a été une des dimensions principales de l'égalité face aux services publics : de l'école comme « présence de la République » sur l'ensemble du territoire aux hôpitaux et maisons de santé dans chaque bassin de vie, en passant par les réseaux des caisses de sécurité sociale, les logements sociaux pour résorber l'habitat insalubre, ou encore les agences de l'eau en charge de collecter des redevances et de subventionner les collectivités pour assurer l'approvisionnement en eau et le traitement des eaux usées de territoires donnés.

SERVICES PUBLICS ET BESOINS DE LA POPULATION : QUELLE ÉVALUATION POSSIBLE DE LEURS ÉVOLUTIONS RESPECTIVES ?

Le présent rapport prolonge la conviction élaborée au travers des deux premiers rapports sur l'état des services publics : **retracer l'évolution des services publics n'a de sens qu'au regard des besoins de la population auxquels ces services publics font face. Or ceux-ci n'évoluent ni de manière univoque, ni de manière homogène sur l'ensemble du territoire. Par ailleurs, la seule présence de services publics n'est pas suffisante pour assurer un accès universel pour tous et toutes et une réponse aux besoins de la population.**

L'analyse d'études quantitatives produites par les services statistiques des administrations centrales, par des agences et observatoires indépendant's et par des universitaires ont permis de dresser un tableau précis de l'évolution de la présence territoriale des services publics. Elles ont notamment permis de mettre en évidence des reculs importants dans la grande majorité des services publics historiques. Entre 1980 et 2020, le nombre de bureaux de poste sur le territoire a été réduit d'un tiers et le nombre d'antennes de gendarmerie a diminué de 20 %. Depuis 2013, le nombre d'agences et de points d'accueil retraite du régime général de l'assurance retraite a été divisé par deux. Ce constat n'est pas univoque : à l'inverse, le nombre de pharmacies, de collèges, de maisons de retraites et d'agence France travail (anciennement Pôle emploi) a fortement augmenté sur le territoire.

L'évolution des besoins en matière d'éducation, de santé ou de présence de guichets, à laquelle il faut donc rapporter l'évolution de cette implantation territoriale, **ne saurait être lue à l'aune de la seule augmentation ou diminution de la population sur un territoire donné.** L'âge peut impliquer des besoins spécifiques en termes d'éducation ou de prise en charge de la dépendance, la situation sociale peut accroître les besoins d'accompagnement, la situation économique peut impliquer des besoins de formation plus ou moins importants. Surtout, chaque service public peut couvrir un bassin de population qui ne recouvre pas les découpages administratifs.

1. Kottelat, Y. et Molinoz, P. (2020) « Services publics, services au public et aménagement des territoires à l'heure du numérique » Conseil Economique, Social et Environnemental. <https://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Rapports/2020/2020_16_services_publics_am%C3%A9nagement.pdf>

2. Barczak, Hilal et al. (2024) « Présence des services dans les territoires », dans Égalité, accessibilité, solidarité — Les renoncements de l'État, p. 57.

Le travail mené aboutit à de premiers résultats notables, mais non homogènes selon les secteurs et qui gagneront à être prolongés. Cette démarche interdisciplinaire, combinant perspectives juridiques, historiques et statistiques, est essentielle pour orienter les politiques publiques vers plus d'équité et d'efficacité territoriale. Les prochaines éditions du rapport sur l'état des services publics chercheront notamment à lever certaines des limites méthodologiques d'ores et déjà identifiées :

- **La première limite méthodologique est peut-être la plus fondamentale, c'est la difficulté à évaluer ou quantifier les besoins de la population dans les différents domaines des politiques publiques.** Le nombre d'enfants est-il un indicateur satisfaisant des besoins en termes d'éducation ? Quid des besoins en matière de santé et comment les évaluer, faut-il prendre en compte l'âge de la population ? La prévalence des affections de longue durée ? Les besoins en matière de justice sont-ils même quantifiables ? Nous avons commencé à interroger ces questions dans chacun de nos rapports, mais il reste indispensable d'aborder ces enjeux de façon plus directe.
- **La deuxième limite est la définition plurielle de l'accessibilité aux services publics.** Les enquêtes menées par la DITP (Direction interministérielle de la transformation publique) et le baromètre de l'Institut Paul Delouvrier permettent de mieux cerner les attentes selon les publics et les types de services. Elles mettent toutefois en lumière la grande diversité des formes d'accessibilité attendues. Pour certains services, l'enjeu principal est la proximité physique immédiate — comme la présence d'un service d'urgence à distance raisonnable, condition vitale en cas de situation médicale critique. Pour d'autres, à l'image de l'école, la qualité de l'offre de proximité pourrait prévaloir comme critère d'accessibilité. Pour les services fiscaux ou sociaux, l'accessibilité repose sur la possibilité d'un contact humain, capable d'expliquer des démarches complexes ou d'accompagner des usagers éloignés du numérique. Cette pluralité d'attentes rappelle que l'accessibilité ne saurait se réduire à une simple métrique spatiale ou statistique : elle exprime un besoin de lien, de compréhension et d'équité dans la relation au service public.
- **La troisième limite tient au découpage territorial, il est difficile de déterminer le périmètre géographique d'intervention de chaque service public.** Quel territoire « couvrait » une gendarmerie fermée ? Un tribunal ? Un bureau de poste ? Assurément, cette couverture spatiale varie d'un service public à l'autre et complexifie l'analyse de l'évolution territoriale des services publics que l'on connaît.
- **Quatrième limite : un périmètre sectoriel d'analyse nécessairement restreint.** Chaque édition de nos rapports s'est concentrée sur un nombre limité de secteurs de l'action publique. D'autres domaines auraient pu être explorés — transports, culture, sport, petite enfance, emploi, sécurité, etc. — mais les exigences de qualité analytique et l'investissement requis nous ont conduits à privilégier quelques secteurs clés dont la diversité sectorielle, même partielle, contribue à enrichir le rapport et à renforcer la robustesse de nos conclusions.
- **Cinquième et dernière limite : une granularité géographique et historique insuffisante des données publiques sur la présence territoriale des services publics.** Si certaines analyses ont pu s'appuyer sur des données communales, voire sur des données à l'échelle IRIS (Îlots Regroupés pour l'Information Statistique définis par l'Insee), offrant une précision bienvenue en matière de distances géographiques et d'inégalités sociales, la majorité des données disponibles ne sont exploitables qu'au niveau départemental. Or cet échelon, trop large, reflète mal les disparités territoriales parfois marquées à l'intérieur même des départements.

Dans les 40 dernières années, un recul important de l'implantation des services publics historiques a été constaté sur l'ensemble du territoire. Par son caractère immédiatement visible dans les territoires peu denses, il nourrit l'idée d'un abandon de la France rurale au détriment de la France urbaine. Rapporter cette évolution des implantations de services publics à l'évolution des besoins de la population tend à montrer une toute autre image : **celle d'un décalage croissant entre les services publics et la population qui accentue, par les inégalités qu'il creuse, une multiplicité de fissures sociales et territoriales qui dépassent largement celle de la densité de la population.**

En matière d'offre de soins, les évolutions importantes de l'offre de ville tendent ainsi à accentuer une polarisation entre nord et sud de la France.

L'accès aux médecins — en particulier aux spécialistes — se concentre dans un nombre restreint de départements littoraux et de grandes villes, contraignant une partie de la population soit à renoncer à des consultations et à des soins, soit à différer la consultation. L'accès aux infirmiers et infirmières ainsi qu'aux kinésithérapeutes a certes tendance à s'améliorer sur l'ensemble du territoire : il reste pour autant concentré de manière forte en Bretagne et sur la moitié sud du pays.

À titre d'exemple, le nombre d'infirmières libérales pour 100 000 habitants en 2021 était inférieur à 100 en Centre-Val-de-Loire, mais supérieur à 350 en Corse³. Cette inégalité s'étend au maillage hospitalier et aux structures d'urgence : la faible activité de certaines structures se traduit par des fermetures partielles ou des redéploiements de services, souvent sans solution locale de remplacement.

Historiquement concentré dans une poignée de grandes villes universitaires, l'enseignement supérieur connaît pour sa part une dynamique de concentration des moyens dans les établissements d'ores et déjà les mieux dotés.

Un maillage de proximité se maintient grâce aux formations courtes (Brevet de Technicien Supérieur BTS, Institut Universitaire de Technologie), cependant **les filières longues et prestigieuses demeurent concentrées dans quelques grandes villes, au sein desquelles l'allocation des moyens accentue elle-même la polarisation sociale et territoriale de l'accès aux études.**

Les campus « connectés » — tiers-lieux labellisés par le ministère de l'Enseignement supérieur qui accueillent et accompagnent des étudiants inscrits dans une formation de l'enseignement supérieur à distance — et les antennes locales n'ont pas inversé cette tendance, et l'autonomie des universités, couplée aux politiques de regroupement d'établissements, a renforcé la priorité donnée aux sites majeurs — au détriment des petites villes et des territoires ultra-marins, où l'exode étudiant s'accompagne d'un déficit d'infrastructures et d'un faible taux de retour post-diplôme.

Parce qu'il accueille principalement les catégories populaires dans un contexte de ségrégation urbaine, le logement social est surtout implanté dans les quartiers les plus pauvres. Le décalage entre besoins de la population et moyens du service public du logement va croissant, notamment dans les métropoles.

3. <<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2024-06/DM15.pdf>>

L'offre sociale, stabilisée à 14 % du parc total, ne suit plus la hausse des besoins. La chute des livraisons de nouveaux logements sociaux et la vente d'une partie du parc HLM à des acteurs privés, dues à l'affaiblissement des mécanismes de financement depuis 2017, sont venues s'ajouter à la baisse tendancielle du nombre de libérations de logements sociaux, de moins en moins de ménages déménagent du parc social vers le parc privé en raison de la déconnexion des prix de l'immobilier avec les revenus des ménages, à l'œuvre depuis le début des années 2000.

Ainsi, le nombre de demandeurs a plus que doublé en 20 ans, augmentant 60 % plus rapidement que l'offre. Ce phénomène a pour conséquence d'allonger les listes d'attente et de creuser le mal-logement. Le déficit est encore plus criant en zone tendue — soit une vingtaine de métropoles — qui concentrent les trois quarts de la demande en logements sociaux pour seulement la moitié de l'offre, avec des délais d'attente qui atteignent trois ans et demi alors que la moyenne nationale est de 8 mois.

En ce qui concerne les guichets, la reposition de la présence des services publics sur le territoire s'inscrit d'abord dans un contexte de contraintes budgétaires fortes, où la fermeture de points d'accueil traditionnels et la numérisation des démarches s'opposent à un besoin d'accompagnement humain dans l'accès aux droits⁴.

Depuis une décennie, de nombreuses agences et acteurs publics réduisent le réseau de leur guichet spécifique (trésorerie, centre des impôts, agence pôle emploi, mutualité sociale agricole, Caisses d'allocations familiales, etc.). Cette contraction du maillage est censée être compensée par l'initiative France services.

Cependant, le déploiement géographique extensif en apparence des espaces France services (EFS) cache une grande hétérogénéité dans la qualité de l'offre, en raison notamment des relations partenariales entre France services et les opérateurs qui lui soustraient leur guichet.

Sous l'apparente densité du maillage national se dessine un réseau de services publics de plus en plus fragmenté. L'utilisateur, selon son territoire et sa situation sociale, a un accès différencié, parfois lacunaire. Ce n'est pas la seule présence d'un guichet qui importe pour évaluer son efficacité à lutter contre les inégalités, mais sa capacité réelle à offrir un service complet, de qualité et adapté aux besoins. Dans ce contexte dégradé, les droits deviennent conditionnels, et la promesse d'un service public universel s'effrite.

4. Défenseur des droits (2025) « Relations des usagers avec les services publics : quelles difficultés d'accès aux droits ? » Enquête sur l'accès aux droits, 2^e édition.

3 – Le patrimoine de ceux qui en ont déjà ? La présence sur le territoire ne suffit pas à l'effectivité des droits

L'accès aux droits se heurte à des obstacles dès les premières étapes du parcours administratif, obstacles dont la possibilité d'un accès physique n'est qu'une des dimensions. La présence physique d'un service public, à certains égards largement inégalitaire, ne suffit pas à le rendre accessible, et encore moins à rendre les droits effectifs.

Malgré l'affirmation constante du principe d'égalité dans les textes, l'accès effectif aux services publics se heurte à des inégalités financières et sociales qui se cumulent et se renforcent mutuellement.

La numérisation de la relation administrative, loin d'être neutre, instaure une interaction directe sans médiation, transférant à l'utilisateur la charge de la compréhension et de l'exécution des démarches, et donc la responsabilité des erreurs et indûs.

Ce glissement structurel contribue au non-recours aux droits, qui pour rappel et exemple atteint 34 % pour le RSA. L'utilisateur devient ainsi responsable de ses propres exclusions. Parmi les allocataires du RSA, seuls 57 % se déclarent satisfaits du service, et plus d'un tiers ont dû utiliser un canal qui ne leur convenait pas pour échanger avec l'administration, nourrissant frustration et sentiment de décrochage

La dématérialisation des démarches peut aussi générer des inégalités d'accès aux services publics.

Ainsi, les demandes de logements sociaux déposées physiquement à un guichet ont, à caractéristiques identiques, 27 % de chances supplémentaires d'aboutir à une attribution⁵. Dans ce contexte, garantir à chaque ménage un accès à un guichet physique en parallèle d'un service dématérialisé n'est pas un luxe, mais une condition à l'égalité effective.

Les inégalités financières demeurent importantes pour l'accès à certains services publics.

En matière de santé, elles s'observent notamment au travers de la part de revenu allouée aux soins au sein de chaque ménage. Cette part est deux fois plus élevée pour le décile des ménages les plus modestes que celle du décile des ménages les plus aisés. Au-delà de cet aspect, les difficultés d'accès aux soins sont diverses.

5. Ancols (2023) « Dématérialisation de l'enregistrement de la demande de logement social : quelle différence d'aboutissement par rapport aux dépôts en guichets physiques ? » Direction des Statistiques et des Etudes Transversales.

L'éloignement aux soins s'explique notamment par une accumulation de difficultés financières et sociales.

L'accès au logement social est de plus en plus entravé par le désajustement des niveaux de loyers par rapport aux revenus des demandeurs, excluant en partie les ménages les plus modestes. Comme pour l'accès aux soins, les inégalités d'accès peuvent aussi être le résultat de discrimination comme la présence de structures ou logements non-adaptés pour les personnes en situation de handicap ou de discrimination raciale.

L'accès à une scolarisation de qualité et la réduction des inégalités sociales se jouent dès la petite enfance.

À titre d'exemple, l'offre de garde formelle est nettement plus faible que la moyenne dans les communes ou quartiers où le niveau de vie médian est le plus bas⁶, alors même que ce dispositif est crucial pour réduire les écarts en matière d'acquisition du langage et, plus tard, de réussite scolaire.

Au collège et au lycée, les stratégies d'orientation bénéficient davantage aux familles dotées d'un capital culturel et social élevé, accentuant les écarts entre élèves.

L'enseignement supérieur, quant à lui, reste fortement polarisé : plus les formations sont prestigieuses, plus elles sont sélectives — scolairement, géographiquement et économiquement. Ces barrières cumulatives freinent l'accès des étudiants issus de quartiers populaires ou de zones rurales aux filières sélectives (Classes Préparatoires aux Grandes Ecoles CPGE, écoles d'ingénieurs).

Enfin, bien que les femmes représentent 56 % des effectifs globaux et qu'elles ont de meilleurs résultats dans le secondaire, elles demeurent sous-représentées dans les filières Science, Technologie, Ingénierie et Mathématiques (STEM) et en CPGE, renforçant ainsi les stéréotypes de genre.

6. HCFEA (2018) Accueil des enfants de moins de 3 ans : relancer la dynamique.

4 – Dépasser les rapports de forces institutionnels déséquilibrés dans l'allocation des ressources publiques

À plusieurs égards, les règles d'évolution et de fonctionnement des services publics elles-mêmes renforcent les inégalités d'accès ou de traitement des usagers.

En identifiant les rapports de force sous-jacents au fonctionnement interne des services publics, nous identifions des leviers concrets qui permettraient de lutter contre les inégalités d'accès aux services publics.

Dans l'enseignement primaire et secondaire, la répartition des professionnels renforce les inégalités de traitement des élèves.

L'importance de l'« effet maître » — l'impact décisif de l'enseignant sur la réussite scolaire — plaide pour l'affectation des plus qualifiés et des plus expérimentés auprès des élèves en grande difficulté.

Or, les académies concentrant les établissements qui accueillent les plus grandes parts d'élèves issus de familles défavorisées — comme Créteil, Versailles ou la Guyane — sont aussi celles où le manque d'enseignants est le plus criant et où le recours aux contractuels, n'ayant pas bénéficié du même concours et de la même formation que les titulaires, est le plus massif.

En parallèle, le système d'affectation, fondé sur les points et l'ancienneté, favorise l'affectation des enseignants aux postes dits « calmes » (banlieues aisées, ruralité privilégiée), au détriment des zones difficiles, qu'elles soient en quartiers prioritaires, en territoires ruraux ou ultra-marins. La Guyane, en particulier, détient le record national de turnover des enseignants. Enfin, les taux d'encadrement, qu'il s'agisse des enseignants ou des personnels non enseignants, varient fortement selon les académies et les bassins de vie, creusant des écarts majeurs dans le suivi des élèves.

Dans l'enseignement supérieur, l'autonomie financière et les financements par projets accentuent la concentration des moyens sur les sites principaux.

Le recul du service public dans les territoires périphériques laisse place à des acteurs privés, dont les diplômes sont moins reconnus nationalement et dont les frais d'inscription sont souvent prohibitifs.

En matière de santé, la rémunération des professionnels de santé et les règles de remboursement des soins apparaissent comme des leviers de lutte contre les inégalités d'accès aux soins.

La tarification à l'acte, qu'elle soit en ville ou à l'hôpital, favorise également une forme de prise en charge particulière (basée sur des actes techniques isolés) et semble moins adaptée pour les personnes atteintes de pathologies lourdes. L'augmentation importante des dépassements d'honoraire constitue un facteur d'aggravation des inégalités d'accès aux soins. Les besoins spécifiques des femmes, des enfants, ou des personnes âgées ou des malades psychiatriques sont pris en charge par des professionnels moins bien rémunérés, révélant une hiérarchisation implicite des publics. Enfin, le transfert de prises en charge de soins vers l'assurance maladie complémentaire est une source d'inégalité qui favorise les prises en charge des personnes les plus aisées au détriment des personnes retraitées.

Le fonctionnement du service public révèle un cumul des inégalités territoriales et institutionnelles.

Les collectivités les mieux dotées financièrement et politiquement captent plus aisément les subventions et les financements par projet, tandis que les communes économiquement fragiles restent en marge du maillage territorial, avec un pouvoir de négociation affaibli face à l'État et aux opérateurs historiques. À titre d'exemple, le développement des espaces France services, censé « compenser » le recul territorial des implantations de guichets implique un coût important pour les collectivités territoriales — le fonctionnement d'un espace avoisine 100 000 € annuels, alors que la subvention étatique ne représentera que 50 000 € en 2026.

Cette inégalité est aggravée par un défaut de coordination entre les acteurs publics, mais également par les transferts financiers de l'État qui ne parviennent pas à gommer les inégalités. Concernant les guichets administratifs, aucun chef de file ne garantit la cohérence territoriale de l'implantation des points d'accès aux services. En santé, les Agences régionales ne régulent pas l'installation de toutes les professions, compromettant l'égalité d'accès aux soins. Plus largement, l'absence d'un acteur institutionnel chargé de la cohérence de la prise en charge empêche toute approche globale de la santé, qu'elle soit sociale, environnementale ou territoriale.

Dans le logement, l'État délègue aux élus et aux bailleurs la définition des priorités, mais ces derniers obéissent à des logiques de développement et d'équilibre économique propres, tandis que les élus restent sensibles aux dynamiques inégales de participation politique — le vote augmentant avec le revenu — ce qui influe sur les arbitrages locaux.

Dans les services publics, les mécanismes d'accès et de représentation reproduisent des inégalités structurelles, souvent renforcées par les comportements des usagers eux-mêmes.

Face aux faiblesses réelles ou supposées des services publics, les usagers les plus aisés choisissent soit de faire appel au secteur privé, notamment dans la santé, l'éducation et l'enseignement supérieur, soit de faire pression pour s'assurer d'accéder aux meilleures ressources publiques au détriment des usagers plus précaires.

Ces inégalités sont renforcées par une forme de « paradoxe de la mobilisation » :

parfois efficace pour défendre l'accès aux services publics, elle l'est d'autant plus que les personnes mobilisées ont accès à des ressources économiques, sociales et culturelles importantes et peut tendre à renforcer les inégalités.

Ainsi, les familles de l'éducation prioritaire peinent à faire entendre leur voix au sein des fédérations de parents d'élèves, tandis que les parents du privé se mobilisent efficacement pour défendre le compromis de 1959, garant du financement public de l'enseignement privé. En matière de logement social, les associations de locataires défendent davantage les intérêts des occupants en place que ceux des futurs entrants, notamment les plus modestes. Pour l'eau potable, on constate un phénomène de non-recours au service de la part des abonnés les moins favorisés.

Le manque de confiance dans le service fait que ces foyers ont très souvent recours à l'eau en bouteille, pourtant plus chère et plus contraignante d'accès. Enfin, dans la gouvernance de l'eau, le monde agricole bénéficie d'un poids disproportionné dans les instances de gouvernance de l'eau douce et d'un financement allégé des agences de l'eau, malgré sa responsabilité majeure dans les pollutions — illustrant une fois encore l'absence d'un véritable principe pollueur-payeur — et le poids de l'irrigation des grandes cultures dans les consommations d'eau.

Les services publics, censés incarner une réponse socialisée aux besoins fondamentaux et l'universalité des droits, se trouvent aujourd'hui pris dans une double logique.

D'une part, un mouvement croissant tend à revendiquer une conception de plus en plus ambitieuse de l'égalité, dépassant les aspects juridiques et recherchant une application concrète des principes fondant les services publics.

D'autre part, les insuffisances et reculs récents tendent à déformer la promesse initiale, et parfois même à amoindrir la capacité des services publics à la remplir. Leur répartition territoriale ne répond pas toujours aux besoins réels des populations, et l'ineffectivité des droits dépasse largement la question de l'accès physique : elle s'enracine dans des dispositifs institutionnels, des arbitrages budgétaires et des rapports de force qui favorisent les groupes les mieux dotés.

es contraintes pesant sur les professionnels, les failles de coordination entre acteurs, et la montée en puissance du secteur privé contribuent à un traitement différencié des usagers, souvent en contradiction avec les principes d'universalité.

En identifiant un certain nombre de ces dispositifs et de ces défaillances, qui ne recoupent pas les distinctions trop souvent schématiques entre rural et urbain, ce rapport entend contribuer à repenser les conditions de mise en œuvre du service public. Non pas simple prestation, il constitue un levier de justice sociale, territoriale et démocratique qui pourrait à l'avenir, de façon plus effective qu'aujourd'hui, permettre de lutter réellement contre les inégalités.

1

Évolutions de la démographie et des modes de vie

CARTOGRAPHIER LES BESOINS
POUR MIEUX Y RÉPONDRE

Introduction

Évaluer la répartition des besoins de la population

La répartition des services publics sur le territoire ne peut être appréhendée sans une analyse fine des dynamiques démographiques à l'œuvre. Ces dynamiques s'articulent autour du solde naturel (naissances et décès) et du solde migratoire (migrations internes et internationales), qui modifient la structure et la densité de la population dans les différentes zones du pays. Toutefois, ces indicateurs ne suffisent pas à eux seuls à rendre compte des besoins réels des populations. En effet, les évolutions démographiques ne traduisent pas mécaniquement les évolutions des besoins en services publics.

Il est donc essentiel d'intégrer une lecture plus qualitative des modes de vie, des trajectoires résidentielles et des usages sociaux du territoire. Les pratiques quotidiennes, les rythmes de vie, les mobilités, les configurations familiales ou encore les aspirations individuelles et collectives façonnent les attentes vis-à-vis des services publics, et peuvent accentuer ou atténuer les inégalités d'accès selon les territoires.

Dans ce contexte, la notion de « centralité », développée par l'Agence Nationale de la Cohésion des Territoires (ANCT), constitue un outil précieux pour articuler les besoins des populations avec l'offre territoriale en matière de services, commerces et équipements. Elle permet d'identifier les pôles de vie où se concentrent les fonctions essentielles, et d'évaluer leur accessibilité, leur diversité et leur capacité à répondre aux enjeux d'égalité territoriale.

Ce chapitre propose ainsi d'explorer les transformations démographiques récentes, leurs disparités géographiques, et les implications qu'elles soulèvent pour la planification et la répartition des services publics. Il s'agit de poser les bases d'une typologie des besoins territoriaux, en croisant les données quantitatives avec une lecture socio-spatiale des usages et des vulnérabilités.

1.1

**Des évolutions
démographiques différenciées
selon les territoires**

1.2

**Des modes de vie
qui renforcent les
inégalités territoriales**

1.3

**La notion des centralités de
l'ANCT est une tentative de
rapprocher les besoins et les
moyens de la population en
matière de services publics**

1.1

**Des évolutions
démographiques
différenciées selon
les territoires**

Dans cette section, nous montrerons que les phénomènes démographiques (fécondité, vieillissement, mortalité infantile, etc.) ne touchent pas le territoire français de façon homogène.

On observe sur la période récente une faible hausse de la population française. Au 1^{er} janvier 2024, la France comptait 68,4 millions d'habitants, soit une augmentation de 0,3 % par rapport à l'année précédente. Les évolutions démographiques s'appuient sur trois indicateurs : le nombre de naissances, le nombre de décès, et le solde migratoire. Depuis 2018, le moteur de la croissance démographique française n'est plus le solde naturel (différence entre les naissances et les décès), mais bien le solde migratoire (différence entre les entrées et les sorties du territoire)¹.

En effet, le nombre de naissances baisse constamment depuis les années 1950, on passe de 862 000 naissances à 663 000 naissances en 2024. Cette baisse s'accélère depuis 2010 (-21 %), année du dernier pic des naissances. Le nombre de femmes en âge de procréer étant plutôt stable, cette baisse des naissances s'explique par une baisse de la fécondité, avec un indice conjoncturel de 1,68 enfant par femme en 2023, contre 1,79 en 2020. D'après le Baromètre d'opinion de la DREES publié en juillet 2025, « l'incertitude de l'avenir et le manque d'argent » sont les deux « principales raisons pouvant jouer dans la décision de ne pas avoir d'enfant »².

1. Solaz, A., Toulemon, L., et G. Pinson (2024). « La France, toujours une exception démographique en Europe », *Populations et Sociétés*, n° 620. <https://doi.org/10.3917/popsoc.620.0001>

2. Drees (2025). « L'incertitude de l'avenir et le manque d'argent, les deux principales raisons pouvant jouer dans la décision de ne pas avoir d'enfant », *Jeux de données*. Paru 01/07/2025. https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/communiquede-presse-jeux-de-donnees/250701_DATA_Ba-rom%C3%A8tre-DREES

Si certains facteurs d'incertitude apparaissent exogènes aux politiques publiques françaises (conjoncture économique internationale, environnement géopolitique, écoanxiété), de nombreux facteurs sont directement liés aux politiques mises en œuvre sur le territoire : lutte contre les formations de précarisation économique et sociale (accès aux droits, au logement, accès à l'emploi...), soutien à l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie personnelle (politiques d'égalité femmes-hommes, soutien à la parentalité, socialisation des modes de prise en charge des enfants avec accès à la maternité...), ou encore politiques de prévention contre les facteurs environnementaux qui détériorent la santé reproductive.

Parallèlement, le solde migratoire est passé de 43 000 personnes en 2010 à 183 000 en 2023, témoignant de l'attractivité croissante de la France. D'après l'INSEE, la part de la population immigrée en France atteint 10,7 % en 2023, contre 5,0 % en 1946, 7,4 % en 1975 et 8,5 % en 2010. Cette évolution n'a toutefois pas été linéaire. Après une baisse entre 1931 (6,6 %) et 1946 (5,0 %), la proportion d'immigrés a augmenté jusqu'en 1975, avant de se stabiliser jusqu'à la fin des années 1990, en raison notamment des chocs pétroliers et du ralentissement de l'immigration de travail. Depuis le début des années 2000, le nombre d'immigrés progresse à nouveau plus rapidement que celui de la population totale. Cette recomposition des dynamiques démographiques ne semble pas encore avoir entraîné une adaptation des services publics à la diversité croissante de la population.

Nombre de naissances vivantes en France entre 1982 et 2024

Source : Insee (2025).
Naissances et taux de natalité — Données annuelles 1982 à 2024, Statistiques et études. 14 janvier.
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/2381380>



Un autre indicateur clé des dynamiques démographiques est la mortalité infantile, qui reflète à la fois les progrès médicaux et les inégalités sociales. En France, le taux de mortalité infantile, c'est-à-dire le nombre d'enfants décédés avant l'âge d'un an pour 1 000 naissances vivantes, s'établissait à 3,6 ‰ en 2022, un niveau légèrement supérieur à la moyenne européenne. Si la mortalité infantile a reculé au cours des dernières décennies grâce aux avancées de la médecine néonatale et à l'amélioration de la prise en charge périnatale, cette tendance s'est récemment ralentie et certaines évolutions préoccupantes ont été observées. Santé publique France souligne par exemple une dégradation de plusieurs indicateurs de santé périnatale, en particulier dans les départements d'outre-mer, où les taux de mortalité infantile demeurent nettement supérieurs à ceux de l'Hexagone (Gomes et al., 2022).

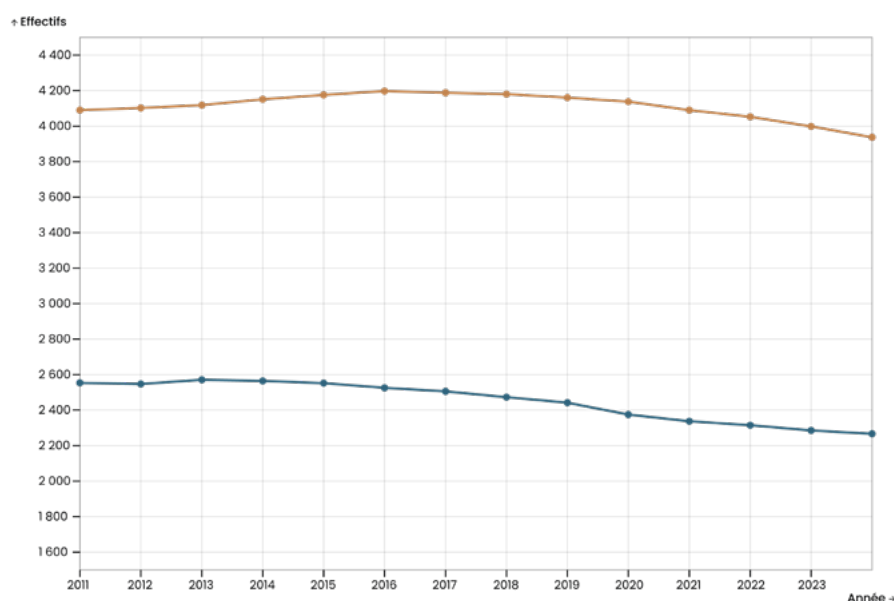
Ces disparités territoriales sont étroitement liées aux déterminants socio-économiques. On observe une hausse des accouchements pris en charge dans le cadre de l'Aide médicale de l'État (AME), une augmentation des naissances de femmes sans-abri ou en situation de grande précarité, ainsi qu'une prévalence croissante du surpoids et de l'obésité maternelle. Ces facteurs contribuent à accroître les risques de complications obstétricales et périnatales. La mortalité infantile est ainsi plus élevée non seulement dans les DROM, mais aussi dans plusieurs départements métropolitains tels que le Jura, l'Indre-et-Loire ou le Lot, qui cumulent des difficultés socio-économiques et des fragilités sanitaires.

ILLUSTRATION SUR LES POLITIQUES ÉDUCATIVES DES ÉVOLUTIONS DÉMOGRAPHIQUES

Depuis 2010, la baisse de la natalité en France s'est accélérée (Insee, 2024¹), et commence à affecter significativement le système éducatif. Dans le premier degré, cela s'est traduit par une diminution des effectifs dès 2015 dans le préélémentaire (et 2017 pour l'élémentaire), une tendance qui devrait fortement se poursuivre jusqu'en 2029 (DEPP, 2025², voir graphique ci-dessous). En lien également avec le dédoublement des classes de CP et CE1 en éducation prioritaire (mis en œuvre d'abord en CP en REP+ en 2017, puis élargi en 2018 et 2019, et enfin en 2020 aux classes de grande section de maternelle), la baisse de la natalité a agi favorablement sur la réduction de la taille des classes dans le premier degré en France (DEPP, 2025³).

Dans le préélémentaire, cela s'est traduit par une baisse moyenne de 3 élèves dans le public depuis 2015 (21,5 élèves par classe en 2024) et de 2,6 élèves dans l'élémentaire (20,9 élèves par classe). Cette diminution est très marquée en éducation prioritaire, mais est également observable dans le public rural ou urbain hors éducation prioritaire. Néanmoins, en dépit de cette tendance positive, la France reste toujours l'un des pays de l'Union Européenne où les classes sont les plus chargées dans l'élémentaire (DEPP, 2024⁴).

Effectifs d'élèves dans l'enseignement préélémentaire et élémentaire (en milliers)



Source : DEPP, enquête dans les écoles publiques et privées de l'enseignement préélémentaire et élémentaire (Constat) et Diapre.

1. Papon, S. (2024). Bilan démographique 2023. Insee Première n° 1978.
2. Croguennec, Y. (2025). Prévisions d'effectifs d'élèves du premier degré, Note d'information n° 25.12, mars.
3. Evain, F. (2025) « Taille des classes du premier degré : une huitième année de baisse consécutive dans les écoles publiques », Note d'information n° 25.01
4. Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP). (2024). « L'Europe de l'éducation en chiffres », 5^e édition

Cette baisse du nombre d'élèves va bientôt se traduire par une baisse du nombre d'étudiants dans l'enseignement supérieur. Sous l'impulsion de plans d'investissement public réguliers, la France a conduit sa massification de l'enseignement supérieur, qui s'est matérialisée par un nombre d'étudiants passant d'environ 200 000 dans les années 1960 à près de 3 millions aujourd'hui, dont la moitié à l'université¹. Ainsi, en 1985, seulement 29 % d'une classe d'âge obtenait le baccalauréat, contre 81 % en 2018². Par ailleurs, en 2023, plus de 49,4 % d'une classe d'âge est diplômée de l'enseignement supérieur (contre 45,6 % en moyenne pour l'ensemble des pays de l'OCDE)³.

Tous les pays ayant achevé leur massification, dont fait partie la France, se confrontent aujourd'hui à une situation inédite appelée « stagnation éducative », qui désigne le ralentissement puis la stabilisation de la durée moyenne des études de la population. Pour les familles, cette stagnation limite les possibilités d'ascension sociale. Pour les nations, cette stagnation limite l'intérêt de décider de nouveaux investissements dans l'enseignement supérieur. Additionnée à la baisse du nombre de jeunes, cette transformation est un bouleversement majeur des équilibres économiques et sociaux, notamment à cause de son impact sur la taille de la population entrant dans l'emploi. Face à cette potentielle pénurie de main-d'œuvre jeune et qualifiée, l'enseignement supérieur devient un enjeu crucial pour les collectivités locales, en concurrence pour attirer et retenir suffisamment d'étudiants pour assurer la vitalité économique de leur territoire.

1. Observatoire des territoires (2017), « Éducation et enseignement supérieur, approches territoriales », Observatoire des territoires https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/sites/default/files/2023-05/education_et_enseignement_superieur_approches_territoriales_0.pdf#:~:text=2015%202F%202025%20Total%20de,2%20912%20000%2014%2C1

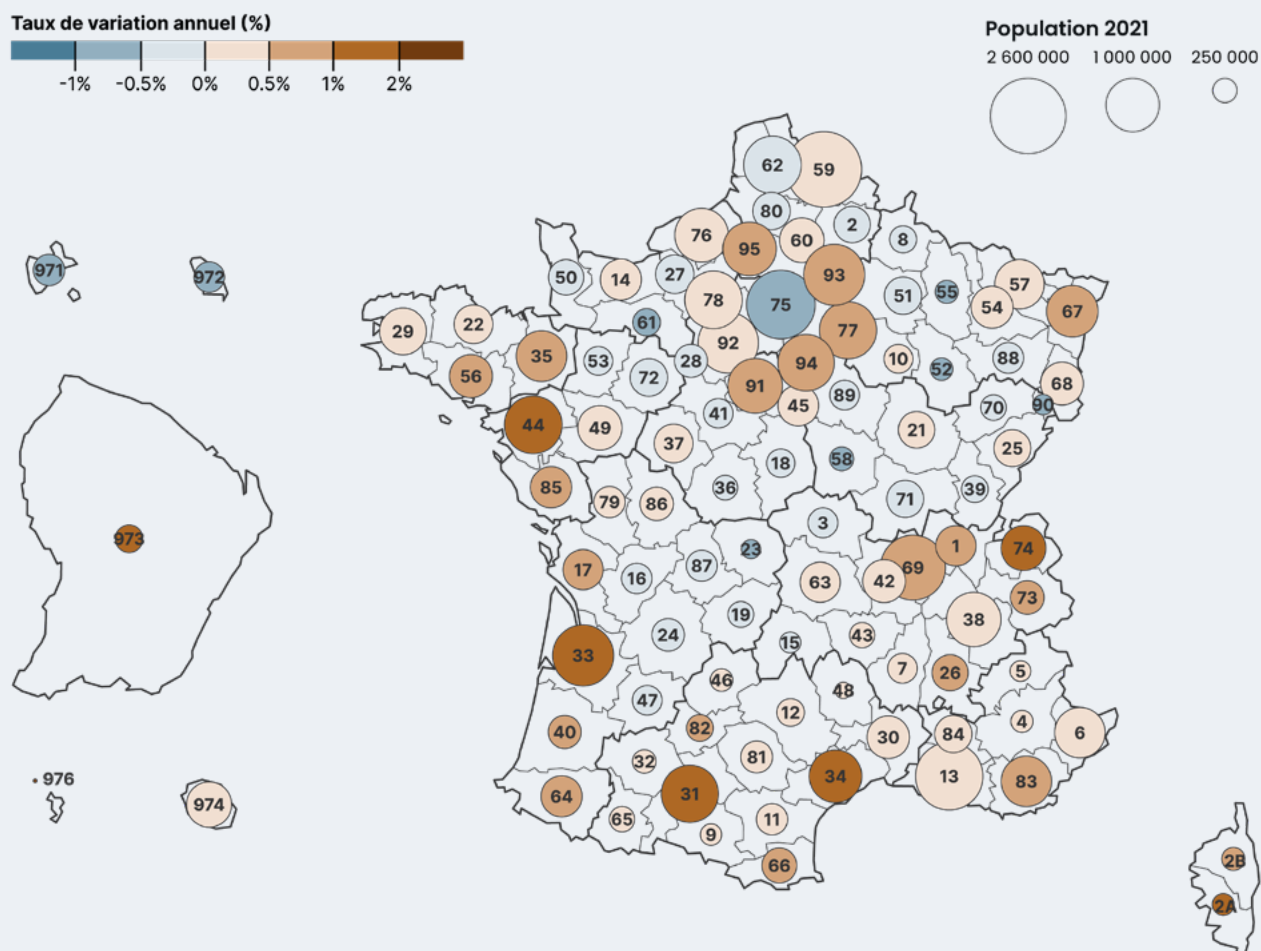
2. Insee (2019) « Niveau d'éducation de la population », France, portrait social <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4238409?sommaire=4238781#:~:text=Niveau%20d%27%C3%A9ducation%20de%20la%20population,faite%20en%20plusieurs%20%C3%A9tapes>

3. Cour des comptes (2023), « Universités et territoires », Education et enseignement supérieur, <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/universites-et-territoires#:~:text=COUR%20DES%20COMPTE%202007>

Ces phénomènes ne sont pas répartis de façon homogène sur le territoire. Globalement la croissance démographique des zones urbaines est deux fois plus élevée que dans les espaces moins densément peuplés³.

3. Brutel, C. (2023) « Entre 2015 et 2021, la croissance démographique est deux fois plus élevée dans l'espace urbain que dans le rural », Insee focus, n° 316. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/7726965>

Taux de variation annuel de la population par département entre 2015 et 2021



Note : La somme des taux dus aux soldes naturel et migratoire peut être de fait légèrement différente du taux de variation de la population.

Lecture : En 2021, la population de l'Ain est de 663 202 habitants. Entre 2015 et 2021, la population augmente de 0,8 %.

par an.

Source : Insee, recensements de la population de 2015 et 2021, état civil.

Par ailleurs, certains territoires connaissent une très forte croissance démographique portée par un nombre élevé de naissances. C'est notamment le cas de Mayotte, dont la population est passée de 186 452 personnes en 2007 à 321 000 en 2014, représentant la plus forte progression démographique sur l'ensemble du territoire français. Il convient toutefois de souligner que ces chiffres officiels doivent être interprétés avec prudence : la croissance réelle pourrait être encore plus importante, en raison notamment de limites dans les dispositifs de recensement.

La faible croissance démographique s'accompagne d'une accélération du vieillissement de la population. La part des 65 ans ou plus est de plus en plus importante en France : au 1er janvier 2024, 21,5 % des habitants ont 65 ans ou plus et 10,4 % ont 75 ans ou plus. La part des personnes âgées de 65 ans ou plus a augmenté depuis plus de trente ans et le vieillissement de la population s'accélère depuis le milieu des années 2010, avec l'arrivée à ces âges des générations nombreuses du baby-boom. Ce phénomène de vieillissement est commun à tous les pays de l'UE.

En 2024, les personnes de 65 ans ou plus représentent 21,6 % de la population de l'UE, contre 18,7 % en 2014 et 16,2 % en 2003⁴.

4. Eurostat (2024) « Ageing Europe – statistics on population developments » Eurostat. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Ageing_Europe_-_statistics_on_population_developments#Highlights

Le Conseil d'orientation des retraites (COR)⁵ prévoit une augmentation significative de la population âgée : la part des personnes de 65 ans ou plus atteindra 26 % en 2040, contre 20 % en 2020.

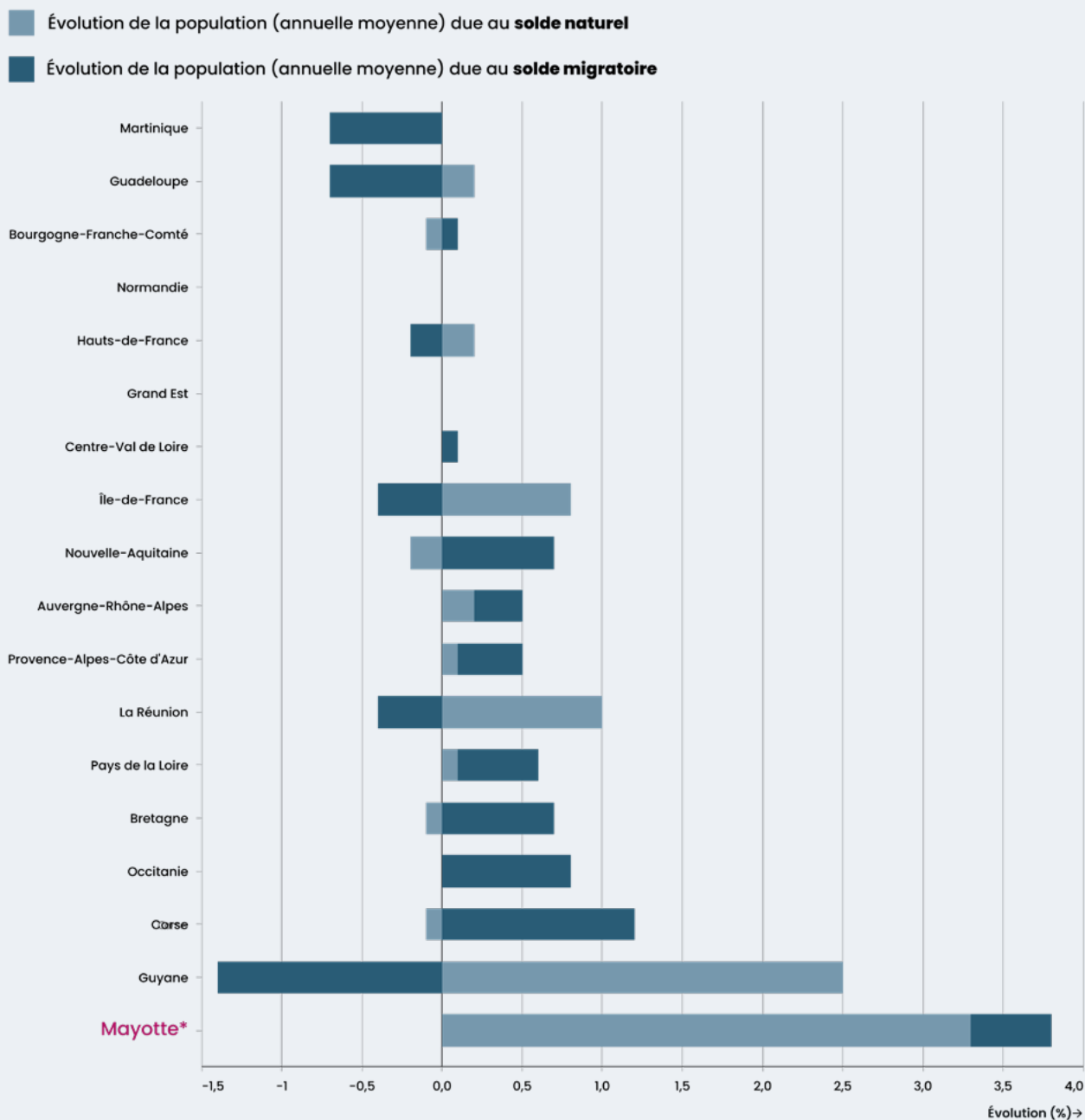
Le vieillissement de la population est ainsi une tendance marquée, avec une proportion croissante de personnes âgées dans de nombreux territoires⁶. L'augmentation de la part des 65 ans sur un territoire s'explique par des dynamiques très différentes en fonction des départements, les espaces peu denses connaissent un exode des jeunes alors que les littoraux se révèlent attractifs pour la population retraitée⁷.

5. Direction Générale du Trésor, (2022) « Comparaison des projections françaises pour l'AWG et des projections du COR » Conseil d'Orientation des Retraites <https://www.cor-retraites.fr/sites/default/files/2022-02/Doc%203%20-%20Comparaison%20AWG.pdf>

6. Bourgeois, E. (2023), « Dans un monde en transition, être sénior demain dans une petite ville. Résultats de la Fabrique Prospective (Synthèse) », ANCT, Collection Comprendre https://agence-cohesion-territoires.gouv.fr/sites/default/files/2023-06/Comprendre_FP%20PVD%20vieillissement_%20synth%C3%A8se%20VF.pdf

7. de Lapasse, B. (2018), « Le vieillissement de la population et ses enjeux », Fiche d'analyse de l'Observatoire des territoires 2017 — Observatoire des territoires, https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/sites/default/files/2023-05/le_vieillissement_de_la_population_et_ses_enjeux_0.pdf

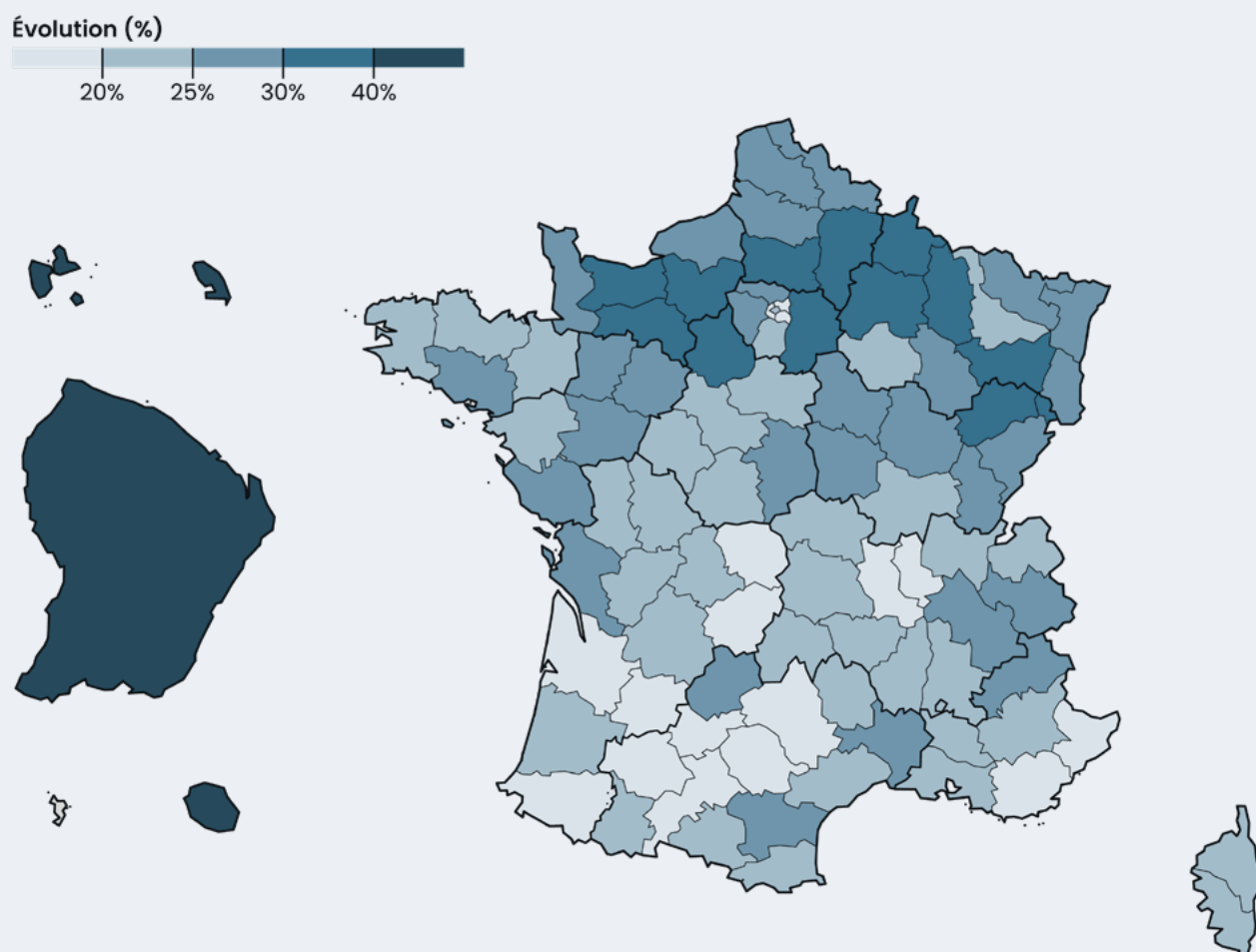
Le solde naturel : moteur de la croissance démographique de Mayotte



Source : Insee (2024) « L'essentiel sur... Mayotte », Chiffres-clés, https://www.insee.fr/fr/statistiques/4632225#figure1_radio2

* Mayotte : Soldes 2012-2017.

Évolutions de la part des 65 ans ou plus entre 2010 et 2020



Source : Insee, (2021) « La France et ses territoires », Insee références.
<<https://www.insee.fr/fr/statistiques/5020060?sommaire=5040030>>

Parallèlement, le nombre de bénéficiaires de l’Affection de Longue Durée (ALD) a fortement augmenté, passant d’environ 9 millions en 2010 à 13,8 millions en 2022, soit environ 20 % de la population en 2023. Ce dispositif concerne les pathologies chroniques et coûteuses, telles que les tumeurs malignes, les maladies cardiovasculaires, le diabète et les troubles psychiatriques, qui représentent à eux seuls près de 75 % des cas. Sur la période 2010–2022, la croissance annuelle moyenne des prises en charge s’établit à 2,7 %. Cette évolution s’accompagne d’importantes disparités territoriales : la prévalence standardisée est plus élevée dans certaines régions, comme les Hauts-de-France, le Grand Est, la Bourgogne-Franche-Comté et les DROM.

La progression du nombre de bénéficiaires de l’ALD, conjuguée au vieillissement et à l’isolement de certaines populations, exerce une pression croissante sur les services de soins et souligne la nécessité de renforcer les réponses territorialisées.

Tous les types de territoires (hexagonaux, ultra-marins, périurbains, urbains, montagneux, littoraux) sont touchés différemment par les évolutions démographiques (vieillesse, solde naturel, migration interne et externe). Il est crucial d’éviter l’homogénéisation de certains territoires, comme les espaces ruraux ou urbains.

À cette fin, l’Agence Nationale de la Cohésion des Territoires (ANCT)⁸ propose une lecture de la France et de ces inégalités, mettant en évidence la pluralité des communes de la France hexagonale.

Sur tout le territoire, l’ANCT distingue notamment : i) des zones rurales en déprise, caractérisées par une baisse démographique et économique ; ii) des zones périurbaines en croissance, bénéficiant de l’attractivité des grands pôles urbains ; iii) des quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), confrontés à des défis socio-économiques spécifiques. Cette classification permet à l’agence d’identifier les besoins spécifiques de chaque territoire en matière d’accès aux services publics.

8. Acadie et Talandier, M. (2023), « Étude sur la diversité des ruralités "Typologies et trajectoires des territoires" », ANCT. <https://anct.gouv.fr/ressources/etude-la-diversite-des-ruralites-typologies-et-trajectoires-des-territoires>

Selon plusieurs projections démographiques, la population française devrait se stabiliser dans les années à venir, tandis que le vieillissement se poursuivra. Ce double phénomène entraînera une baisse de la population dans certains territoires et des recompositions de densité dans d'autres.

D'après l'Insee⁹, la France comptera 73 millions d'habitants en 2040, dont 71 millions dans l'Hexagone. La population devrait rester concentrée dans les régions du sud et de l'ouest, alors que certaines zones du nord-est pourraient connaître une stagnation, voire une diminution démographique. Il convient de noter que les hypothèses retenues par l'Insee ne tiennent pas compte des projections climatiques liées au réchauffement : avec la hausse des températures, certaines régions pourraient perdre l'attractivité qu'elles exerçaient jusque-là auprès des populations retraitées.

Ce vieillissement, combiné aux dynamiques de migration interne et aux indicateurs démographiques, permet d'esquisser une première typologie des territoires : d'un côté, des espaces où la part des plus de 65 ans est déjà élevée et continue de croître ; de l'autre, des territoires où cette part reste faible, mais progresse rapidement.

Ces évolutions démographiques inégalement réparties sur le territoire affectent directement la répartition des besoins de la population en services publics. De nouveaux besoins apparaissent même dans les territoires en stagnation ou en décroissance démographique. Cette croissance des besoins en service public est directement liée aux évolutions des modes de vie.

9. Insee Première — No 1326 — 2010. <<https://www.insee.fr/fr/statistiques/1280900>>

ÉVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE DES AGENTS PUBLICS

Le vieillissement de la population touche également les agents publics, avec des répercussions sur les dynamiques futures des services publics. Cette évolution de la pyramide des âges peut notamment être illustrée par l'exemple de l'offre de soins. En France, le vieillissement de la population médicale varie fortement selon les départements, accentuant les inégalités d'accès aux soins. Dans les départements du centre de l'Hexagone, la proportion de médecins de moins de 40 ans est faible, tandis que celle des médecins âgés de 60 ans ou plus est élevée.

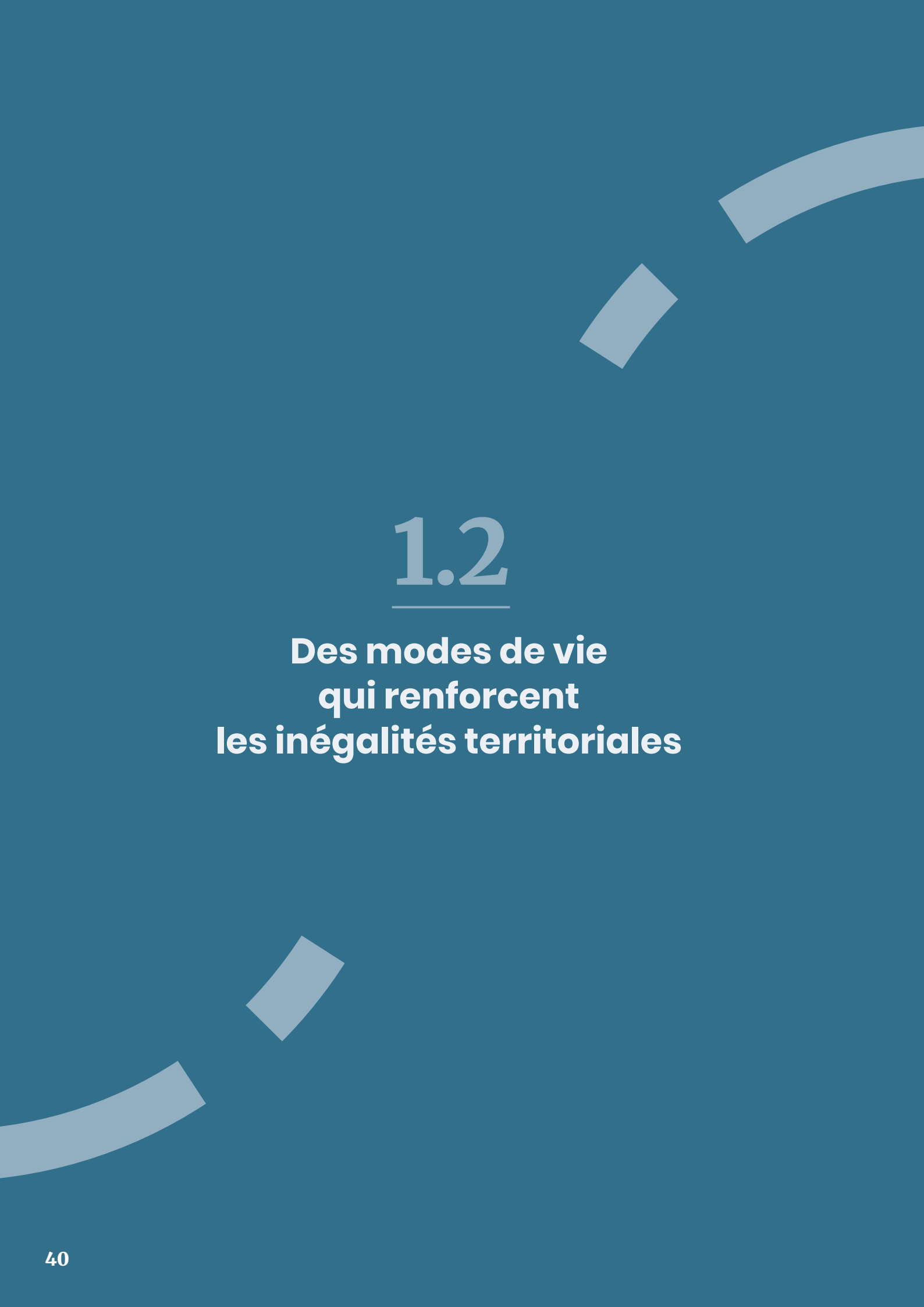
À l'inverse, les départements plus attractifs — situés au nord, sur la côte Atlantique ou aux frontières suisse et italienne — présentent une structure d'âge plus jeune. Les territoires les plus exposés au départ à la retraite des médecins sont le Lot (51,2 % de médecins âgés de 60 ans ou plus), l'Yonne (49,4 %) et la Lozère (48,9 %). À l'opposé, les départements comptant les plus fortes proportions de jeunes médecins, comme le Finistère (39,6 % de médecins de moins de 40 ans), le Maine-et-Loire (38,3 %) ou l'Ille-et-Vilaine (37,9 %), apparaissent moins vulnérables face aux enjeux de renouvellement des effectifs. Les médecins s'installent selon des dynamiques similaires à celles de la population générale : leur âge tend à refléter celui des habitants du territoire, et leur implantation est plus fréquente dans les départements où la population est en croissance.

Le vieillissement des effectifs touche également l'éducation nationale. Ainsi, dans le premier degré, 37 % des professeurs des écoles ont plus de 50 ans en 2021, contre 24 % en 2004 ; dans le second degré, cette part atteint 43 %, contre 30 % en 2004¹. Cette tendance est particulièrement marquée dans les académies peu attractives, où le renouvellement des enseignants est plus difficile à organiser. France Stratégie² souligne ainsi que l'attractivité du métier est devenue un enjeu majeur, notamment dans les zones rurales ou en éducation prioritaire.

À long terme, ce vieillissement fait peser un risque sur la continuité du service public, avec un choc de départs à la retraite à venir, difficile à anticiper en raison de la baisse du nombre de candidats. L'effet conjugué du vieillissement et des difficultés de recrutement se traduit localement par une hausse de la vacance des postes et par un recours accru à des contractuels.

1. France Stratégie (2023). L'attractivité du métier d'enseignant. Enjeux, constats, leviers. Décembre 2023. Paris, 76 p. <<https://www.strategie.gouv.fr/sites/strategie.gouv.fr/files/atoms/files/fs-2023-attractivite-metier-enseignant-decembre.pdf>>

2. Prouet, E., Barasz J. et G. Maigne (2024), « Rapport Travailler dans la fonction publique : le défi de l'attractivité » France Stratégie. <<https://www.strategie-plan.gouv.fr/publications/travailler-fonction-publique-defi-de-lattractivite>>



1.2

**Des modes de vie
qui renforcent
les inégalités territoriales**

Les besoins en services publics sont influencés également par les évolutions des modes d'habitat, de travail et de mobilité. Dans cette section, nous présenterons succinctement les grandes tendances sur le logement, le travail et les mobilités quotidiennes pour affiner le portrait général du territoire national et appuyer nos démonstrations sur les besoins.

1 – Des besoins en logement inégalement répartis sur le territoire

En France, la répartition entre propriétaires et locataires demeure relativement stable depuis plusieurs années. En 2023, 57,2 % des ménages sont propriétaires de leur résidence principale, tandis que la part de locataires se maintient autour de 40 % depuis 1983. Parmi les ménages propriétaires, une proportion significative — 20,3 % — est encore en phase d'acquisition, c'est-à-dire qu'ils n'ont pas terminé le remboursement de leur emprunt immobilier. Les ménages propriétaires se concentrent majoritairement dans l'Ouest et le centre du pays, au sein de territoires généralement moins densément peuplés.

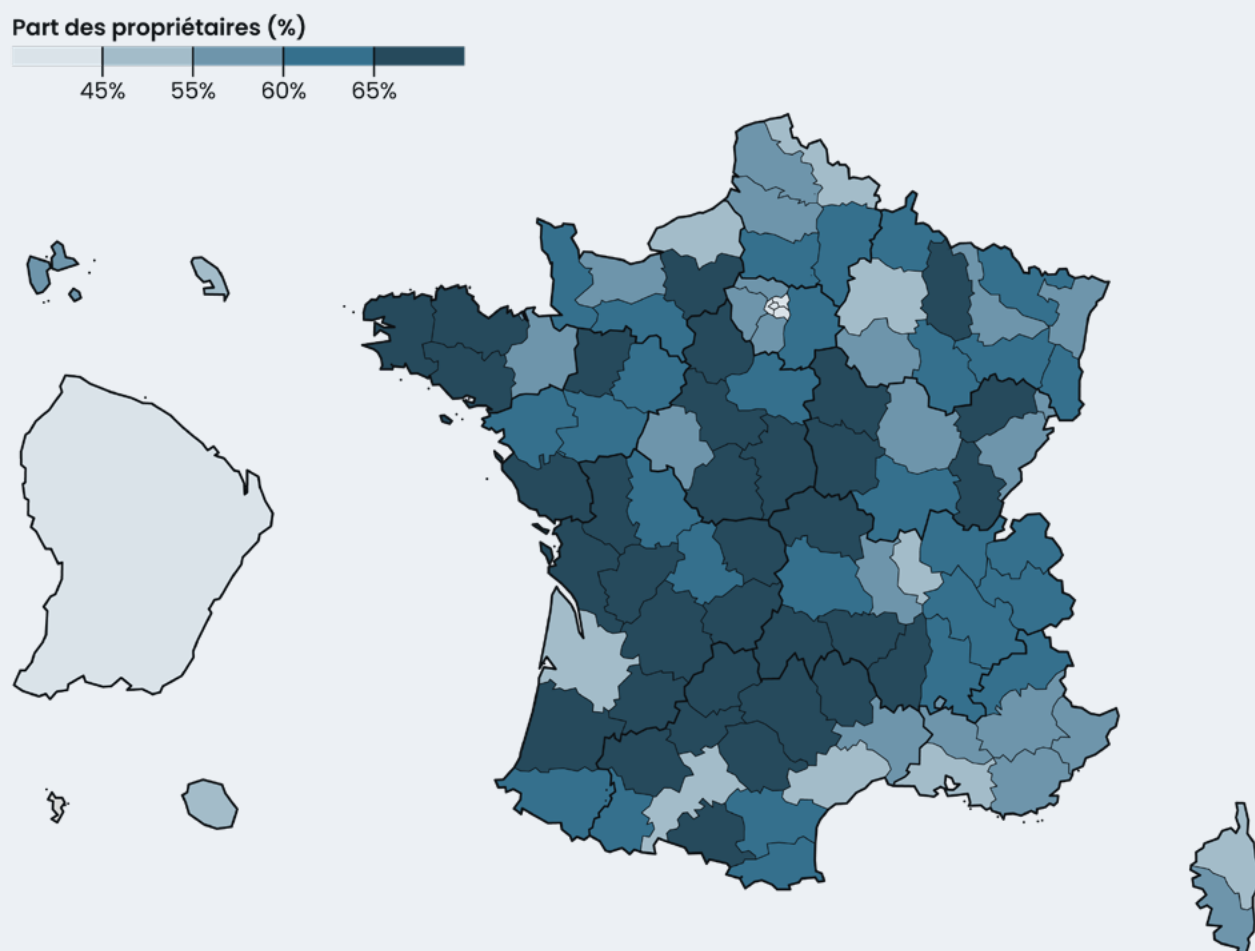
En 2023, les logements loués détenus par des bailleurs publics représentent 17,6 % du parc de résidences principales, tandis que ceux détenus par des bailleurs privés en constituent 22,6 %¹. La part des bailleurs publics est restée stable depuis le début des années 2000, après avoir connu une nette progression entre 1983 et 1997.

Ce parc social croît à un rythme moyen de 0,9 % par an : 72 400 nouveaux logements sociaux ont été mis en location, tandis que 15 700 ont été démolis et 11 400 vendus. La répartition des logements sociaux loués reste cependant très hétérogène selon les territoires. L'Île-de-France, les Hauts-de-France, la Normandie et les départements d'outre-mer (hors Mayotte) présentent des densités particulièrement élevées de logements sociaux parmi les résidences principales (cf. carte ci-dessous). Ces écarts reflètent à la fois la diversité socio-économique des territoires et les approches différenciées des acteurs institutionnels en matière de logement (politiques publiques de soutien au logement social, héritages industriels, etc.). À titre d'exemple, le département du Nord compte 909 logements sociaux pour 10 000 habitants, contre seulement 574 dans les Alpes-Maritimes².

1. Freppel, I. (2023) « 37,8 millions de logements en France au 1er janvier 2023 » Insee Focus, n° 309, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/7700305#fig-ure3>

2. Insee (2025) « Logements sociaux au 1er janvier 2024 », Chiffres-clés <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2134423>

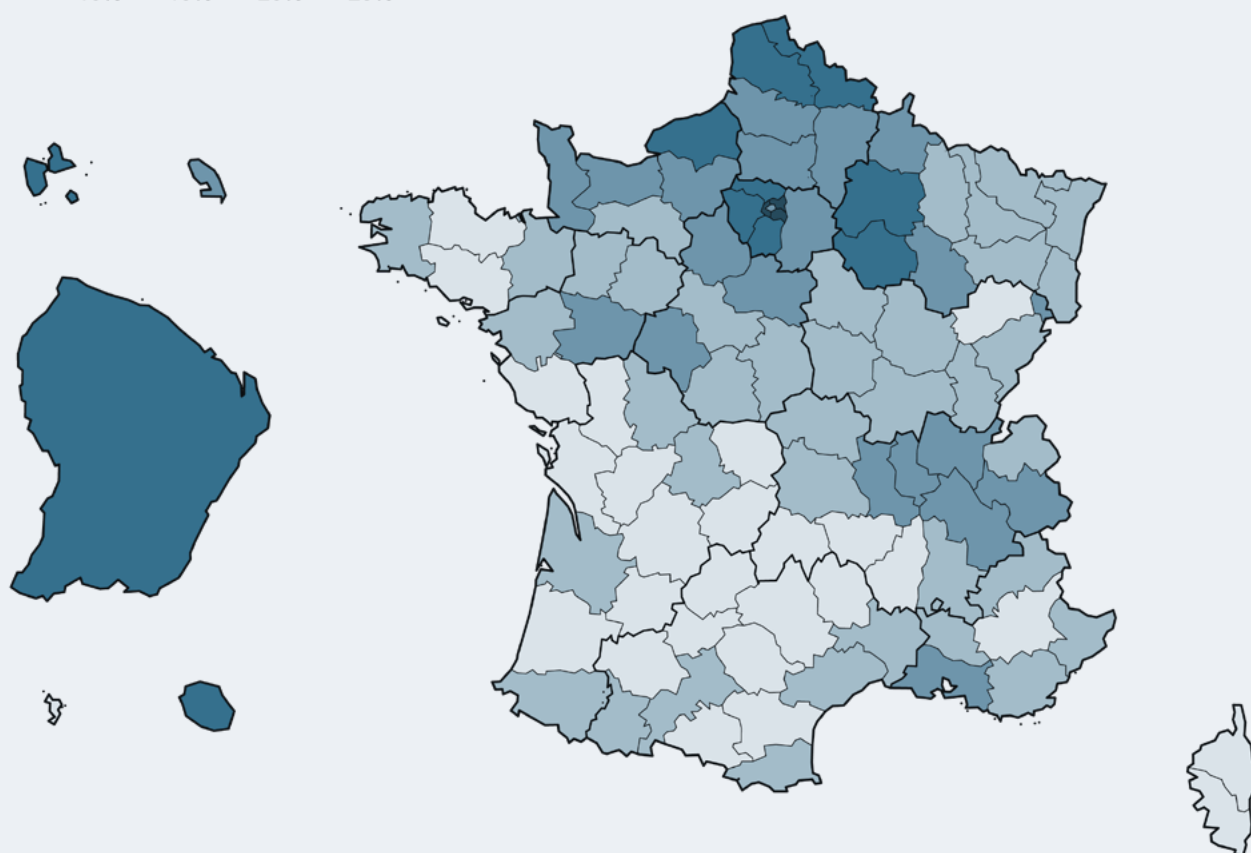
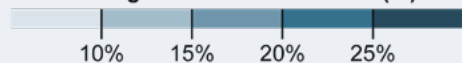
Part de résidences principales occupées par des propriétaires (%) en 2021



Source : Observatoire des territoires (2025) « Part de résidences principales occupées par des propriétaires », Observatoire des territoires. <https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/part-de-residences-principales-occupees-par-des-proprietaires>

Part des logements sociaux loués parmi les résidences principales en 2021

Part des logements sociaux loués (%)



Source : SDES, RPLS au 1^{er} janvier 2024

Globalement, la France connaît une augmentation du nombre de résidences principales, d'environ 1,2 % par an, soit un rythme 2,5 fois plus rapide que celui de la croissance démographique (0,5 %)³. Cet accroissement du parc de logements répond notamment à la baisse de la taille moyenne des ménages : il faut davantage de logements pour héberger un nombre stable d'individus, en raison des phénomènes de décohabitation liés aux événements de la vie (mise en couple tardive, divorce, veuvage, familles recomposées) et à l'évolution des modes de vie, notamment les mobilités professionnelles régulières. L'augmentation du nombre de logements est particulièrement marquée dans les aires d'attraction des villes. Ce développement du parc immobilier soulève également des enjeux environnementaux, liés à l'impact écologique de la construction neuve et à l'artificialisation des sols.

Par ailleurs, une part croissante des logements est mobilisée pour des usages autres que celui de résidence principale. Depuis vingt ans, la proportion du parc destinée au logement des ménages résidents tend à diminuer au profit d'autres fonctions (résidences secondaires, logements occasionnels, logements vacants),⁴ en particulier dans les zones tendues et touristiques.

Ces évolutions traduisent l'hétérogénéité des besoins en logement et soulignent l'importance de mieux comprendre les modes de vie pour identifier les besoins réels. La question des logements vacants mérite toutefois d'être nuancée : s'ils sont nombreux à l'échelle nationale, ils se situent souvent dans des territoires peu attractifs, où la demande est faible. Le lien entre vacance et mal-logement ne peut donc être établi de manière globale, tant les dynamiques territoriales diffèrent.

Selon un rapport récent du SDES⁵, les besoins en résidences principales supplémentaires à horizon 2050 s'élèvent, dans un scénario central, à 4 millions de logements, afin de répondre à la fois à l'évolution projetée du nombre de ménages et à la nécessité de résorber le mal-logement existant.

3. Brutel, C. (2021) « 50 ans d'évolution des résidences principales : des logements plus grands et moins peuplés » Insee Première n° 1865. <<https://www.insee.fr/fr/statistiques/5400123>>

4. Le poids des résidences principales dans l'ensemble du parc est passé de 83,9 % en 2005 à 81,8 % en 2021. Chiffres-clés du logement 2022, Insee.

5. Boutchenik, B. et G. Rateau (2025) « Besoins en logements à horizon 2030, 2040 et 2050 » SDES — Ministère Aménagement du Territoire Transition Écologique. <<https://www.statistiques.developpement-durable.gouv.fr/media/8479/download?inline>>

2 – Mutations du monde du travail et impacts sur les mobilités quotidiennes

Parallèlement, les mutations du travail — telles que la tertiarisation de l'économie et le développement du télétravail — transforment les dynamiques territoriales. Une note d'analyse de France Stratégie⁶ souligne que la métropolisation, marquée par la concentration des activités économiques dans les grandes agglomérations, contribue à accentuer les disparités territoriales, les métropoles concentrant une part importante des créations d'emplois.

Le télétravail, bien qu'en expansion, reste plus répandu dans les unités urbaines de plus de 200 000 habitants, où 22 % des salariés résidents y ont recours⁷. Toutefois, cette pratique ne se limite pas aux grandes villes : certains territoires intermédiaires ou périurbains commencent à en bénéficier, tandis que d'autres, moins connectés ou moins attractifs, restent en retrait. Ces évolutions soulignent la diversité des trajectoires territoriales et invitent à dépasser une lecture strictement opposée entre zones urbaines et zones rurales, pour mieux appréhender les recompositions en cours en matière d'accès à l'emploi et aux services.

L'éloignement des lieux de vie et de travail s'affirme comme une tendance structurelle, soulevant des défis majeurs pour l'aménagement du territoire et l'accès aux services publics. Depuis deux décennies, les distances parcourues quotidiennement augmentent, traduisant une dissociation croissante entre habitat et emploi.

Selon l'Insee⁸, la distance médiane domicile-travail a progressé de 42 % entre 1999 et 2019, passant de 8 à 11 km, avec des écarts marqués selon les territoires : dans les zones moins denses, la moitié de la population parcourt plus de 11 km, contre 7 km dans les pôles urbains denses. Dans le Grand Est, près d'un actif sur cinq parcourait plus de 30 km en 2019 pour se rendre au travail, une proportion en hausse depuis 2010⁹.

Cette évolution repose sur plusieurs facteurs : la périurbanisation, la spécialisation fonctionnelle des territoires, la concentration des emplois dans les pôles urbains, mais aussi l'accès massif à la voiture, qui rend ces mobilités possibles. En 2017, 74 % des actifs utilisaient la voiture pour leurs trajets domicile-travail, y compris pour des distances inférieures à 5 km. Notre rapport sur l'état des services publics soulignait en 2023 que les déplacements du quotidien représentent une part importante des distances parcourues par les Français-es, illustrant le rôle central de la voiture dans l'organisation spatiale des modes de vie.

Cependant, il est moins pertinent de raisonner en kilomètres qu'en temps de trajet : le « budget-temps » consacré aux déplacements reste relativement stable, ce qui explique que les individus acceptent de vivre plus loin tant que le coût du déplacement demeure faible. Ce compromis est aujourd'hui fragilisé par le renchérissement du coût d'usage de la voiture et par ses externalités négatives (émissions, congestion, artificialisation). Ces dynamiques contribuent à des transformations territoriales plus larges, comme la disparition progressive des commerces de proximité dans certains territoires peu denses.

6. Note d'analyse — Dynamique de l'emploi et des métiers : quelle fracture territoriale ? <<https://www.strategie.gouv.fr/publications/dynamique-de-lemploi-metiers-fracture-territoriale>>

7. Les impacts territoriaux du télétravail : angle mort des politiques publiques ?

8. Le trajet médian domicile-travail augmente de moitié en vingt ans pour les habitants du rural — <<https://www.insee.fr/fr/statistiques/7622203>>

9. Insee Analyses Grand Est — No 158 — paru en 2023 <<https://www.insee.fr/fr/statistiques/7621372>>

3 – Place du numérique dans nos vies : omniprésent, mais inégalement pratiqué et maîtrisé

Parmi les transformations du cadre de vie qui ont fortement marqué la relation aux services publics des dernières décennies, il y a bien entendu la place croissante du numérique dans tous les aspects de nos existences. La connexion aux réseaux internet, y compris à haut ou très haut débit, s'est considérablement élargie. Selon le Baromètre du numérique, en 2024, les internautes en France, quel que soit le mode de connexion (fixe et/ou mobile), n'ont jamais été aussi nombreux : 94 % des 12 ans et plus se connectent à internet (+3 points par rapport à 2023), et 82 % le font tous les jours¹⁰. En outre, 9 personnes sur 10 sont équipées d'un *smartphone*, et autant d'un ordinateur.

Toujours selon cette même enquête, pour mesurer la place prise dans nos vies par ces écrans, on peut souligner que 58 % des personnes interrogées déclarent passer plus de deux heures par jour devant les écrans, pour un usage personnel, et que 20 % indiquent y passer plus de cinq heures par jour, dont 32 % des 18 à 24 ans.

Toutefois, l'appropriation du numérique par la population française est assez hétérogène, de fortes inégalités numériques persistent dans la société. En 2023, une étude de l'ANCT estime à environ 30 % la part des personnes éloignées du numérique (soit près de 16 millions de personnes)¹¹.

10. Pôle société du CREDOC (2025) « Baromètre du numérique », Centre de Recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie <<https://www.credoc.fr/publications/barometre-du-numerique-edition-2025>>

11. Macaluso, T. (2023) « La société numérique française. Les professionnels de la médiation numérique au défi de l'éloignement numérique, ANCT et CREDOC. <<https://labo.societenumerique.gouv.fr/fr/articles/la-soci%C3%A9t%C3%A9-num%C3%A9rique-fran%C3%A7aise-les-professionnels-de-la-m%C3%A9diation-num%C3%A9rique-au-d%C3%A9fi-de-l%C3%A9loignement-num%C3%A9rique/>>

La notion d'« éloignés du numérique » désigne des publics dont les usages numériques sont absents ou limités, tant en fréquence qu'en intensité ou en diversité. Apparue dans l'enquête Capacity (2014-2017), cette terminologie permet de dépasser une lecture binaire de la « fracture numérique » en rendant visibles les internautes dits distants. Elle s'inscrit dans une approche plus fine des inégalités numériques, qui considère l'appropriation des technologies comme un processus progressif, dépendant de ressources, de compétences et de contextes sociaux différenciés. Les publics éloignés du numérique se retrouvent plus fréquemment dans les milieux modestes, peu ou pas diplômés, soulignant une corrélation forte avec les variables socio-économiques.

Sur le plan territorial, la cartographie collaborative menée par le CREDOC en 2024 recense 13 203 lieux de médiation numérique, majoritairement situés en France hexagonale, avec des disparités régionales marquées.

Si 80 % de la population métropolitaine dispose d'un lieu de médiation dans sa commune ou à proximité, seuls 51 % des non-internautes y ont accès localement. L'éloignement géographique de ces services, combiné à l'exclusion sociale, renforce les inégalités d'accès. Il convient par ailleurs de distinguer les lieux de médiation numérique des structures dédiées à l'aide administrative en ligne, qui ne permettent pas nécessairement une appropriation durable des usages numériques.

Enfin, la question de l'accessibilité ne se réduit pas à la distance physique : le temps de trajet, le coût du déplacement et les conditions d'accueil jouent un rôle déterminant dans la capacité des individus à s'engager dans un parcours d'autonomisation numérique.

Par ailleurs, si deux tiers des personnes interrogées dans le cadre du Baromètre du numérique considèrent que le numérique « facilite leur vie quotidienne », le tiers restant indique qu'il « complique » ou « n'a pas d'effet » sur leur vie quotidienne. En réalité, l'effet du numérique sur la vie quotidienne des Français reste fortement corrélé au contexte socioculturel des individus. En effet, alors que les diplômés du supérieur sont 77 % à considérer que le numérique facilite leur vie quotidienne, les personnes sans diplôme ne sont que 37 % à en dire autant : 44 % d'entre elles considèrent que le numérique n'a pas d'incidence sur leur vie quotidienne et 15 % disent qu'il la complique.

En outre, la place du numérique dans les relations de service public semble entraîner une difficulté spécifique encore plus largement répandue. En effet, toujours dans le Baromètre du numérique, à propos des difficultés rencontrées lorsqu'il s'agit de « réaliser une démarche administrative sur internet », 44 % des répondants disent qu'ils rencontrent effectivement de telles difficultés, de diverses natures — un chiffre décroissant avec le niveau de diplôme et avec le niveau de revenu des sondés.

Fait marquant, ce sont les jeunes de 18 à 24 ans qui sont, de loin, les plus nombreux (69 %) à avouer de telles difficultés. Globalement, les difficultés rapportées par les répondants ne relèvent pas tant d'un manque de compétence numérique (11 % l'évoquent) que de problèmes liés à la relation administrative directe induite par la numérisation des démarches. En effet, tout d'abord, ce contact direct avec l'administration, rendant l'utilisateur responsable du déroulé de la procédure administrative, produit une peur de se tromper qui concerne 18 % de la population.

Ensuite, le support de cette relation administrative numérisée semble également être un motif de difficulté important, puisque 16 % de la population estime que le site internet de la démarche n'est pas bien conçu. Enfin, ce rapport numérisé à l'administration confronte l'utilisateur au langage administratif qui n'est pas compréhensible pour 13 % de la population. Par ailleurs, d'autres difficultés très minoritaires sont rencontrées par la population, comme la difficulté à écrire (4 %), lire (2 %), ou encore liées aux situations de handicap (2 %).

L'ensemble de ces données traduit à la fois la place essentielle et quotidienne qu'ont pris les outils numériques et la difficulté persistante, pour des publics nombreux, à interagir avec les administrations par ce canal. De façon générale, les transformations sociales évoquées jusque-là mettent en relief des besoins qui rendent particulièrement vifs les enjeux de proximité d'accès d'un grand nombre de services publics, condition de l'effectivité d'accès aux droits et aux biens essentiels.

1.3

**La notion des centralités
de l'ANCT est une tentative
de rapprocher les besoins
et les moyens de la population
en matière de services publics**

La centralité désigne la capacité d'un territoire à concentrer et structurer l'offre de services et d'équipements au profit de sa population et, parfois, de celle des territoires environnants. L'Observatoire des territoires de l'ANCT et l'INRAE (2020) recense dans une étude¹ les équipements publics et privés de proximité (santé, éducation, commerces, transports, etc.) disponibles dans chaque commune. Quatre niveaux de centralité sont identifiés :

- centres locaux (environ 7010 en 2017) : se caractérisent par la présence simultanée d'une douzaine de services et équipements du quotidien ;
- intermédiaires (2880) : offrent un panier plus diversifié, avec une vingtaine de commerces et services supplémentaires ;
- structurants (743) : sont complétés par une quarantaine de commerces et services en plus ;
- majeurs (142) : offrent la quasi-totalité des services de santé, des commerces de la grande distribution ou alimentaires spécialisés, plusieurs services aux particuliers supplémentaires, notamment des services de l'administration judiciaire, de l'administration fiscale, des établissements scolaires et universitaires et une large palette d'équipements de sports, loisirs et culture.

L'ANCT et l'INRAE identifient une grande diversité de profils communaux : certaines communes rurales, malgré un niveau d'équipement faible, connaissent une croissance démographique soutenue, tandis que d'autres, en situation de déclin démographique, conservent une offre de services héritée d'un passé dynamique.

1. Centralités : comment les identifier et quels rôles dans les dynamiques locales et intercommunales ?
<https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/sites/default/files/2020-09/202006_EtudeCentralites__VolumePrincipal.pdf>

Ces dernières communes peuvent jouer un rôle d'ancrage intercommunal pour les populations alentour, à condition de bénéficier de soutiens publics ciblés et d'une accessibilité minimale (réseaux de transport, infrastructures numériques).

À l'inverse, les centres locaux et intermédiaires, souvent petites et éloignées des pôles d'équipements structurants, peinent à maintenir une offre de services suffisante face à la faiblesse de la demande locale ou au départ des professionnels.

La question du vieillissement de la population vient renforcer ces enjeux. En 2040, selon l'Insee, un quart de la population française aura plus de 65 ans. Ce vieillissement est particulièrement marqué dans les territoires déjà fragiles (zones rurales isolées, anciens bassins industriels, certaines régions d'outre-mer). Ces populations vieillissantes ont des besoins accrus en services de santé, de mobilité adaptée et d'accompagnement à domicile, qui nécessitent des adaptations des politiques locales d'aménagement et de solidarité.

La centralité constitue une ressource stratégique pour répondre aux inégalités croissantes d'accès aux services publics dans un contexte de mutation démographique. Elle ne se réduit pas à la taille ou à la population d'une commune, mais dépend de son inscription dans un réseau territorial, de sa capacité à mutualiser les équipements à l'échelle intercommunale, et de sa fonction dans l'organisation des mobilités quotidiennes. À ce titre, les outils d'analyse spatiale comme la BPE (Base Permanente des Équipements de l'Insee), couplés aux données démographiques et socio-économiques locales, devraient permettre d'orienter l'action publique vers les territoires en tension, qu'ils soient en croissance, en stagnation ou en déclin.

Il serait toutefois pertinent d'y associer une lecture plus qualitative des pratiques de l'espace, notamment celles des classes populaires, dont les usages quotidiens — souvent contraints et fragmentés — révèlent des formes de centralité vécue qui ne coïncident pas toujours avec les centralités institutionnelles ou administratives.

L'étude de l'ANCT et de l'INRAE propose un score synthétique qui permet d'identifier les territoires les plus vulnérables en cas de fermeture de services, en soulignant l'importance de maintenir une offre de proximité adaptée aux besoins des populations locales. L'étude fait la synthèse de cinq indicateurs² retenus pour identifier les fragilités des centres pour chacun des 4 niveaux de centralité, allant du niveau 1 (centralités locales) au niveau 4 (centralités structurantes) et constate qu'une vingtaine de départements, ruraux ou très ruraux, situés à l'écart des grandes métropoles, comptent davantage de centres fragiles (tous niveaux confondus) que de centres « moyens » ou « dynamiques »³.

2. Les deux premiers décrivent la dynamique démographique et la croissance économique locale, en mobilisant le taux de variation annuel de la population et le taux de variation annuel de l'emploi. Le troisième indicateur s'intéresse aux inégalités territoriales du niveau de vie et s'appuie sur le revenu fiscal médian, calculé par unité de consommation. En complément, deux autres indicateurs, chargés de mesurer la dépendance territoriale des centres et le surcoût de l'éloignement, sont construits en en dénombrant la part de la population, d'une aire de desserte, qui a besoin des équipements et services offerts par le centre et qui n'a pas l'occasion de se déplacer en dehors de son aire de desserte et, de l'autre, la distance supplémentaire à parcourir pour atteindre un centre de même niveau en cas de disparition du centre le plus proche.

3. Cela concerne, par ordre décroissant, la Haute-Marne, la Creuse, le Cantal, l'Orne, la Lozère, l'Indre, la Meuse, la Nièvre, le Gers, les Vosges, l'Allier, l'Aveyron, l'Aisne, le Cher, l'Ariège, la Dordogne, la Corrèze, le Lot-et-Garonne et la Charente. Les 25 départements qui dénombrent le moins de centres avec un score défavorable (moins de 15 %) sont situés en Île-de-France, en Alsace, dans la vallée du Rhône et dans les Alpes du Nord, ainsi que sur les façades méditerranéennes et atlantiques.

Cette même étude met également en lumière les dynamiques territoriales en matière d'équipements et de services depuis 1980, en identifiant les trajectoires des communes selon leur niveau de centralité. Globalement, la répartition des différentes catégories de centralités n'a pas beaucoup changé depuis 1980⁴. L'ANCT observe une légère baisse des centres locaux (de 7 384 à 7 010) et intermédiaires (de 3 172 à 2 880) et une légère augmentation des centres structurants (de 680 à 742) et des centres majeurs (de 117 à 142)⁵. Mais ces chiffres globaux cachent une évolution inégale sur le territoire.

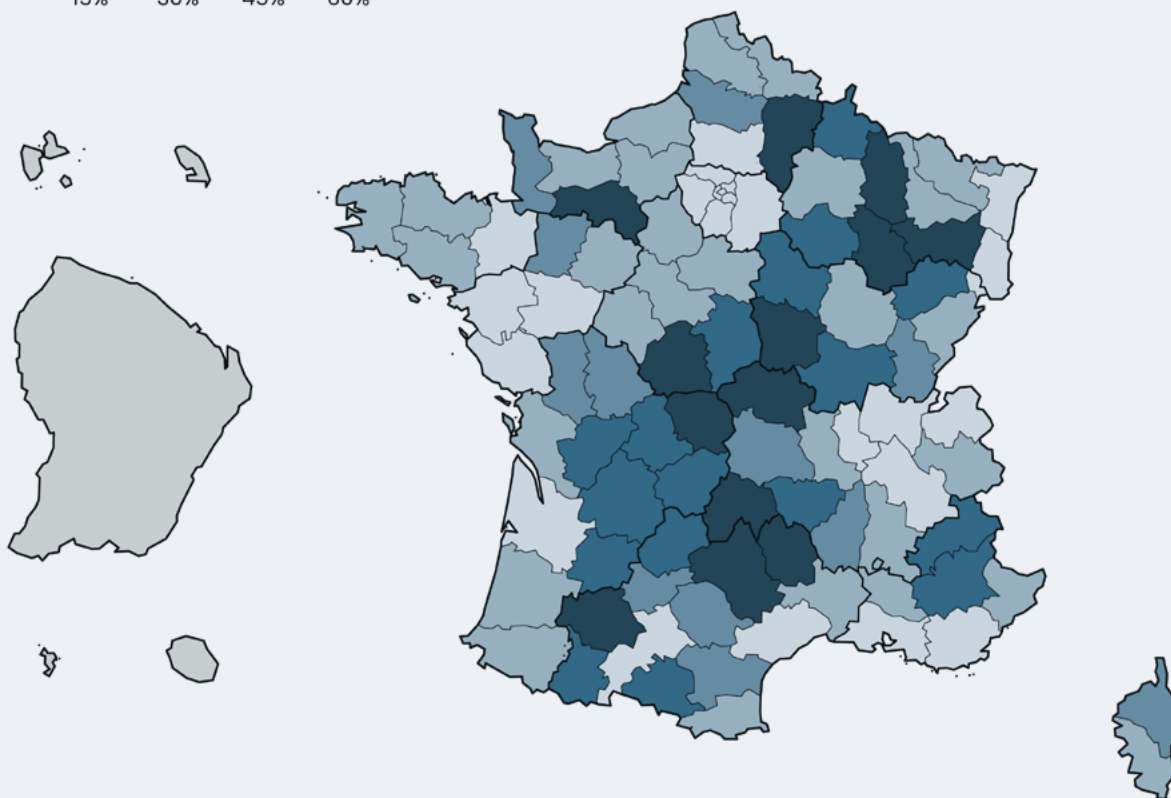
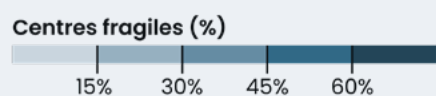
Dans l'ouest de la France, de nombreuses communes ont été rétrogradées de centre local à non-centre et le phénomène inverse s'observe dans le Sud-est. Dans le centre et l'ouest de la France (Orne, Indre, Cantal, Haute-Marne, Nièvre, Saône-et-Loire, Meuse, Vendée, Vienne, Corrèze, Cher) de nombreux centres intermédiaires sont devenus centres locaux. Ces évolutions statistiques révèlent les dynamiques d'attractivité des zones périurbaines.

Enfin, l'augmentation des centres structurants et majeurs est un indicateur de la métropolisation des zones urbaines qui concentrent de plus en plus de services et de commerces.

4. 30 % des centres locaux ont changé de niveau de centralité, 25 % des centres intermédiaires, 24 % des centres structurants et 18 % des centres majeurs.

5. Parmi les nombreux centres identifiés comme probablement locaux en 1980, 1 918 (26 %) rétrogradent et sont classés comme communes non-centre en 2017. Près du quart des centres identifiés comme probablement intermédiaires en 1980, soit 780 communes (24,6 %), sont des centres locaux en 2017. Enfin, 92 centres (13,5 %) identifiés comme structurants en 2012 deviennent centres intermédiaires en 2017. Les centres majeurs de 2012 conservent, quant à eux, leur position en 2017.

Part des centres fragiles (tous niveaux confondus) par département



Source : INRAE CESAER d'après BPE 2017 et RP 2006 et 2016, Filosofi 2017 (Insee).

Les différents chapitres de ce rapport ont produit des indicateurs au niveau du département sur l'accessibilité aux services publics, soit :

- pour l'éducation l'écart entre la baisse de la population et la fermeture de classe, le taux de réussite au CAP, brevet et au BAC (pro et général) des lycées professionnels ;
- pour l'eau et l'assainissement, le volume moyen consommé en m³ par habitant et le prix moyen par m³ pour 120 m³ ;
- pour la santé, l'APL au médecins généralistes et aux infirmières ;
- pour le logement, le taux de pression sur le logement social et sur l'accessibilité à l'achat d'une maison ;
- pour les équipements, l'évolution entre 2019 et 2024 des guichets d'un panier de biens publics essentiels¹ et la part de la population à moins de 15 minutes de ce panier.

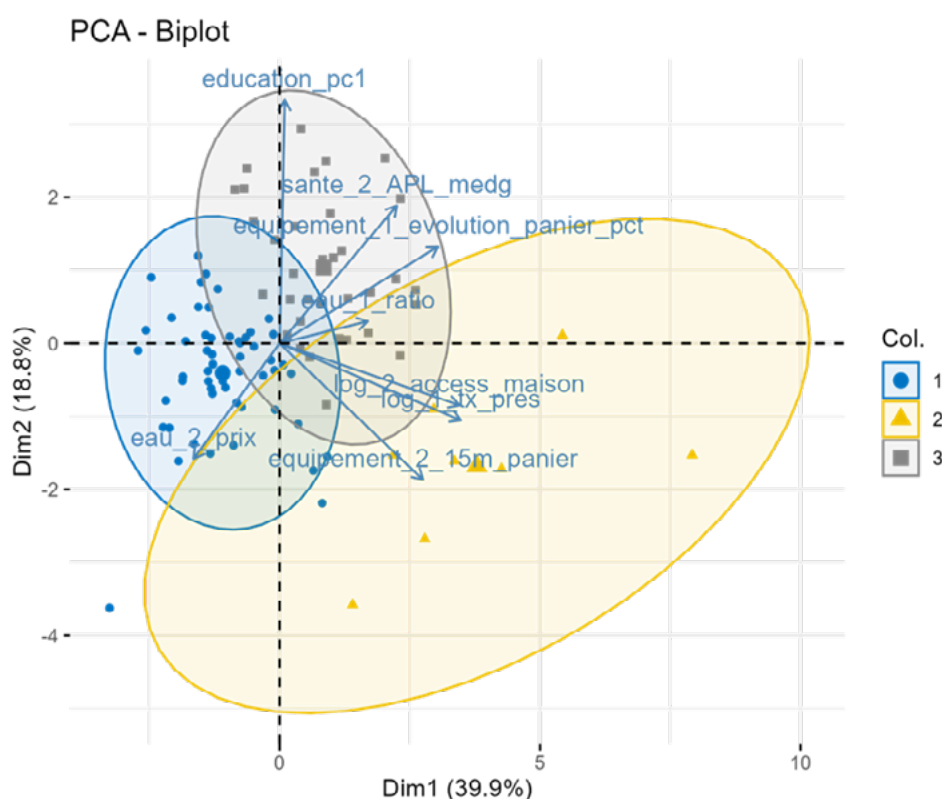
Afin de mettre en évidence des territoires présentant des profils de résultats similaires, nous cherchons à créer un indicateur composite à partir de ces scores. Pour ce faire, nous réalisons une analyse en Composantes Principales (ACP) : lorsqu'on dispose de nombreux indicateurs pour chaque département – qu'il s'agisse de logement, de santé, d'éducation ou encore d'équipements – il devient vite difficile de saisir les grandes tendances. L'ACP a pour objectif de résumer ces informations en un petit nombre de dimensions principales, appelées « axes », qui reflètent les différences majeures entre territoires.

Dans notre étude, les indicateurs communaux ont d'abord été agrégés au niveau départemental, en tenant compte de la taille de population, afin que les résultats soient représentatifs. Les quelques données manquantes ont ensuite été estimées de manière statistique. L'ACP a été appliquée à cet ensemble et a permis de faire apparaître deux grandes dimensions. Le premier axe, qui explique la plus grande partie des différences, oppose les départements qui disposent d'un bon accès aux services publics (logement, équipements, proximité des services) à ceux qui rencontrent davantage de difficultés. Le deuxième axe traduit essentiellement le niveau de réussite scolaire, en séparant les départements aux résultats éducatifs élevés de ceux qui sont moins bien placés.

La projection des départements sur ce plan permet de visualiser leurs profils. Chaque point correspond à un département et sa position indique son score relatif sur ces deux axes. Les variables apparaissent sous forme de flèches : plus une flèche pointe vers un département, plus celui-ci présente des valeurs élevées sur l'indicateur associé. Cette lecture rend possible une interprétation intuitive : un département situé à droite du graphique est mieux doté en services publics, tandis qu'un département placé en haut se distingue par de meilleurs résultats éducatifs.

Pour mieux identifier des ensembles homogènes, nous avons complété l'ACP par une classification automatique des départements en groupes, appelés « clusters ». Trois grands profils apparaissent. Le premier regroupe des départements où l'accès aux services publics est plus limité, sans particularité notable sur le plan éducatif. Le deuxième correspond à des départements mieux dotés en services, mais dont les résultats scolaires sont proches de la moyenne. Enfin, le troisième rassemble des départements caractérisés par de bons résultats éducatifs, indépendamment de leur accès aux services publics.

1. On calcule par département l'évolution entre 2019 et 2024 du nombre de structures scolaires, de postes, de médecins et structures de santé, de polices et gendarmeries, de maternités et d'aéroports et gares.



L'analyse a permis de dégager trois grands profils départementaux. Le premier cluster regroupe des territoires dont l'accès aux services publics est plus limité que la moyenne, sans particularité notable sur le plan éducatif. Ces départements se caractérisent surtout par une prédominance de centres urbains intermédiaires et de zones rurales dispersées, et ils présentent généralement des niveaux de revenu plus faibles. Le deuxième cluster rassemble plutôt les grands centres urbains, qui bénéficient d'un bon accès aux services publics tout en conservant un profil éducatif neutre. Ces territoires se distinguent toutefois par des inégalités marquées : ils concentrent à la fois des populations aisées et des quartiers prioritaires (QPV). Enfin, le troisième cluster correspond principalement aux petites villes. Leur profil éducatif est nettement plus favorable, avec de meilleurs résultats scolaires, alors que leur niveau d'accessibilité aux services publics reste dans la moyenne. Sur le plan socio-économique, ces départements se situent dans une position intermédiaire, ni particulièrement riches ni particulièrement défavorisés.

Cette analyse mérite bien sûr d'être prise avec précaution et davantage approfondie. Tout d'abord, les résultats dépendent directement des variables retenues. Si certains aspects des services publics ou des conditions de vie ne sont pas mesurés ou si les indicateurs sont imparfaits, l'ACP ne pourra pas les révéler. Par ailleurs, les dimensions construites sont des combinaisons statistiques : elles simplifient la réalité et ne doivent pas être interprétées comme des catégories « naturelles », mais plutôt comme des outils d'approximation. Un second point de vigilance concerne l'échelle utilisée, ici les départements. Si cette approche a l'avantage de fournir une vue d'ensemble et de faciliter la comparaison entre territoires, elle masque les différences internes. En travaillant à un niveau agrégé, on perd cette hétérogénéité et on risque de lisser des contrastes locaux pourtant déterminants pour les habitants.

2

Des territoires, des vies

QUAND L'ACCÈS
AUX SERVICES PUBLICS
SE RACONTE

Introduction

L'accès aux services publics est souvent présenté comme un droit universel, garanti à toutes et tous sur l'ensemble du territoire. Pourtant, derrière cette promesse d'universalité, les parcours de vie révèlent des réalités contrastées, façonnées par les contextes locaux, les inégalités sociales et les dynamiques territoriales. Cette section propose d'ouvrir des fenêtres sur le quotidien, en donnant à voir et à entendre ce que signifie, concrètement, « accéder aux services publics » dans quatre territoires aux profils variés : Meylan (Isère), Saint-Paul (La Réunion), Villeurbanne (Rhône) et Joigny (Yonne).

À travers des témoignages de résident.e.s — jeunes, retraité.e.s, familles, personnes isolées — nous explorons les relations vécues avec les services publics du logement, de la santé, de l'eau, de l'éducation, de l'enseignement supérieur ou encore des guichets administratifs. Chaque zoom territorial s'ouvre sur une carte d'identité du territoire, avec quelques indicateurs socio-économiques et démographiques permettant de situer les enjeux et de comparer les contextes.

Ces récits ne prétendent pas à l'exhaustivité ni à l'analyse sociologique approfondie. Ils visent à illustrer, par des tranches de vie, comment les conditions d'accès aux services publics varient selon les lieux, les trajectoires, les appartenances sociales et ethnoraciales. En creux, ils éclairent les messages politiques portés dans les chapitres qui suivent qui appellent à repenser l'accès aux services publics non pas seulement comme une question de présence physique, mais aussi en termes d'accès effectif aux droits et de relations humaines. Les services publics sont un levier de justice sociale partout en France qui finalement peine à renforcer les solidarités. Tous les prénoms des personnes avec qui nous avons fait des entretiens ont été modifiés afin de préserver leur anonymat.

2.1

ZOOM SUR

**Joigny
(Yonne)**

2.2

ZOOM SUR

**Saint Paul
(La Réunion)**

2.3

ZOOM SUR

**Meylan
(Isère)**

2.4

ZOOM SUR

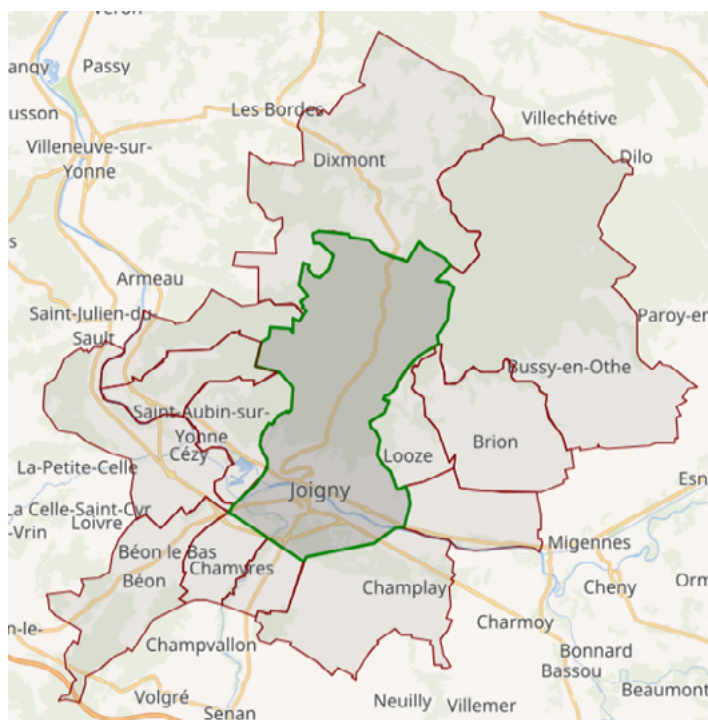
**Villeurbanne
(Rhône)**

2.1

ZOOM SUR

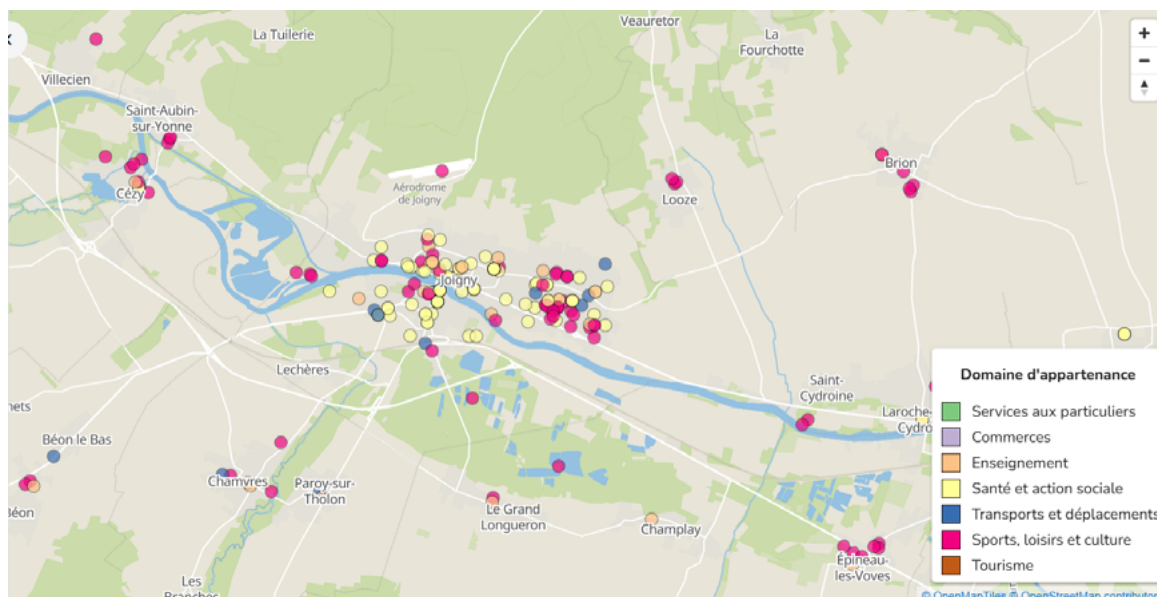
**Joigny
(Yonne)**

LE TERRITOIRE



Périmètre du territoire et centralités (chef-lieu/communes) :

- 19 communes : Béon, Brion, Bussy en Othe, La Celle Saint Cyr, Cézy, Champlay, Chamvres, Cudot, Joigny, Looze, Paroy sur Tholon, Précy sur Vrin, St Aubin sur Yonne, St Julien du Sault, St Martin d'Ordon, Sépeaux-St Romain, Verlin, Villechien, Villevalier
- Petites communes rurales (entre 290 et 2400 habitants), avec une ville centre, Joigny (10 000 habitants environ)



Carte de la base permanente des équipements – 2023¹

1. Koumoul (2025), Carte produite via le logiciel *open data* de koumoul Conditions : Adresse : Joigny et restrictions aux domaines d'appartenance : Santé et action sociale, sports, loisirs et culture, transports et déplacements, enseignements. <<https://opendata.koumoul.com/applications/carte-de-la-base-permanente-des-equipements/full?lat=47.977862&lng=3.398191&zoom=12&dom=%22D%22,%22F%22,%22E%22,%22C%22>>

Démographie (données 2022)¹

Population

9 055 habitants/20 500 habitants (communauté de commune)

Densité

194 habitants/km²/58,5 habitants/km² (communauté de commune)

Répartition par âge (Joigny)

Moins de 30 ans : 35,3 % (3 195 personnes)

60 ans et plus : 29,7 % (2 696 personnes)

Indicateurs Sociaux et Sanitaires (2022-2024)²

Revenu disponible par habitant³

18 260 €

Part des résidences principales en 2022, en %

79,4 % [sur la France entière : 82,3 %]

Part des ménages propriétaires de leur résidence principale en 2022, en %

45,3 % [sur la France entière : 57,5 %]

Médiane du revenu disponible par unité de consommation en 2021, en €

18 260 €

Taux de chômage des 15 à 64 ans en 2022

17,7 % [sur la France entière : 11,7 %]

Taux de pauvreté en 2021, en %

30 % [sur la France entière : 14,3 %]

1. Insee (2025) « Dossier complet. Commune de Joigny (89 206) », Statistiques et études, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=COM-89206>

2. Insee (2025) « Comparateur de territoires », Statistiques et études. Comparaison Villeurbanne (69 266), Meylan (38 229), Saint-Paul (97 415) et Joigny (89 206) <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1405599?geo=COM-69266+FE-1+COM-38229+COM-97415+COM-89206>

3. <https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/mediane-du-revenu-disponible-par-uc>

L'accès aux services publics à Joigny

Elles s'appellent Laurie, Nadège, Laura, Birta, Juliette et Gersende, elles ont toutes entre trente et quarante ans, elles sont enseignantes, comédiennes, orthophonistes, circassiennes, issues de la « classe moyenne » ayant choisi de vivre à Joigny et dans le jovinien.

Ils et elles se prénomment Georgette, Jean-Claude et Daniel. Ils sont voisins dans le hameau d'une petite commune du Jovinien. Georgette et Jean-Claude, 76 et 77 ans, s'y sont installés à leur mariage il y a 60 ans. Pour Daniel, 74 ans, et sa femme, ça fait 50 ans. Tous trois retraités, ils ont travaillé très jeunes, toujours près de chez eux : assistante maternelle, « dame de service » à l'école ou ouvriers agricoles ou en usine.

Il s'appelle Claude, il a la cinquantaine, actuellement sans emploi. Il habite une petite commune de 300 habitants à 4 km de Joigny et à 35 km de Sens, là où il doit se rendre désormais pour accéder à certains services publics dont il a besoin et qui ne sont plus présents dans le Jovinien. Demandeur d'emploi, son projet depuis 6 ans est de travailler dans un ESAT, car ses difficultés de santé physique l'empêchent de trouver un travail adapté.

1 – La vie à la campagne : un choix pour certains, une suite logique pour d'autres

Pour les jeunes femmes interrogées, la vie à la campagne à 1 h 15 de Paris est un choix mûrement réfléchi. Certaines sont nées dans le département, d'autres sont venues de Paris ou de Lyon pour élever leurs enfants dans un environnement plus agréable, pour accéder à la propriété. Elles vivent en effet toutes dans des maisons confortables avec des jardins : « une qualité de vie inaccessible à Lyon », précise Laurie.

Pour Nadège, le choix de venir à Joigny s'accompagne d'une démarche écologique, « j'ai plaisir à vivre dans un cadre plus sain que les grandes villes, mais l'accessibilité à Paris en train a motivé notre décision, car nous aimons y retourner régulièrement, pour voir les proches, aller au musée ou au spectacle ».

En effet, la ville est bien desservie, une dizaine de trains par jour la relie à la capitale ; « mon mari est en télétravail et va un jour par semaine à Paris, c'est rapide et efficace, mais c'est dommage que la P'tite Navette¹ gratuite ne soit pas plus directe et fréquente », ajoute Laurie.

Pour Georgette, Jean-Claude et Daniel, l'histoire est différente et correspond à celle d'une autre génération. Ils sont nés dans le Jovinien et n'ont jamais songé à le quitter. Daniel habite une petite maison héritée des grands-parents de son épouse. « On habite dans le hameau de génération en génération ». Georgette et Jean-Claude expliquent qu'ils ont déménagé une fois, à quelques centaines de mètres de leur premier logement, pour acheter la petite ferme qu'ils occupent aujourd'hui. « On rêvait de cette maison quand on était jeunes, on a pu se l'offrir grâce à nos économies », avouent-ils fièrement. Le couple a très rarement quitté les frontières de l'Yonne. Ils ne voyagent pas, ne sont jamais partis en vacances. Daniel et sa femme bougent davantage et s'offrent de temps en temps des sorties à Paris.

1. La P'tite Navette est un service de transport gratuit qui assure le transport sur toute la commune de Joigny, dont le départ est à la gare SNCF.

2 – L'accès au soin, la grande difficulté partagée

« Le train, c'est aussi pratique pour aller voir des spécialistes », ajoutent Birta et Laura, ironiques, « maintenant nous n'essayons même plus de téléphoner aux dentistes, aux ORL ou aux gynécologues ici, on se fait raccrocher au nez qu'ils ne prennent aucun nouveau patient, alors on s'organise, on essaie de grouper les rendez-vous pour toute la famille sur une journée à Paris ».

Même parcours du combattant évoqué par Daniel, Georgette ou Jean-Claude. Les médecins qu'ils avaient depuis des années, près de chez eux, sont partis à la retraite et n'ont pas été remplacés. « On a de la chance d'en avoir trouvé de nouveaux », confie Jean-Claude, mais il déplore les délais de rendez-vous trop longs. Georgette explique qu'elle a dû patienter trois mois avec des cachets avant de pouvoir voir son dentiste, pour une dent gâtée qui la faisait souffrir. Outre la difficulté d'obtenir un rendez-vous, ils évoquent les kilomètres à faire. Les nouveaux médecins se trouvent plus loin, dans les grandes villes. « C'est fatigant à notre âge, entre la route et l'attente », avouent-ils. « Avant, c'était pas comme ça... », ajoute Georgette.

Ils regrettent aussi les relations avec les médecins qui ont changé. « Les médecins, avant, ils nous suivaient, ils connaissaient la famille. Plus maintenant », confie Jean-Claude. Ils comptent sur la future Maison de Santé en construction dans le village, projet porté par la ville, mais ils ont aussi conscience de la difficulté de faire venir les médecins dans nos campagnes. D'ailleurs, à l'entrée de Joigny, des banderoles précisent que la ville est en quête de médecins.

« C'est le gros sujet » pour Gersende, qui a 4 enfants entre 3 et 12 ans, « aucun pour accepter d'être le médecin traitant des enfants depuis que nous sommes installés ici, on est obligé d'aller aux urgences dès qu'ils ont une otite, c'est infernal ! ».

« Et les urgences, parlons-en », renchérit Nadège, « je me suis ouvert la cuisse assez profondément avec un bout de verre l'année dernière, en arrivant à l'hôpital de Joigny, on m'a dit que c'était trop compliqué, qu'il fallait aller à Auxerre, à 30 minutes de voiture, j'ai dû me débrouiller toute seule pour y aller alors que je saignais fort, personne ne m'a proposé une ambulance ou des premiers soins ! » Les anecdotes sur des prises en charge insatisfaisantes à l'hôpital se multiplient.

Georgette et Jean-Claude sont aussi amenés à faire des kilomètres pour se rendre à l'hôpital. « Il y a des opérations qui ne se font pas à Joigny, comme la cataracte », explique Georgette. Pareil pour sa prothèse de genou, elle a dû aller à Sens (35 min de voiture). L'éloignement pose un problème au couple, qui se quitte rarement : « C'est difficile quand l'un de nous deux est hospitalisé, on ne peut pas rendre visite comme on veut ». D'autant plus que Georgette n'a pas le permis de conduire...

Pour les trentenaires en suivi de grossesse, il y a aussi de quoi redire. Laurie explique : « Cela a été un grand changement pour moi, j'arrivais de Lyon et j'étais habituée à trouver facilement une sage-femme, il m'a fallu faire 45 minutes de voiture ici ! Et idem pour les accouchements, la maternité d'Auxerre était à 40 minutes de chez moi, je n'étais pas sereine ! En revanche à Auxerre, la maternité est toute refaite, on est en chambre individuelle sans payer de surcoût, c'est très appréciable par rapport à Lyon ! ».

La maternité de Joigny a fermé ses portes en 1999, un centre périnatal de proximité lui a succédé pour offrir un suivi pré et postnatal aux patientes. Pour Laura, c'était plus simple, « une sage-femme en libéral m'a suivi en ville pour mes deux grossesses, elle était super, en revanche, si on veut voir un gynéco, là c'est à 30 minutes ». Juliette a quant à elle préféré accoucher à Paris, car aucune maternité dans l'Yonne ne proposait l'approche naturelle qu'elle souhaitait pour les accouchements... Georgette a une tout autre expérience de sa maternité, 40 ans plus tôt.

Elle a eu la chance de pouvoir accoucher de ses 4 enfants près de chez elle, à la maternité de Joigny, aujourd'hui fermée. Elle confie avec le sourire : « Aujourd'hui il faut faire 30 km pour accoucher. Je n'aurais pas pu attendre pour mes jumeaux ! ».

3 – La place en crèche, un mythe dans les métropoles devenu réalité à Joigny

La difficulté de bien des parents pour trouver une place en crèche à la naissance de leur enfant n'est pas une réalité sur le territoire jovinien, « lorsque nous avons emménagé à Joigny, ça a été la bonne surprise, alors qu'à Lyon j'enchaînais les assistantes maternelles pas toujours fiables, je n'ai eu aucun souci à inscrire mon enfant à la crèche municipale ici, c'était un vrai soulagement, car l'équipe est très compétente, propose beaucoup d'activités ; ils sont flexibles sur les horaires, les enfants y sont vraiment bien », confie Laurie. La directrice de l'établissement obtient même en cette fin d'année le passage à une alimentation bio et locale, qui sort des traditionnels repas livrés par une entreprise de restauration collective. Mais ce ressenti cache un autre chiffre alarmant, Joigny est le territoire avec le plus faible taux de couverture petite enfance du département, et cela risque de s'aggraver fortement dans les prochaines années, puisque 40 % des assistantes maternelles partent en retraite d'ici 2030.

Crainte renforcée par les propos de Georgette, qui a été assistante maternelle dans son village pendant de longues années. À l'époque, elles étaient au moins 6. Aujourd'hui, on en décompte seulement deux, qui se sont associées pour créer une MAM (maison d'assistantes maternelles). À noter que ce projet d'initiative privée a été rendu possible grâce aux subventions publiques qui visent à pallier au manque de places en accueil collectif. « C'est très difficile de trouver une place chez une nounou dans le village, les parents doivent aller dans d'autres villages », explique Georgette.

4 – L'école : la crainte des fermetures de classe plane dans le Jovinien

C'est avec beaucoup de nostalgie que Georgette nous parle de l'ancienne école du hameau. Une classe unique par laquelle les 4 enfants du couple sont passés, tout comme son mari Jean-Claude, « une seule année, il y a très longtemps », nous confie-t-il en souriant. Daniel aussi regrette l'école. Sa femme y a travaillé pendant de longues années. Ils s'accordent tous à dire que « c'était pratique et que ça mettait de la vie dans le village ».

Aujourd'hui, une petite navette emmène les enfants du hameau jusqu'à l'école du bourg. L'ancienne classe est devenue une salle communale. Ces anciens du village évoquent les travaux réalisés dans l'école actuelle, devenue vétuste. « Aujourd'hui, il y a beaucoup de normes, il faut isoler, tout ça coûte cher, c'est nos impôts ». Dans le Jovinien, les communes s'organisent entre elles, certaines créent des regroupements scolaires pour répondre aux besoins.

Une autre inquiétude est évoquée par les mères interrogées. C'est la concurrence du privé sur le territoire qui, au-delà d'impacter les effectifs des établissements publics avec des risques de fermeture de classe, limite la mixité sociale. Alors qu'il y a une certaine mixité à la crèche municipale située dans le quartier prioritaire de Joigny, elle s'estompe dès l'entrée en maternelle.

Dans cette ville de 10 000 habitants, « l'offre du privé fait partir de nombreux enfants de la classe moyenne et supérieure de l'école publique, et c'est un réel problème que déplorent parents et enseignants, mon fils était le seul rescapé de sa crèche dans sa petite section de secteur ! » s'emporte Juliette. Birta complète, « beaucoup de parents pensent que leurs enfants seront mieux à Sainte Thérèse, mais ce n'est pas vrai, les classes sont plus chargées, c'est de la méconnaissance de ce qui est fait dans le

5 – L’accent sur les loisirs et la culture pour les plus jeunes

public, dans notre école, ils ont énormément de projets, de sorties, mon fils apprend déjà deux langues au CP, il va partir en voyage à la fin de l’année ».

La plupart des écoles de la ville sont dans les réseaux d’éducatrices prioritaires et plafonnent les effectifs par classe à 15 élèves. Cette catégorisation permet aussi d’obtenir la labellisation « Cité éducative » et les nombreux projets qui vont avec. « Grâce à ce label, nous avons notamment organisé un grand concours d’éloquence à destination des élèves du primaire du quartier prioritaire l’an dernier », se félicitent Nicolas et Gersende, comédiens d’une troupe installée à Joigny.

Cependant, Juliette précise, « cela n’empêche pas les fermetures de classes, deux l’année dernière dans la ville, malgré notre mobilisation avec l’association des parents d’élèves et les syndicats... »

Le sujet de l’école privée est plus clivant lorsque les enfants sont en âge d’aller au collège, car « le collège public a de mauvais résultats au niveau national, beaucoup de “bons” élèves sont scolarisés dans le collège privé, et certains se demandent parfois s’il faut choisir entre leur conviction et la réussite de leur enfant ! » tranche Nadège, enseignante en primaire.

Pour la suite, il n’y a qu’un seul lycée général, technologique et professionnel qui rassemble tous les publics. Laura explique « C’est même un lycée d’excellence pour les filières professionnelles en mécanique, du CAP au niveau expert, et en filière générale, il y a des classes européennes, un baccalauréat français international, une option théâtre très recherchée ; j’aurai plaisir à y envoyer mes enfants ; mais c’est un combat du Maire de lutter contre l’ouverture d’une seconde générale [dans l’] enseignement privé ».

Juliette raconte « mes enfants font déjà quatre activités par semaine, alors qu’ils n’ont que 3 et 6 ans ! Natation, basket, musique, gym, on a beaucoup de choix ! » Même constat pour Nadège et Gersende, qui fréquentent le Conservatoire de Joigny plusieurs fois par semaine. « Et le vendredi soir, il y a souvent des concerts ou des spectacles à la salle Debussy, organisés par la ville et le Conservatoire, même si on retrouve un peu toujours les mêmes gens ». Laura, qui habite dans une commune environnante, a hâte de déménager à Joigny pour profiter de cette offre culturelle et de loisirs, d’autant plus que la place principale est en complète rénovation dans un grand projet d’embellissement et de promenade des quais jusqu’à l’hôtel de ville.

Les activités des personnes retraitées interrogées sont différentes. Jean-Claude passe le plus clair de son temps dans son potager, dont il est fier. Toujours grâce aux économies du couple, il a pu s’acheter un petit terrain il y a quelques années. Georgette aime marcher dans le village, plusieurs fois par jour. « Je fais mon sport et je rencontre du monde ». Quant à Daniel, il bricole, entretient sa maison, promène son chien. Une fois par an, ces anciens du hameau se rendent avec plaisir au repas offert aux seniors par la commune. Ils ne participent donc pas aux activités sportives ou culturelles proposées à Joigny, qui sont pour la plupart ouvertes aux habitants et habitantes de toute la communauté de communes.

6 – La fermeture des services administratifs, une belle galère pour les anciens

Daniel, Jean-Claude et Georgette regrettent tous la disparition des services administratifs. « Les impôts, avant, c'était à Joigny ». Daniel explique qu'il s'est récemment rendu à Sens pour déposer un papier, mais arrivé sur place, on lui a dit que le service concerné se trouvait à Auxerre. 60 km séparent les 2 villes... « J'avais essayé de les joindre par téléphone avant pour vérifier, mais maintenant c'est impossible d'avoir quelqu'un au téléphone ».

Jean-Claude et Georgette ont quant à eux régulièrement besoin des services postaux. Ils ont vu le bureau de poste de la commune devenir une agence postale communale, avec une réduction drastique des plages d'ouverture. Pour les papiers d'identité aussi, c'est moins pratique, il faut aller plus loin. « Avant tout se faisait à la mairie du village, maintenant il faut aller à Joigny ». Jean-Claude a entendu parler d'un endroit à Joigny qui aide à faire les démarches, mais il n'a jamais testé.

Le couple fait appel à une personne de leur entourage qui les aide pour les démarches administratives, parce que beaucoup de choses se font sur internet. « On ne sait pas faire, on est perdus, on n'a même pas internet, vous savez ». Pour Daniel, c'est un peu différent. C'est un retraité « connecté ». Il se débrouille avec les démarches en ligne, comme avec les télétransmissions à la Sécurité Sociale dont il se dit très satisfait.

7 – Des services publics qui échappent le plus à ceux dont la vie en dépend

Claude est directement concerné par cette détresse face au numérique. Il est ce qu'on appelle parfois « un naufragé du numérique ». Très peu à l'aise avec l'informatique, source d'angoisse constante, il se voit confronté à des services publics qui se sont de plus en plus numérisés, le laissant seul face à la machine. Seul, avec 7 adresses mail et ces mots de passe qu'il oublie aussitôt créés par la nouvelle personne qui à chaque fois l'accueille en rendez-vous, et qui, par manque de temps, lui crée de nouveaux accès pour qu'il puisse poursuivre ses démarches. « Depuis 2019, je souhaite entrer en ESAT et y travailler, or le problème c'est que la MDPH a refusé en indiquant que je ne rentrais pas dans les critères ».

Suite à une erreur informatique, Claude est exclu du système à la dérive, on le balade, de service en service, à vitesse de plus en plus réduite. L'allongement du temps qu'il faut pour déposer des dossiers importants, il le vit dans sa chair, puisqu'à chaque difficulté rencontrée l'anxiété l'envahit de plus belle. « Les délais pour obtenir un rendez-vous sont beaucoup plus longs. D'une à deux semaines il y a un an, ils sont passés à près de deux mois aujourd'hui ! ».

La conseillère qui le reçoit aujourd'hui, qui, par chance n'a pas changé, et qui connaît donc sa situation, est restée après ses heures de bureau pour l'aider dans ses démarches informatiques. Mais ce n'est seulement une question d'accès au numérique, « les temps de rendez-vous sont plus courts, et avec moins de moyens accessibles, on ne peut même plus faire de photocopies ».

8 – Beaucoup d'inquiétude quant à l'avenir

Au-delà de la numérisation des services, le problème qu'il rencontre est le manque de suivi continu. À chaque fois il doit raconter à nouveau son histoire, patiemment, car Claude à une arme, il ne lâche rien, et il ose demander de l'aide pour ses démarches. Il a un autre avantage, il fait du stop et ça lui réussit. Car là où il habite, sans voiture, il n'y a pas d'autres alternatives que le taxi. « 12 euros, 24 pour l'aller retour à Sens. Quand je pense à ces personnes âgées avec des petites retraites et qui n'ont pas d'autre choix... ».

Les services publics, s'il n'arrive pas bien à les nommer tous ainsi, la vie de Claude en dépend. France service, assistante sociale, France Travail, hôpital, CPAM, MDPH, et même la gendarmerie qui parfois le prend en stop lorsque la nuit tombe. Il cite aussi les Restos du cœur et la Croix Rouge, qui l'accompagnent, et qui, de son point de vue, remplissent aussi des missions de service public.

Il a plusieurs souhaits pour rendre sa vie plus facile, des délais raccourcis, des visages connus et aidants, mais aussi « déménager à Sens ». En effet, il en vient à se dire qu'il serait finalement plus près de tout et qu'en plus il y aurait sans doute plus d'opportunités de travail.

Les anciens interrogés partagent le même constat : celui de ne plus avoir grand-chose près de chez eux. Ils ont l'impression que les choses vont de plus en plus mal, et n'ont pas d'espoir d'amélioration. L'un des couples avoue même se sentir abandonné. Ce qui les inquiète beaucoup, c'est de savoir comment ils feront quand ils ne seront plus en capacité de conduire. Pour le moment ils parcourent les kilomètres nécessaires pour accéder aux services de plus en plus éloignés, mais après ? ... Il n'y a pas de transport en commun qui dessert les villages. Daniel se rappelle l'époque où la gare du village était encore en service. Il pouvait se rendre facilement à Joigny, Auxerre ou Sens. La gare est aujourd'hui un bâtiment laissé à l'abandon, où les jeunes du village aiment dire qu'ils y font de « l'urbex »². Daniel souligne qu'on a quand même la chance de pouvoir prendre le train à Joigny pour aller à Paris.

Il est intéressant de noter que, si la dégradation des services publics les inquiète, les personnes retraitées interrogées restent très satisfaites des services et des actions proposés par leur mairie. Face à la montée de l'informatique et l'allongement des délais d'attente, Claude est pessimiste, il ne voit pas les choses s'améliorer avec le temps. Il note cependant une évolution positive : les personnes de l'accueil endossent ponctuellement le rôle d'assistantes sociales pour répondre à des problématiques sans attendre de rendez-vous. Pour autant, ce n'est pas quelque chose d'établi, c'est en fonction de leurs disponibilités, et bien souvent, il faudra attendre le prochain rendez-vous, probablement avec une nouvelle personne, encore et encore...

2. L'exploration urbaine, abrégée en urbex (de l'anglais *urban exploration*), est une pratique consistant à visiter des lieux construits et abandonnés par l'homme ou inaccessibles au public.

2.2

ZOOM SUR

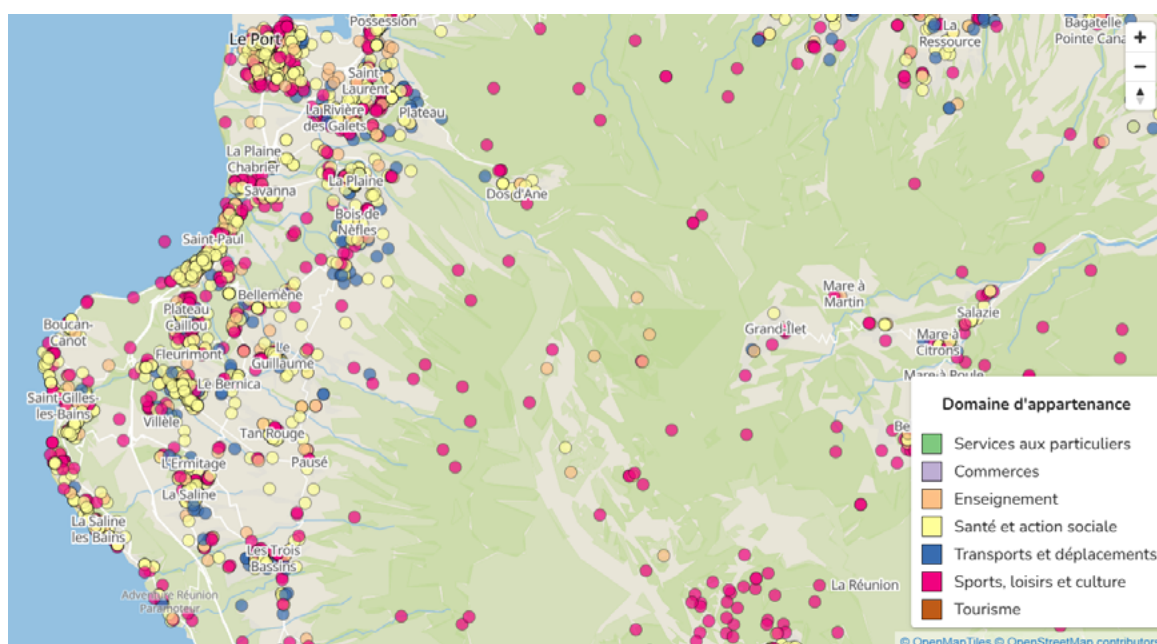
**Saint Paul
(La Réunion)**

LE TERRITOIRE



Communes limitrophes : Cilaos, Le Port, La Possession, Les Trois-Bassins

Ville-centre d'une agglomération de plus de 106 554 habitants, qui comprend aussi les communes du Port et de La Possession



Carte de la base permanente des équipements – 2023¹

1. Koumoul (2025), Carte produite via le logiciel *open data* de koumoul Conditions : Adresse : Saint-Paul et restrictions aux domaines d'appartenance : Santé et action sociale, sports, loisirs et culture, transports et déplacements, enseignements. <<https://opendata.koumoul.com/applications/carte-de-la-base-permanente-des-equipements/full?lat=-21.032172&lng=55.282331&zoom=12&dom=%2D%22%2F%22%2E%22%2C%22&p=%2F>>

Démographie¹

Population

106 220 habitants

Densité

440,2 habitants/km²

Répartition par âge

Moins de 30 ans : 37,1 % (39 474 personnes)

60 ans et plus : 20,2 % (21 440 personnes)

Indicateurs Sociaux et Sanitaires (2022-2024)²

Revenu disponible par habitant³

18 910 €

Part des résidences principales en 2022, en %

82,4 % [sur la France entière : 82,3 %]

Part des ménages propriétaires de leur résidence principale en 2022, en %

61,7 % [sur la France entière : 57,5 %]

Médiane du revenu disponible par unité de consommation en 2021, en €

18 260 €

Taux de chômage des 15 à 64 ans en 2022

24,1 % [sur la France entière : 11,7 %]

Taux de pauvreté en 2021, en %

30 % [sur la France entière : 14,3 %]

1. Insee (2025) « Dossier complet. Commune de Saint-Paul (97 415) », Statistiques et études, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=COM-97415>

2. Insee (2025) « Comparateur de territoires », Statistiques et études. Comparaison Villeurbanne (69 266), Meylan (38 229), Saint-Paul (97 415) et Joigny (89 206) <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1405599?geo=COM-69266+FE-1+COM-38229+COM-97415+COM-89206>

3. <https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/mediane-du-revenu-disponible-par-uc>

L'accès aux services publics à Saint-Paul

1 – Une vie à Saint-Paul de la Réunion

Saint-Paul, vaste commune de la côte ouest de La Réunion, incarne les contrastes du territoire insulaire : entre pression immobilière croissante, embouteillages chroniques, et richesse culturelle et naturelle.

La Réunion est le territoire ultra-marin le plus proche des moyennes nationales, l'importance de sa croissance de sa population permet un développement économique dynamique. Le territoire de Saint-Paul est marqué par une forte croissance démographique, une urbanisation rapide, et une topographie contraignante qui complique les mobilités. L'offre de soins est dense, mais inégalement répartie.

Les enjeux éducatifs sont au cœur des politiques locales, avec des dispositifs ambitieux comme le Projet Éducatif Global¹ porté par la municipalité, qui vise à lutter contre les inégalités, notamment grâce à un programme de promotion de la lecture, à ouvrir de nouveaux horizons via des activités culturelles et sportives et à favoriser l'engagement citoyen des jeunes avec la création d'un Conseil Municipal des enfants.

Saint-Paul se veut laboratoire d'innovation sociale, mais reste confronté à des défis structurels : vieillissement de la population, précarité, montée des tensions identitaires et xénophobes, notamment liées à l'installation de personnes venues de l'hexagone et de Mayotte, et manque de débouchés professionnels pour les jeunes.

Les témoignages de Sana, infirmière libérale, et Hamza, fonctionnaire territorial et élu local, tous deux autour de la cinquantaine, offrent deux regards complémentaires sur ce territoire. Sana, professionnelle de terrain, décrit avec précision les réalités du quotidien : surcharge de travail, rôle d'interface entre les patients et les institutions, inégalités d'accès aux soins et aux démarches numériques, et pression immobilière qui affecte les conditions de vie.

1. Mairie de Saint-Paul (2025) « Projet Éducatif Global » <<https://www.mairie-saintpaul.re/projet-educatif-global/>>

Elle est arrivée à la Réunion il y a plus d'une vingtaine d'années avec son ex-conjoint et leur fille de 6 mois. Elle a maintenant un solide réseau social sur l'île, mais continue à maintenir des liens forts avec sa famille en Alsace. Elle incarne une figure engagée, lucide sur les transformations sociales de l'île et attentive aux personnes les plus vulnérables.

Hamza, quant à lui, né à la Réunion, apporte une lecture politique et structurée : il souligne les progrès réalisés depuis la départementalisation, mais aussi les limites du modèle actuel, notamment en matière d'éducation, d'université, d'emploi et de gouvernance publique. Il défend une vision exigeante de l'action publique, fondée sur l'égalité des chances, la cohérence des politiques éducatives, et la nécessité de construire une identité territoriale forte.

Johanna apporte un regard plus jeune sur l'accès, mais aussi l'expérience directe des services publics. Née à la Réunion à la toute fin des années 1990, elle est interne en médecine urgentiste au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de La Réunion. Après plusieurs séjours dans l'hexagone afin de suivre ses études universitaires, elle estime qu'il n'y a pas tant de différences entre l'accès aux services publics sur l'île et dans l'hexagone, excepté pour certaines filières de l'enseignement supérieur, mais, même dans ce domaine, elle observe une réelle amélioration dans les dernières années. La question de la mobilité et des transports dans l'île reste un enjeu central dans les trois témoignages. Ensemble, leurs récits dessinent un territoire en transition, traversé par des tensions, mais riche en initiatives.

2 – Santé : entre accessibilité immédiate et inégalités territoriales

Johanna, médecin urgentiste au CHU Sainte-Claire, souligne une accessibilité remarquable aux soins à La Réunion : « N'importe quel patient qui s'assoit dans une salle d'attente va être vu par un médecin dans la journée. » Elle observe cependant des disparités entre territoires : « Dans le Nord et l'Ouest, les gens sont beaucoup plus suivis... dans l'Est ou le Sud, c'est très différent. » Elle note aussi une hospitalisation plus fréquente qu'en hexagone, et une forte présence d'infirmiers à domicile. Sana, infirmière libérale, confirme cette proximité avec les patients, mais souligne la grande vulnérabilité de ses patients pour qui elle « fait des démarches... on appelle les assistantes sociales, les médecins. » Elle raconte ses difficultés personnelles à obtenir un rendez-vous pour une mammographie : « Une entreprise détient 80 % des labos de radiologie de l'île... [Or,] les dépistages ne leur rapportent rien, » alors elle a abandonné le projet d'un rendez-vous préventif.

Hamza, élu local, insiste sur les progrès réalisés depuis la départementalisation : « On a gagné 30 années d'espérance de vie. » Mais il alerte sur les pathologies chroniques, comme le diabète de type 2, qui reflètent une transformation profonde de la société réunionnaise. Une amie de Sana, professeure de collège, illustre les limites du système dans la prise en charge des pathologies longues : malgré sa volonté de reprendre à temps plein, son chef d'établissement refuse, préférant préserver une collègue mieux lotie. « Rien n'est adapté pour sa maladie. » Sana et Johanna, toutes deux professionnelles de santé soulignent elles aussi la prégnance de certaines affections de longues durées parmi leur patientèle, notamment le diabète et les maladies cardio-vasculaires liées très certainement à des changements importants dans le mode de vie de certain·e·s résident·e·s.

3 – Logement : une crise silencieuse et une mobilité contrainte

Johanna vit une instabilité résidentielle chronique liée à sa formation et son statut : « Je suis locataire, je déménage tous les 6 mois depuis 5 ans. » Les loyers ont explosé : « Un T2 à Saint-Denis, c'était 500 € en 2015... aujourd'hui c'est 850-1000 €. » Elle est contrainte à la colocation pour se loger de façon décente. Sana confirme cette pression : « Aujourd'hui, c'est quasiment impossible de se loger à La Réunion... 800-900 € pour un studio. » Elle observe qu'il y a deux catégories de population chez ses patients, celles et ceux qui vivent dans des logements sociaux avec le minimum vital, tandis que d'autres ont hérité de leur maison. Ces témoignages révèlent une tension entre attractivité du territoire et saturation immobilière, avec des conséquences directes sur la qualité de vie et la stabilité professionnelle.

4 – Eau et environnement : entre résilience locale et vulnérabilité climatique

Sana évoque un coût de l'eau relativement bas dans sa commune, mais elle alerte sur la dégradation de la qualité après les cyclones : « L'EDF met parfois 3 mois à rétablir l'électricité. » Elle salue la gestion préfectorale en amont, mais souligne les limites du système post-crise. Hamza aborde la question des déchets : « La gestion des déchets, c'est carrément l'exportation. » Il pointe l'absence de stratégie énergétique et d'adaptation des bâtiments à une société vieillissante. Ces récits traduisent une vulnérabilité structurelle face aux enjeux écologiques.

5 – Éducation : entre progrès structurels et mobilités limitées ou contraintes

Johanna raconte une scolarité publique sans heurts : « J’ai toujours été dans des écoles publiques, ça s’est bien passé. » Elle souligne cependant le décalage culturel dans les contenus : « Quand on te parle d’automne, d’écureuil... ça ne te parle pas trop. » Elle déplore également des inégalités importantes en termes d’opportunités de voyages scolaires, classes découvertes ou mêmes sorties culturelles. Les voyages scolaires en Europe restent inaccessibles pour beaucoup, il faut au minima « 1000 € pour quitter l’île. » Johanna a dû partir en métropole pour réaliser une partie de ses études de médecine, faute de cursus complet à l’époque. Elle salue l’ouverture récente du cursus complet à La Réunion, qui permet à certains et certaines de ses connaissances de reprendre leurs études, abandonnées faute de moyens pour poursuivre dans l’hexagone.

Hamza, élu local, critique l’absence de vision de l’Éducation nationale : « On a mis les moyens, mais les résultats ne sont pas à la hauteur. » Il déplore également la faiblesse de filières en sciences sociales à l’université de la Réunion et la non-production de professeurs dans certaines disciplines : « L’université ne joue pas son rôle de pilote. » Il insiste sur le rôle crucial de l’université comme « seule structure de haut niveau pour produire de la connaissance », et appelle à la création de centres de recherche et à une spécialisation territoriale (économie bleue, digital).

6 – Guichets et accès aux droits : la fracture numérique comme barrière invisible

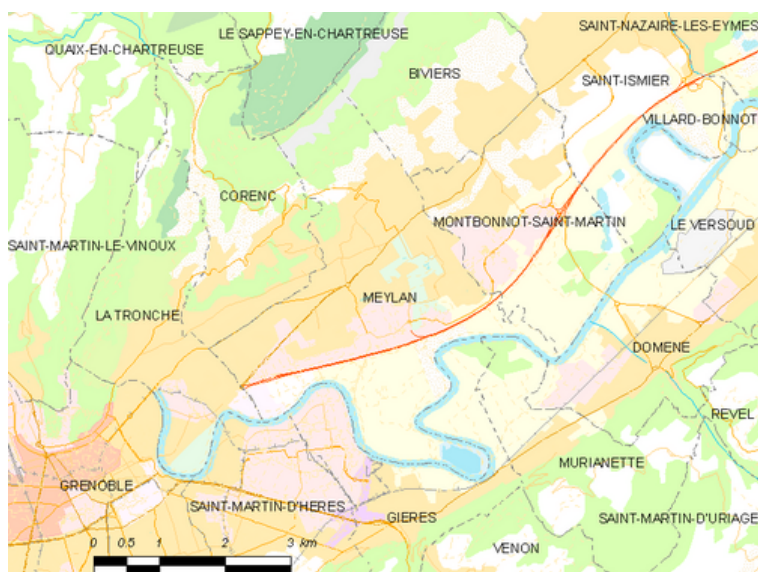
Sana raconte une scène marquante : une femme âgée venue récupérer son bon de continuité territoriale se voit répondre « Je ne peux rien faire pour vous », car elle n’a pas d’adresse mail. Finalement, un agent lui viendra en aide. Mais elle souligne que « beaucoup de gens de mon âge déchiffrent à 56 ans. » Les questions d’illettrisme et d’éloignement du numérique sont cruciales pour comprendre la vulnérabilité de certaines personnes vivant sur l’île. Hamza insiste sur cette problématique : « Ce n’est pas qu’on manque de services publics, mais c’est une question d’accès... le monde numérique dissuade beaucoup de concitoyens. » Il évoque les Maisons France Services, mais souligne leur insuffisance face à la complexité des démarches en ligne.

2.3

ZOOM SUR

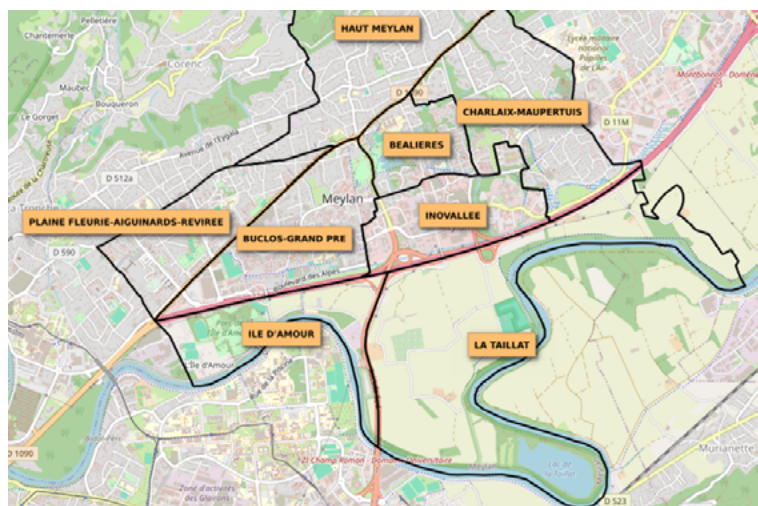
**Meylan
(Isère)**

LE TERRITOIRE



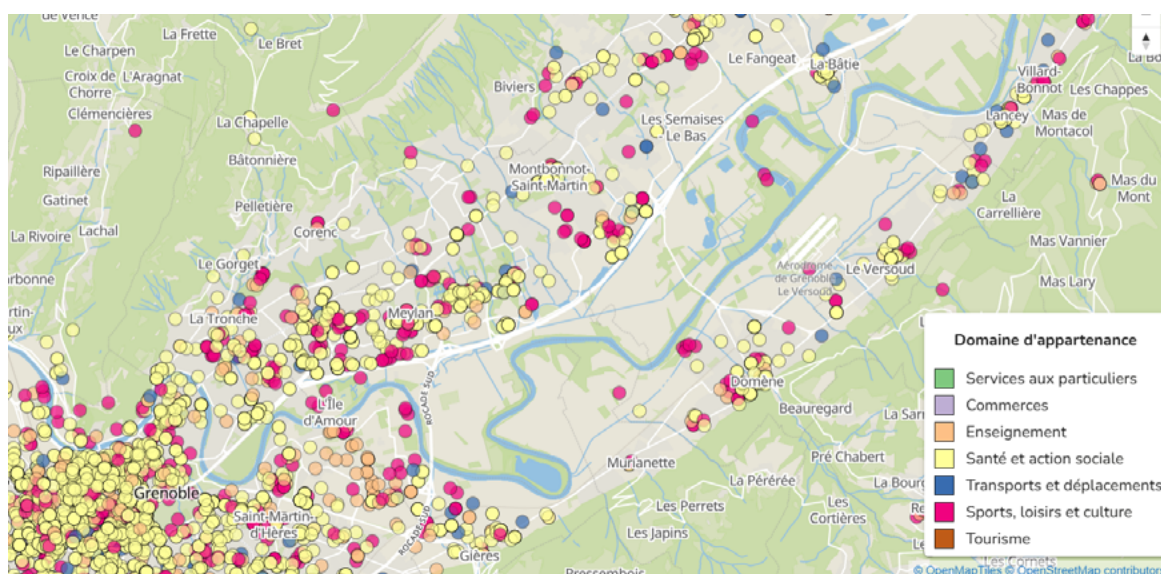
Meylan : depuis le 1^{er} janvier 2024 « un grand centre urbain »/unité urbaine de Grenoble

Communes limitrophes :
Le Sappey-en-Chartreuse ;
Biviers ; Corenc ; La Tronche ;
Montbonnot-Saint-Martin ;
Saint-Martin-d'Hères ; Gières ;
Domène ; Murianette



Carte de la base permanente
des équipements – 2023¹

1. Koumoul (2025), [Carte produite via le logiciel open data de koumoul](#)
Conditions : Adresse : Meylan et restrictions aux domaines d'appartenance : Santé et action sociale, sports, loisirs et culture, transports et déplacements, enseignements.



Démographie¹

Population

18 790 habitants

Densité

1 525 habitants/km²

Répartition par âge

Moins de 30 ans : 30,4 % (5 905 personnes)

60 ans et plus : 33,5 % (6 298 personnes)

Indicateurs Sociaux et Sanitaires (2022-2024)²

Revenu disponible par habitant³

30 440 €

Part des résidences principales en 2022, en %

90,9 % [sur la France entière : 82,3 %]

Part des ménages propriétaires de leur résidence principale en 2022, en %

61,1 % [sur la France entière : 57,5 %]

Médiane du revenu disponible par unité de consommation en 2021, en €

30 440 €

Taux de chômage des 15 à 64 ans en 2022

7,6 % [sur la France entière : 11,7 %]

Taux de pauvreté en 2021, en %

7 % [sur la France entière : 14,3 %]

1. Insee (2025) « Dossier complet. Commune de Meylan (38 229) », Statistiques et études, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=COM-38229>

2. Insee (2025) « Comparateur de territoires », Statistiques et études. Comparaison Villeurbanne (69 266), Meylan (38 229), Saint-Paul (97 415) et Joigny (89 206) <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1405599?geo=COM-69266+FE-1+COM-38229+COM-97415+COM-89206>

3. <https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/mediane-du-revenu-disponible-par-uc>

L'accès aux services publics à Meylan

1 – La vie dans une commune riche de l'agglomération grenobloise

Meylan, commune résidentielle de l'agglomération grenobloise, se distingue par son cadre de vie verdoyant, son réseau de sentiers de randonnées et de pistes cyclables, et une offre culturelle et sportive structurée autour d'équipements municipaux (bibliothèques spécialisées, conservatoire, stades, salle de spectacle).

Relativement bien desservie par les transports en commun sur certains axes, la ville présente toutefois des disparités entre quartiers, notamment dans le Haut-Meylan où les services sont moins accessibles. Les habitants bénéficient d'une fibre optique performante, d'une déchetterie publique bien gérée, et de lieux de rassemblement gratuits pour les associations.

Cependant, les témoignages soulignent une complexification croissante des démarches administratives, une perte de proximité dans les services publics, et des tensions autour de l'évolution des réglementations d'urbanisme, qui impactent fortement les propriétaires.

Les récits de Mathilde, médecin gynécologue, et du couple Christine et Claude, retraités, résidents de longue date, reflètent une population plutôt privilégiée, mais confrontée à des obstacles croissants dans l'accès aux soins, à l'information et à la transparence administrative.

Mathilde témoigne des difficultés d'installation professionnelle, du manque de médecins formés, et de la saturation des filières universitaires, tout en soulignant la qualité de vie et les ressources sportives et scolaires de Meylan. Christine et Claude, quant à eux, décrivent une dégradation des services publics au fil des années, notamment dans la santé, l'éducation et l'urbanisme, avec une forte critique du manque de concertation et de lisibilité des documents réglementaires.

2 – Santé : une offre en tension malgré un territoire médicalisé

Mathilde, gynécologue libérale, souligne les paradoxes de l'accès aux soins à Meylan. « Il y a plus de spécialistes [en libéral] à Meylan qu'à Grenoble », dit-elle, mais les délais restent longs et les rendez-vous difficiles à obtenir, notamment en ophtalmologie et en dentaire. Elle-même n'a pu s'installer dans la commune à cause d'obstacles administratifs, et a dû ouvrir son cabinet à Montbonnot. Elle observe que « les médecins de Meylan voient aussi les patients du plateau du Vercors, des Petites-Roches et de la Chartreuse »¹, ce qui accentue la pression sur les praticiens. Le départ massif à la retraite des médecins depuis le COVID-19 a aggravé la situation : « ils forment deux [ophtalmologistes] par an à Grenoble, ce n'est pas assez ».

Christine et Claude, résidents de longue date, confirment cette dégradation : « le centre dentaire à Meylan a fermé, beaucoup de dentistes sont décédés pendant le COVID ». Ils évoquent une santé publique autrefois plus accessible, aujourd'hui marquée par des pénuries et des délais. Pour eux, « les gens sont plus casaniers » depuis la pandémie, et les services se sont rétractés.

3 – Éducation et enseignement supérieur : des écarts de moyens et des embouteillages

Mathilde raconte une scolarité sans heurts pour ses enfants dans les établissements publics de Meylan, mais pointe les limites du système universitaire : « 1600 [étudiants] en L1 [de médecine] et ils prennent 200 » et les cours de première année ne sont même pas dispensés en présentiel parce qu'il n'y a pas d'amphithéâtre suffisamment grand. Sa fille, étudiante en dentaire, a dû partir à Bruxelles faute de place à Grenoble, où « il n'y a pas de fac de dentaire » et seulement « 80 places pour toute la région Rhône-Alpes » à l'université de Lyon. Elle dénonce un système saturé, où les infrastructures ne suivent pas la demande.

Christine et Claude évoquent les écoles de Meylan fréquentées par leurs enfants, avec des différences marquées entre Meylan et Grenoble en matière d'activités extrascolaires. À Meylan, il n'y avait « pas assez de sorties, pas de classe mer ou montagne », d'autant qu'un accident mortel en décembre 1995 sur le Drac² a freiné toutes les sorties nature sur la métropole.

1. Ce sont les territoires de montagne qui entourent la métropole grenobloise.

2. La métropole grenobloise est installée à la confluence de deux rivières : le Drac et l'Isère. Les nombreuses installations hydroélectriques en amont du Drac rendent le débit de la rivière extrêmement dépendant des lâchers d'eau d'EDF.

4 – Logement et urbanisme : entre privilèges et incompréhensions réglementaires

Mathilde se considère privilégiée : « je n'ai pas eu de difficulté pour acheter une maison dans le Haut-Meylan ». Mais elle observe autour d'elle des gens qui peinent à vendre. Christine et Claude, eux, sont confrontés à des réglementations opaques et changeantes.

Ils dénoncent les effets du Plan Local d'Urbanisme Intercommunal (PLUI) et du Plan de Prévention des Risques Inondation (PPRI) sur la constructibilité des terrains : « notre voisine [qui vient tout juste d'acheter] ne peut pas mettre de piscine, son terrain est devenu inconstructible sans qu'elle soit au courant ». Ils parlent de « perte de valeur » des terrains. La voisine s'est lancée dans des démarches juridiques longues contre la métropole et a obtenu la révision du PPRI pour requalifier son terrain.

Claude souligne l'absurdité de certaines décisions administratives, quand, sur le même lotissement certains terrains sont qualifiés d'inconstructibles et d'autres ne le sont pas alors qu'ils sont situés à la même distance du ruisseau considéré comme dangereux. Il évoque des parcelles mal répertoriées et un système où « même les professionnels [de l'immobilier] ne savent pas » les évolutions des réglementations.

5 – Guichets et démarches : entre numérisation et perte de contact

Tous trois évoquent la transformation des démarches administratives. Christine et Claude regrettent la disparition des guichets physiques : « avant on allait à la mairie ou à la gendarmerie, maintenant c'est tout en ligne ». Pour l'électricité et le gaz, ils dénoncent une « complexification sans nom » : « avant, en 10-15 minutes c'était fait, maintenant, il faut comparer une trentaine de fournisseurs » pour comprendre lequel est le plus intéressant et le processus est d'autant plus complexe qu'il y a de nombreux intermédiaires entre le fournisseur d'accès, l'installateur, et l'entreprise de gestion des réseaux. Mathilde, elle, a pu refaire sa carte d'identité sans encombre, mais n'a pas réussi à parler au maire pour débloquer son installation professionnelle : « il aurait pu faire une dérogation ». Mathilde souhaitait installer son cabinet médical à Meylan, mais les réglementations en termes d'accessibilité nécessitaient de tels travaux qu'elle souhaitait une aide publique ou une dérogation. Finalement le projet n'a pas abouti et elle s'est installée dans une maison de santé à Montbonnot.

6 – Transports et infrastructures : des améliorations inégales

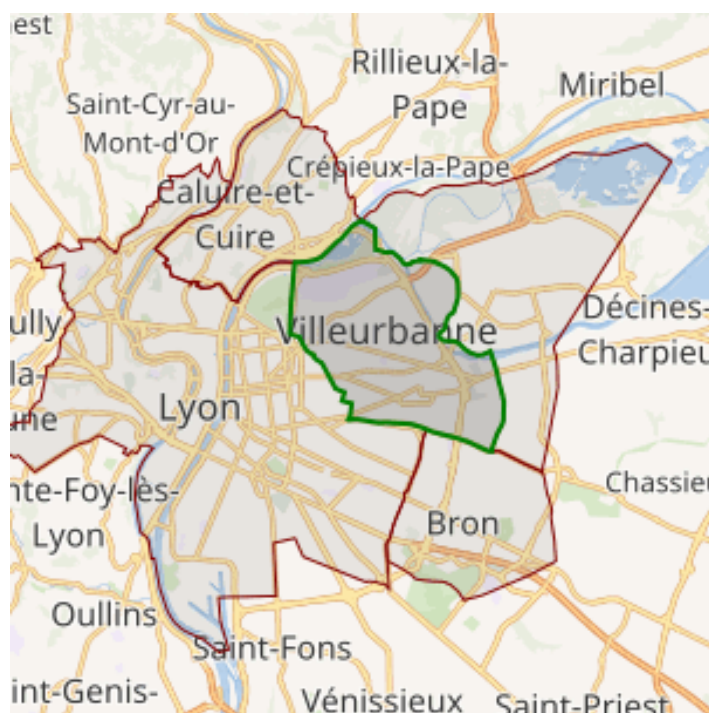
Christine et Claude saluent l'amélioration des bus depuis 2012, mais regrettent la suppression de certaines lignes dans le Haut-Meylan. Mathilde confirme : « ils ont détourné le bus qui passait le plus près de chez nous ». Elle a opté pour le vélo électrique, mais note que si « le bas [Meylan] est bien équipé en pistes cyclables, le haut ne l'est pas ». Tous trois apprécient les équipements sportifs et les bibliothèques, même si certaines ont été rendues payantes ou supprimées sous les mandats municipaux précédents.



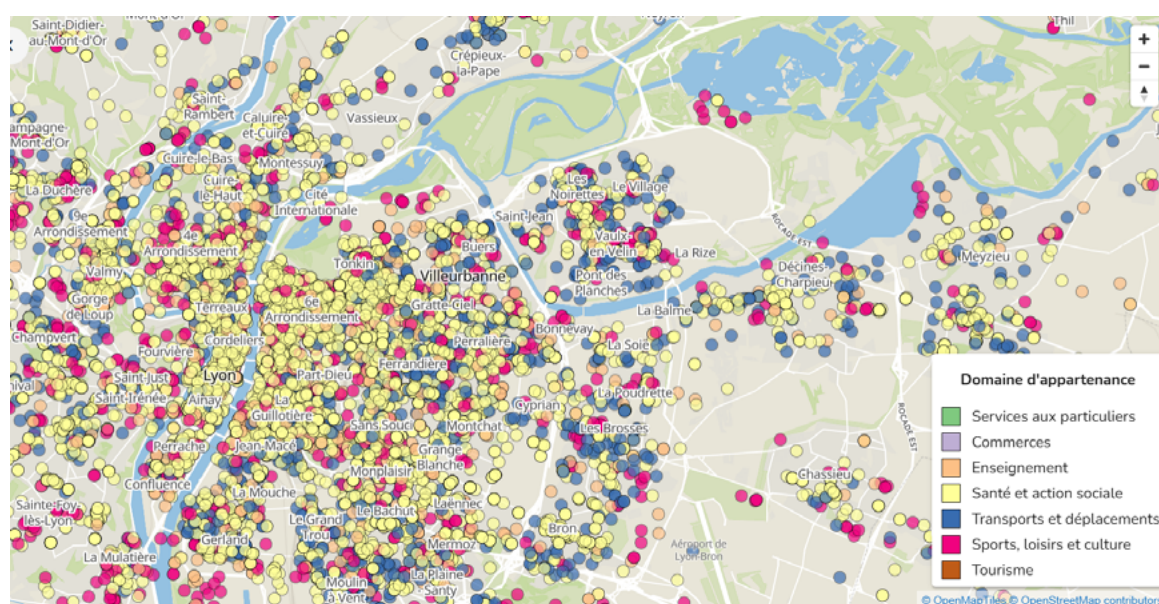
2.4

ZOOM SUR

**Villeurbanne
(Rhône)**



Communes limitrophes : Bron, Caluire-et-Cuire, Lyon, et Vaulx-en-Velin



Carte de la base permanente des équipements — 2023¹

1. Koumoul (2025), Carte produite via le logiciel open data de koumoul Conditions : Adresse : Villeurbanne et restrictions aux domaines d'appartenance : Santé et action sociale, sports, loisirs et culture, transports et déplacements, enseignements. <https://opendata.koumoul.com/applications/carte-de-la-base-permanente-des-equipements/full?lat=45.768975&lng=4.890035&zoom=12&dom=%22D%22,%22F%22,%22E%22,%22C%22&p=%2F>

Démographie¹

Population

162 207 habitants (16^e commune de France 2022)

Densité

11171,3 habitants/km²

Répartition par âge

Moins de 30 ans : 45,8 % (74 429 personnes)

60 ans et plus : 17,6 % (28 641 personnes)

Indicateurs Sociaux et Sanitaires (2022-2024)²

Revenu disponible par habitant³

21 540 €

Part des résidences principales en 2022, en %

88,6 % [sur la France entière : 82,3 %]

Part des ménages propriétaires de leur résidence principale en 2022, en %

35,2 % [sur la France entière : 57,5 %]

Médiane du revenu disponible par unité de consommation en 2021, en €

21 540 €

Taux de chômage des 15 à 64 ans en 2022 13,3 % [sur la France entière : 11,7 %]

Taux de pauvreté en 2021, en %

21 % [sur la France entière : 14,3 %]

1. Insee (2025) « Dossier complet. Commune de Villeurbanne (69 266) », Statistiques et études, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2011101?geo=COM-69266>

2. Insee (2025) « Comparateur de territoires », Statistiques et études. Comparaison Villeurbanne (69 266), Meylan (38 229), Saint-Paul (97 415) et Joigny (89 206) <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1405599?geo=COM-69266+FE-1+COM-38229+COM-97415+COM-89206>

3. <https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/mediane-du-revenu-disponible-par-uc>

L'accès aux services publics à Villeurbanne

1 – La vie en banlieue de la métropole lyonnaise

Villeurbanne, commune dense et populaire de la métropole lyonnaise, se distingue par une forte présence de services publics, une politique culturelle ambitieuse et une urbanisation pensée pour les familles. Capitale française de la culture en 2022-2023, elle offre une accessibilité remarquable aux équipements culturels (médiathèques, spectacles de rue, théâtre), tout en menant des efforts de réaménagement urbain pour limiter la place de la voiture.

Le territoire est marqué par une forte pression démographique, une diversité sociale et territoriale, et des inégalités persistantes entre quartiers, notamment en matière d'éducation, de logement et d'accès aux soins. Si les dispositifs publics sont nombreux, leur mise en œuvre révèle des écarts de qualité, des injonctions contradictoires et des manques criants de moyens, en particulier dans les quartiers prioritaires et les établissements scolaires en REP.

Les témoignages d'Annabelle et Zineb incarnent deux visages engagés de Villeurbanne. Annabelle, cadre associative et mère de famille, est installée à Villeurbanne depuis une dizaine d'années. Investie dans les coordinations de parents d'élèves, elle décrit avec précision les enjeux de l'école publique, les combats pour l'inclusion, les lacunes des dispositifs Accompagnants des Élèves en Situation de Handicap, et les dynamiques collectives pour maintenir des classes ou améliorer les conditions d'accueil. Elle valorise les services publics tout en pointant leurs limites, notamment dans le domaine de la santé et des démarches de naturalisation.

Zineb, résidente en logement social depuis plusieurs décennies et mère de cinq enfants, livre un récit marqué par les humiliations administratives, les discriminations vécues dans les services de santé et d'éducation, et les défaillances du logement social. Son témoignage met en lumière la violence institutionnelle subie par les personnes précaires et non francophones, et la force qu'il faut mobiliser pour faire valoir ses droits. Ensemble, ces récits dessinent un territoire à la fois riche en ressources et traversé par des inégalités structurelles.

2 – Santé : entre accès rapide et parcours du combattant

Annabelle, cadre salariée dans une association, raconte comment les centres de santé privés comme Medi In Lyon ou Medisoïn sont devenus des recours essentiels pour sa famille : « ce qui nous a sauvés dans beaucoup de situations, c'est ces centres de santé, avec créneaux d'urgence ». Elle apprécie la rapidité d'accès et la compétence des médecins, mais regrette l'absence de suivi : « c'est pas un truc très quali parce qu'il n'y a pas de suivi ». Pour ses accouchements, elle a expérimenté deux structures très différentes : le Médipôle, semi-public, où « les personnels n'étaient pas formés » à l'accouchement physiologique, et l'hôpital de Givors, un équipement plus ancien, mais doté d'une équipe très bien formée, où elle a vécu « la meilleure expérience ».

Zineb, résidente en logement social et mère de cinq enfants, évoque un autre versant du système de santé. Elle se souvient de ses accouchements à l'hôpital Edouard Herriot dans les années 1990 : « on était bien reçu ». Mais plus tard, au Tonkin puis au Médipôle, elle dénonce un accueil humiliant : « on m'a répondu "vous n'êtes pas française" » alors qu'elle demandait des soins pour une fracture. Elle a dû se battre pour faire valoir ses droits, allant jusqu'à faire virer un agent qui l'a maltraité. Pour elle, « l'administration a régressé », et les personnes qui ne parlent pas bien français ou qui ne savent pas « taper du poing sur la table » sont laissées pour compte.

3 – Éducation : entre mobilisation parentale et discriminations

Annabelle est très investie dans l'école publique de ses enfants, située en REP. Elle décrit une équipe enseignante stable, une directrice impliquée, et des dispositifs qui font la différence : « un enseignant pour 14 élèves, ça change tout ». Mais elle dénonce aussi les contradictions du système : « baisse des moyens dans tous les sens, injonctions contradictoires avec changement des programmes tous les ans ». Elle se bat pour les enfants à besoins spécifiques, confrontés à un manque cruel d'AESH et à des diagnostics lourds et tardifs. Présidente de l'association de parents d'élèves, elle participe à des réunions de coordination qui rassemblent les représentants des parents de toutes les écoles de Villeurbanne et entretient un lien direct avec l' élu à l'éducation : « tous les trois mois, on est reçu par l' élu et la direction de l'éducation ».

Zineb, de son côté, raconte les humiliations subies par ses enfants à l'école. Son fils aîné, métis martiniquais, s'est vu demander par sa maîtresse : « tu ne te laves pas ? Est-ce qu'il y a de l'eau chez toi ? ». Elle a réagi avec force : « je l'ai enfermée dans sa salle de classe, je lui ai demandé de s'excuser devant toute la classe ». Elle a porté plainte contre cette enseignante, qui a fini par être interdite d'exercer à la suite d'une enquête qui a révélé d'autres manquements majeurs. Au collègue Jean Jaurès, qu'elle considère comme « un bon collègue », son fils a été victime d'un guet-apens par d'autres jeunes. Si la police a dispersé les jeunes dans un premier temps, ceux-ci sont revenus ensuite et c'est elle qui a dû protéger son fils. Elle déplore le manque de réactivité des forces de l'ordre : « on est obligé de se défendre nous-mêmes ! ».

4 – Logement : entre insalubrité et combat solitaire

Zineb a vécu 24 ans dans un logement social dans un immeuble neuf du 56 rue Antoine de Saint-Exupéry. Elle décrit un logement dégradé dès la livraison des travaux en 2000 : « le compteur électrique ne marchait pas, les prises chauffaient, les VMC ne marchaient pas ». Les problèmes se sont accumulés : dégâts des eaux, remontées d'eaux usées, sols jamais changés. Elle se réveillait « tous les jours dans la merde » littéralement.

Face au bailleur social, Est Métropole Habitat, elle a dû se battre : « je leur ai demandé “vous l'estimez pour combien l'être humain ?” ». Après des années de souffrance et une dégradation réelle de sa santé physique qui l'a amenée en arrêt maladie longue durée, elle a été relogée temporairement, mais a dû jeter toutes ses affaires. Le nouveau logement est également dégradé, mais « c'est mieux quand même ». Elle résume : « quand on se bat, ça a un impact physique. On est souvent seule dans ses combats ».

5 – Guichets et démarches : entre transparence locale et humiliation administrative

Annabelle souligne la qualité du lien avec la mairie de Villeurbanne : « on se retrouve entre nous entre asso de parents d'élèves pour préparer la réunion avec la mairie », et ces réunions permettent de faire le point sur la cantine, la carte scolaire, les rénovations. Elle apprécie cette transparence et cette écoute. En revanche, elle dénonce le parcours de naturalisation de son conjoint auprès de la préfecture comme une épreuve : « il n'y a plus de rendez-vous, tu envoies ton dossier par la poste », et même une fois convoqué, « tu te fais cuisiner comme si tu étais un bandit de grand chemin ». La procédure dure depuis plusieurs années, alors que le conjoint travaille en France depuis plus de dix ans, et le couple est marié avec deux enfants scolarisés.

Zineb, elle aussi, décrit les démarches administratives comme un « parcours du combattant à tous les niveaux ». Elle souligne l'absence d'accompagnement pour les personnes vulnérables : « il n'y a aucun endroit où il y a accès à la liste des pièces complètes demandées ». Elle se bat pour sa nièce, en procès contre le bailleur social, sans logement depuis son départ pour quitter un logement social infesté de souris. Le bailleur ne lui ayant proposé aucune solution de relogement, elle vit chez sa mère en attendant et elle a dû elle aussi jeter toutes ses affaires. Elle conclut : « moi, je fais partie des gens qui se battent, mais imagine ceux qui ne se battent pas ».

3

Les services publics de guichet

Introduction

Les services publics de guichet constituent le point d'entrée fondamental de l'État pour garantir l'égalité d'accès aux prestations et aux services publics dans les conditions définies par le droit. On entend ici par guichet l'ensemble des structures physiques spécialisées ou mutualisées par lesquelles les usagers peuvent accomplir leurs démarches administratives (préfectures, caisses de sécurité sociale, trésoreries, agences pour l'emploi, etc.) et, depuis 2019, les espaces France services, qui constituent un guichet multiservice destiné à recréer du lien entre l'État et les citoyens.

L'initiative France Services a été présentée comme une réponse à l'appel à « accroître la présence et l'efficacité des services publics » formulé à l'issue du Grand Débat national de 2019, dans le contexte d'une protestation sociale qui soulignait le sentiment d'abandon de l'État dans certains territoires. Après des décennies marquées par un recul des guichets, notamment en milieu rural, France services revendique son inscription dans une stratégie de lutte contre les inégalités territoriales et sociales.

Malgré un maillage en rapide expansion, des écarts persistent entre l'offre formelle de services et leur effectivité pour tous. Le phénomène de non-recours, d'environ 34 % pour le RSA et touchant les populations les plus fragiles, traduit l'écart entre les dispositifs déployés et leur utilisation réelle, et met en évidence, aux côtés d'autres facteurs, un accès inégal (accès physique comme numérique) aux services publics.

Le rapport du Conseil économique, social et environnemental (CESE)¹ rappelle la nécessité de garantir l'effectivité des droits sociaux, au-delà de la lutte contre le non-recours. Le Conseil a souligné que la focalisation sur le non-recours ne doit pas occulter la qualité de conception des droits et la capacité des guichets à les rendre accessibles et effectifs pour tous les publics.

1. Conseil économique, social et environnemental, Avis — Accès et effectivité des droits sociaux, adopté le 27 novembre 2024, 19 recommandations. Disponible en ligne : <https://www.lecese.fr/actualites/laffirmation-de-lexistence-des-droits-sociaux-ne-suffit-pas>

3.1

LA PLACE DES GUICHETS
ADMINISTRATIFS DANS
L'ÉGALITÉ

**Rendre les politiques
publiques
accessibles
à tous**

3.2

PRÉSENCE
DES SERVICES PUBLICS

**Où (en) sont
les guichets ?**

3.3

ACCÈS ET INÉGALITÉS

**À l'origine du « non-
recours », un inégal
accès effectif aux
guichets**

3.4

TRAITEMENT PAR
LES SERVICES PUBLICS

**Une fois le guichet
atteint, un traitement
encore inégal**

3.5

RAPPORTS DE POUVOIRS
ORGANISATIONNELS

**Des responsabilités
éclatées, des publics
abandonnés**

3.1

LA PLACE DES GUICHETS

ADMINISTRATIFS DANS L'ÉGALITÉ

**Rendre les politiques
publiques accessibles
à tous**

Les guichets s'inscrivent dans une tradition longue de construction des préfectures, puis des caisses familiales et d'assurance maladie.

À la fin du XVIII^e siècle, la création des départements en 1790 instaure une nouvelle échelle d'administration territoriale. C'est ainsi sous Napoléon que se formalise, autour du préfet, un maillage national, destiné à exercer un contrôle étatique continu, assurer la paix et coordonner le développement économique local. Au début du XX^e siècle se développent des institutions de solidarité sous forme mutualiste : sociétés de secours mutuels, caisses d'allocations familiales patronales dès 1916, et caisses de compensation locales (Isère, Grenoble dès 1918).

La loi Landry du 11 mars 1932 rend obligatoire l'adhésion des employeurs à une caisse de compensation et permet la généralisation des compléments familiaux de salaires pour tous les salariés de l'industrie et du commerce ayant au moins deux enfants. Le décret-loi du 29 juillet 1939 institue le code de la famille et de la natalité française en étendant ces allocations à toute la population active.

Pour traiter de la santé et des accidents du travail, la loi du 5 avril 1928 (et celle du 30 avril 1930) crée un régime obligatoire pour les salariés de l'industrie et du commerce. Après la Seconde Guerre mondiale, les ordonnances des 4 et 19 octobre 1945 instituent la Sécurité sociale, fusionnant les institutions existantes sous un modèle hybride, bismarckien et beveridgien, et fondé sur la gestion par les partenaires sociaux.

On peut considérer que, sous certains aspects, la mise en place des maisons du peuple par les organisations socialistes et ouvrières a précédé et inspiré l'État-providence. Ces structures locales fonctionnaient comme des centres mutualistes, combinant accueil, éducation politique, services sociaux, espaces de culture populaire et relais de santé. Elles jetaient les bases d'un service de proximité, au-delà même de ce qu'offriront les guichets modernes en promouvant l'émancipation collective et l'accès égalitaire aux droits.

Après 1945, la Sécurité sociale est réformée en 1967 par les ordonnances Jeanneney, créant trois branches autonomes — santé (CNAMTS), famille (CNAF) et vieillesse (CNAVTS) — chacune avec sa caisse nationale, financée par cotisations, et gérée à travers un réseau territorial de caisses locales et une centralisation financière via l'ACOSS. Chacune des caisses locales a déployé des espaces d'accueil des assurés sociaux, en parallèle des guichets proposés par les services de l'État (dans les préfectures et sous-préfectures notamment), par les établissements publics (comme les bureaux de poste) ou les collectivités territoriales, au premier rang desquelles les mairies.

Le « guichet » — objet de ce chapitre désigne l'interface standard entre l'administration et l'administré, le cadre asymétrique dans lequel s'effectue l'échange d'informations nécessaire pour assurer l'accomplissement des démarches et l'accès aux droits. Cette interface standardisée porte en elle la promesse d'un accès égal et d'un traitement identique pour tous, point d'accès universel, sans distinction de ressources ou de lieu de résidence. La Constitution, via le principe d'égalité posé dès l'article 1, et la loi du 13 juillet 1983 relative aux droits et obligations des fonctionnaires imposent aux services publics le strict respect de la neutralité et du principe d'égalité.

On sait pourtant que **le guichet « à l'ancienne » était loin d'être exempt de toute situation de stigmatisation ou de discrimination**. À titre illustratif, les travaux d'Alexis Spire² révèlent que les agents aux guichets de préfectures ou consulats ne sont pas de simples exécutants administratifs désincarnés : ils reflètent les représentations politiques et idéologiques qu'ils portent, en particulier vis-à-vis des migrants, installant une « politique des guichets » par laquelle un certain exercice du pouvoir s'opère dans l'interaction quotidienne.

Dans cette logique, Vincent Dubois³ lorsqu'il analyse les interactions à la Caisse d'allocations familiales (CAF), met au jour une « violence symbolique » exercée par les guichetiers : jugements sur la tenue vestimentaire, propreté, langage, moralité, révélant la pression d'un idéal sociétal véhiculé à travers des « prescriptions identitaires » imposées aux allocataires.

L'auteur insiste sur la personnalisation du bureaucrate : contrairement à l'idéal wébérien du fonctionnaire neutre, l'agent façonne la relation au guichet selon ses dispositions personnelles, ses compétences pratiques et ses catégorisations sociales. Enfin Yasmine Siblot⁴, via son enquête ethnographique, montre comment les agents témoignent hors micro d'un mépris social latent : en qualifiant les usagers d'« assistés », en se distanciant socialement d'eux, ou en valorisant leur propre posture professionnelle face à la souffrance des publics. Siblot révèle un double registre dans la pratique : une posture amicale et de soutien pour certains, contrebalancée par des attitudes rigides centrées sur l'application des règles pour d'autres.

Plus récemment, l'irruption du numérique administratif et la dématérialisation des démarches ont conduit à rendre superflue la visite au guichet pour les usagers les plus autonomes, c'est-à-dire, en général, ceux qui disposent du plus important capital culturel et dont la situation sociale est la plus stable. Dans le même temps, la numérisation apparaît comme une source d'économie de personnels dans les services publics, et de nombreux guichets de proximité sont fermés, à l'image des plus de 1000 trésoreries qui disparaissent du paysage national au cours de la décennie 2010⁵. Pour tous les usagers qui, pour une raison ou pour une autre (difficulté de connexion, de maîtrise ou à cause de la complexité de leur situation), ne parviennent pas à effectuer une démarche, ce passage au « tout-numérique » des services publics peut être à l'origine d'une perte d'accès à des droits ou à des prestations dont ils devraient pourtant pouvoir bénéficier.

2. Spire, A. (2008) Accueillir ou reconduire. Enquête sur les guichets de l'immigration, Paris, Raisons d'agir.

3. Dubois, V. (2010 [1999]) La vie au guichet. Relations administratives et traitement de la misère, Paris, Economica.

4. Siblot, Y. (2006), Faire valoir ses droits au quotidien. Les services publics dans les quartiers populaires, Presses de Sciences Po.

5. Voir notamment Réponse du Ministère de l'action et des comptes publics publiée le 08/05/2019 sur le site du Sénat : <https://www.senat.fr/questions/base/2019/qSEQ19050769G.html>

Nés d'un sentiment d'abandon des pouvoirs publics et d'un recul de l'accessibilité des services publics, le mouvement des Gilets jaunes de fin 2018 et le Grand Débat National (de janvier à mars 2019) ont souligné la perception d'un écart grandissant entre l'offre de services publics et l'expérience concrète des citoyens, notamment dans les zones rurales et périurbaines. Les participants ont réclamé une remise à plat de la présence de l'État et de ses guichets locaux.

Au même moment, le Défenseur des droits, fort des constats qu'il dresse à partir des milliers de réclamations qu'il reçoit de la part d'usagers naufragés de la dématérialisation des services publics, recommande de « préserver plusieurs modalités d'accès aux services publics pour qu'aucune démarche administrative ne soit accessible uniquement par voie dématérialisée »⁶. La jurisprudence administrative a plusieurs fois rappelé l'obligation pour les services publics d'assurer l'égalité d'accès et de service, tant dans leur offre physique que numérique, sans considérer pour autant qu'il existait un droit opposable à l'accès non numérique à l'ensemble des démarches⁷.

C'est dans ce contexte que, lors de la conférence de presse de clôture du Grand Débat National, le Président de la République a souhaité, face au « sentiment d'abandon », « remettre de la présence de services publics, assurer l'accès aux services publics à moins de 30 minutes avec un accompagnement personnalisé pour les démarches de la vie quotidienne⁸ ». Cela s'est traduit concrètement par la création du programme France services, officiellement lancé en 2019 pour remplacer les Maisons de services au public (MSAP) créées dès 2013 dans le cadre de la loi NOTRe. Ces nouveaux espaces visent à offrir un guichet unique dans chaque canton, accessible à moins de 30 minutes de transport pour 99 % de la population, permettant l'accès à un large bouquet de services relevant de 9 opérateurs partenaires⁹ — notamment les branches de la Sécurité sociale, les finances publiques, Pôle emploi, les titres sécurisés... (carte grise, permis de conduire). D'après le rapport d'évaluation de la Cour des comptes du 4 septembre 2024, le réseau a franchi un cap : 2 840 espaces déployés (dont antennes), avec 9 millions de démarches traitées en 2023.

Au fil de l'histoire, l'action publique a ainsi donné des formes assez variables à l'interaction qu'elle propose à ses usagers, évoluant au gré de la demande sociale et des ressources disponibles.

6. Rapport — Dématérialisation et inégalités d'accès aux services publics du 14 janvier 2019. Lien : <https://www.defenseurdesdroits.fr/rapport-dematerialisation-et-inegalites-dacces-aux-services-publics-266>

7. Voir notamment la décision du 3 juin 2022 relative au téléservice de demande de titres de séjour : <https://www.conseil-etat.fr/actualites/demarches-administratives-en-ligne-le-conseil-d-etat-fixe-un-cadre-general-et-se-prononce-sur-les-demandes-de-titre-de-sejour>

8. Propos liminaire du Président de la République en clôture du Grand débat national, le 25 avril 2019 <https://www.elysee.fr/emmanuel-macron/2019/04/25/conference-de-presse-grand-debat-national>

9. Au niveau national, on peut recenser la CNAF, la CNAM, la CNAV, la MSA, France Travail, les Finances publiques, France Titres, le ministère de la Justice et La Poste, depuis les débuts de France Services, et plus récemment l'Urssaf, le chèque énergie et l'Agence nationale de l'habitat.

3.2

PRÉSENCE DES SERVICES PUBLICS

**Où (en) sont
les guichets?**

1 – Entre raréfaction et transformation des espaces

La littérature¹ met en évidence une diminution importante depuis 40 ans du nombre de services au public — aussi bien publics que privés (avec par exemple une réduction des deux tiers du nombre de communes disposant d'une agence bancaire entre 1980 et 2015) — en particulier dans les territoires ruraux. L'INRAE quantifie la dynamique territoriale des guichets et des services publics et propose une analyse rigoureuse des évolutions de la présence des services publics et privés dans les territoires ruraux depuis les années 1980.

À partir de données INSEE, croisées avec des enquêtes de terrain dans cinq départements (Ardèche, Cantal, Indre, Nièvre, Hautes-Pyrénées), Alexandra Barczak et Mohamed Hilal mettent en évidence une érosion massive des services de proximité. En effet, ils notent que les services marchands (boulangeries, banques, supérettes...) reculent fortement dès les années 1980, remplacés en partie par de grandes surfaces. Les services publics (postes, perceptions, écoles primaires) restent longtemps stables avant de connaître eux aussi une raréfaction accélérée après 2000, accompagnant la disparition des services privés.

Le nombre de communes disposant d'un bureau de poste a ainsi régressé de 34 % sur 35 ans, entre 1980 et 2015, puis chuté de 11,7 % entre 2015 et 2020, soit un rythme de disparition deux fois et demie supérieur (voir tableau 1 infra).

Les chercheurs de l'INRAE, au travers des témoignages recueillis auprès d'élus et d'agents publics, mettent en évidence un fort sentiment de désertification, de déclassement, voire d'irréversibilité en lien avec ce retrait des services publics : **de nombreux acteurs faisant état d'un « effet cliquet », car les services fermés ne rouvrent plus.** Les élus locaux tentent imparfaitement de compenser ces disparitions, notamment à travers une extension des prérogatives des centres communaux d'action sociale et des communes qui endossent de plus en plus de missions de substitution (passeports, cartes d'identité), sans compétences ni moyens supplémentaires.

Ainsi, ce recul physique est souvent masqué par la « présence dégradée » de guichets délégués (agences postales communales, MSAP, France services), qui assurent une accessibilité minimale, mais réduisent l'offre réelle. **Ainsi, les transformations administratives du modèle de guichet ne compensent pas la perte de proximité réelle.**

1. Barczak, A., et al. (2024) « Présence des services dans les territoires », dans *Egalité, Accessibilité, Solidarité : les renoncements de l'État*, dirigé par T. Courcelle, Y. Fijalkow et F. Taulelle, p. 93-115. *Egalité, accessibilité, solidarité : les renoncements de l'État*

Évolution de la présence de plusieurs services dans les communes françaises (1980–2020)

Service public	Communes équipées en 2020 (nombre)	Communes équipées en 2020 (%)	Population couverte (Mhab)	Population couverte (%)	Évolution 1980–2015 (%)	Évolution 2015–2020 (%)
Existence d'un bureau de poste	6846	19,4	49,84	77,3	-34,4	-11,7
Présence postale (bureau ou agence)	14 101	40	56,495	87,6	-4,4	0,3
Perception (centre des impôts)	2174	6,2	32,272	50,1	-25,7	-13,6

Lecture : En 2020, 2174 communes disposent d'un centre des impôts sur leur territoire ; cela correspond à 6,2 % des communes de France métropolitaine ; plus de 32 millions de Français habitent dans ces communes disposant d'un centre des impôts, soit 50,1 % de la population métropolitaine. Entre 1980 et 2015, le nombre de communes disposant d'un centre des impôts s'est réduit de 25,7 %.

Source : Barczak, Hilal et al., Présence des services dans les territoires, in Égalité, accessibilité, solidarité — Les renoncements de l'État, 2024, tableau 1 (données INSEE — BPE, Inventaire communal, retraitements auteurs).

Ce constat général est illustré par les difficultés que rencontrent les ménages éligibles aux prestations de solidarité résidant en zone rurale. La sociologue Clara Deville s'est penchée sur leur situation au cours des années 2010, à partir d'une enquête conduite dans le Libournais (Gironde)².

2. Deville, C (2023) L'État social à distance : démocratisation et accès aux droits des classes populaires rurales. Paris : Editions du Croquant.

Elle analyse cette évolution de l'organisation spatiale des guichets, avec des points d'accès ruraux supprimés, tant dans le réseau de la branche famille que de la mutualité sociale agricole (MSA), au profit des implantations en sous-préfecture (à Libourne), en parallèle d'une reconfiguration du guichet lui-même, autour de la « borne » ou de l'ordinateur en libre service, permettant un accès numérique aux démarches (en l'occurrence à la demande de revenu de solidarité active).

Parce que les usagers ne sont pas égaux, en fonction de leur capacité de déplacement et de leur rapport au numérique, ces réorganisations engendrent des inégalités d'accès aux prestations sociales. Clara Deville conclut ainsi que « l'ineffectivité des droits se joue avant l'arrivée au guichet, dans l'organisation des trajectoires des administrés » et que « la forme des agences norme les chemins du droit ».

Dans une logique de délégation de la relation avec l'utilisateur à d'autres acteurs, des partenariats sont passés avec des entreprises privées, comme lorsque, en 2020, les Finances publiques ont ouvert la possibilité aux contribuables de régler certains impôts, mais aussi des factures locales ou des amendes, dans les bureaux de tabac.

On compte désormais plus de 15 000 buralistes (sur les 22 000 présents en France) agréés par les Finances publiques dans plus de 7 000 communes, qui ont encaissé plus de 550 M€ depuis le début de dispositif³.

L'intérêt, pour l'utilisateur, est que 94 % des buralistes ouvrent plus de 50 heures par semaine, et souvent 6 jours sur 7 ; le coût pour la collectivité est néanmoins élevé, souligne la Cour des comptes, dans la mesure où chaque paiement chez un buraliste, quel que soit son montant, est facturé à l'État entre quatre et cinq euros (coût complet), alors qu'il s'agit le plus souvent de titres de recettes de faible montant (80,90 € en moyenne en 2022)⁴.

3. <https://www.buralistes.fr/paiement-de-proximite-0>

4. Cour des comptes, L'action de la direction générale des finances publiques auprès du bloc communal, 2024. <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/laction-de-la-direction-generale-des-finances-publiques-aupres-du-bloc-communal>

LA GENDARMERIE A ÉGALEMENT CONTRACTÉ SA PRÉSENCE TERRITORIALE AU COURS DES DERNIÈRES DÉCENNIES

Bien que l'activité des gendarmes ne se limite évidemment pas à l'accueil du public, les brigades de gendarmerie assurent cependant un « service de guichet » auquel les usagers peuvent se rendre, notamment lorsqu'ils souhaitent déposer une plainte. Or, avec une présence assurée de 2953 communes en 2020, soit dans 8,4 % des communes, représentant 29,4 % des habitants en France, la gendarmerie nationale a vu sa présence reculer de plus de 12 % entre 1980 et 2015, et encore de près de 7 % entre 2015 et 2020, soit un rythme de diminution plus de trois fois et demi supérieur à la moyenne des 35 années précédentes¹.

1. Barczak, Hilal et al., « Présence des services dans les territoires », in Égalité, accessibilité, solidarité – Les renoncements de l'État, 2024, tableau 1 (données INSEE – BPE, Inventaire communal, retraitements auteurs).

2 – Des réorganisations sous pression budgétaire

Depuis le début des années 2000, la tendance générale des grands réseaux de service public est à la réduction du nombre de leurs agences de proximité, au profit de points d'accueil moins dotés ou de dispositifs dématérialisés. Cette évolution s'explique par la volonté des pouvoirs publics de réaliser des économies via une réduction des effectifs et donc d'une moindre présence territoriale des institutions.

Les guichets des caisses de retraite du régime général illustrent ce mouvement : entre 2013 et 2018, le nombre d'agences physiques est passé de 304 à 228 en France, soit une baisse de 25 %, incluant les Caisses générales de sécurité sociale (CGSS). Dans le même temps, le nombre de points d'accueil a chuté de plus de moitié, passant de 746 à 308⁵.

La période 2018–2020 montre une inflexion : si les agences ont encore reculé de 6,5 %, les points d'accueil (dont l'offre de service est plus réduite) ont en revanche augmenté de 8,5 %, traduisant une volonté de maintenir une présence minimale tout en poursuivant la rationalisation du réseau.

Dans la branche famille, la logique de réduction des effectifs s'appuie sur l'introduction du Dispositif de ressources mensuelles (DRM), conçu pour automatiser le calcul et le versement des prestations sociales. Ce dispositif devait permettre de fiabiliser les droits et de réduire les interventions humaines dans l'instruction des dossiers.

Toutefois, l'IGAS⁶, dans son évaluation de la convention d'objectifs et de gestion de la branche pour 2018–2022, constate que le DRM n'a été que partiellement déployé et que ses effets structurels sur les charges de travail ont été surestimés. La trajectoire initiale de réduction de 1 700 ETP (équivalent temps plein)⁷ sur la période visée a été révisée de 60 %, et seules 800 suppressions nettes de postes ont finalement été réalisées. Du fait de ce retard dans le déploiement du DRM, l'inspection souligne que les hypothèses de gains de productivité (autrement dit, les projections d'amélioration de l'efficacité dans la délivrance des prestations) étaient peu réalistes.

De plus, la crise sanitaire de 2020 a entraîné une crise de production dans les CAF, rendant difficile le maintien des engagements de la COG en matière de qualité de service et de réduction des stocks de dossiers.

5. Inspection générale des affaires sociales (IGAS), Rapport d'évaluation de la COG 2018–2022 de la branche retraite, 2020 <<https://igas.gouv.fr/Evaluation-de-la-convention-d-objectifs-et-de-gestion-de-la-caisse-nationale-d->>

6. Inspection générale des affaires sociales (IGAS), Évaluation de la COG 2018–2022 de la branche famille (CNAF), 2022. <<https://igas.gouv.fr/sites/igas/files/2024-04/Evaluation%20de%20la%20convention%20d%E2%80%99objectifs%20et%20de%20gestion%202018-2022%20entre%20l%E2%80%99Etat%20et%20la%20Caisse%20nationale%20des%20allocations%20familiales.pdf>>

7. Un ETP est une unité de mesure proportionnelle au nombre d'heures travaillées sur une année par un salarié à temps plein.

Du côté de l'État déconcentré, la tendance au recul des guichets est tout aussi marquée. Un rapport sénatorial de 2020 relatif aux services préfectoraux et déconcentrés de l'État⁸ rappelle que les effectifs des préfectures et sous-préfectures sont passés de 27 765 ETP en 2011 à 24 885 ETP en 2019, soit une baisse de 10,4 % en huit ans.

Cette réduction s'est faite dans un contexte de réorganisation de l'action territoriale de l'État, marquée notamment par la concentration des missions dans les préfectures de région et la montée en puissance de plateformes centralisées pour les titres sécurisés (permis de conduire, immatriculation, carte d'identité, et passeport). Cette réorganisation a nourri une critique persistante sur le recul de la présence humaine de l'État dans les territoires, particulièrement dans les zones rurales et périurbaines.

La Cour des comptes elle-même considère que, sur cette même période, « dans les préfectures, les suppressions de poste (...) n'ont pas été réalistes », au sens où elles ont été beaucoup trop nombreuses et rapides pour permettre le maintien de la qualité du service, et que ces mêmes préfectures ne fonctionnent désormais « qu'au moyen de contrats courts qui précarisent leurs titulaires et désorganisent les services⁹. »

8. Sénat — Délégation aux collectivités territoriales, Rapport d'information sur les services préfectoraux et déconcentrés de l'État, par Mme Agnès Canayer et M. Éric Kerrouche, 2020 <https://www.senat.fr/rap/r21-909/r21-909.html>

9. Cour des comptes (2022) Les Effectifs de l'administration territoriale de l'État. Observations définitives. <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/les-effectifs-de-ladministration-territoriale-de-letat>

Les collectivités locales participent également à ces dynamiques de réorganisation sous contrainte budgétaire. Si elles assurent une part essentielle des services publics de proximité — écoles, voirie, crèches, équipements culturels ou sportifs — leur capacité d'action a été fragilisée par la baisse continue de leurs ressources.

La Dotation globale de fonctionnement (DGF), principale dotation de l'État aux collectivités, a ainsi diminué de plus de 13 milliards d'euros entre 2014 et 2017, tandis que sa non-indexation sur l'inflation grève durablement les budgets locaux¹⁰. Dans le même temps, la suppression de la taxe d'habitation n'a été que partiellement compensée par des dotations de remplacement, générant des pertes d'autonomie fiscale.

10. Cour des comptes (2023). Rapport public annuel 2023 — Les finances locales.

3 – Une dynamique de mutualisation plus ou moins coordonnée

Afin d'atteindre les objectifs de rationalisation budgétaire, l'organisation des services de guichet a pu puiser dans le répertoire de la logistique moderne. C'est en tous cas le raisonnement que fait, par analogie, le Conseil d'État lorsqu'il examine l'action publique sous l'angle du « dernier kilomètre¹¹ » — terme tout droit venu du secteur privé de la logistique.

Dans le rapport consacré à ce sujet, le Conseil évoque ainsi deux grandes logiques qui permettent d'atténuer le coût de ce dernier kilomètre : d'une part, « mutualiser les flux sur un même pôle logistique », d'autre part « externaliser la logistique ». La création des « Maisons de service au public » (MSAP), comme le programme France services qui a pris leur suite, prennent précisément appui sur ces deux logiques, en tant que « guichets uniques » donnant accès à différents services, dont le portage et une partie importante du financement reposent sur des acteurs tiers (les collectivités territoriales dans la majorité des cas).

La première étape significative dans cette démarche se situe lors de l'adoption de la loi NOTRe, en 2015, qui crée les Schémas départementaux d'amélioration de l'accessibilité des services au public (SDAASP) et qui donne un cadre légal au déploiement des MSAP. Les SDAASP doivent recenser et cartographier l'ensemble des points de contact publics et privés sur le territoire, et prévoir une actualisation tous les six ans. La Cour des comptes¹², dès 2019, a pointé l'hétérogénéité de la qualité et de la mobilisation de ces schémas, soulignant un foisonnement de dispositifs sans cohérence territoriale claire.

Si l'on observe un important effort cartographique et de concertation dans la plupart des départements, l'exercice a rarement conduit à des révisions significatives de la couverture des différents services, et n'a que très rarement été actualisé au terme des six premières années.

11. Conseil d'État (2023) L'utilisateur, du premier au dernier kilomètre : un enjeu d'efficacité de l'action publique et une exigence démocratique <<https://www.conseil-etat.fr/publications-colloques-etudes/etudes-annuelles/l-usager-du-premier-au-dernier-kilometre-un-enjeu-d-efficacite-de-l-action-publique-et-une-exigence-democratique>>

Cette notion « exprime une réalité très concrète, presque triviale : en matière de logistique, le dernier kilomètre c'est la capacité d'une organisation, d'une chaîne de distribution, d'un ensemble d'opérateurs, à acheminer un produit ou un service jusqu'au "client final". »

12. Cour des comptes, (2019) L'accès aux services publics dans les territoires ruraux, rapport à l'Assemblée nationale, mars 2019.

L'une des difficultés rencontrées dans ce type d'opération tient à l'absence de norme de maillage unifiée (norme commune ou adaptable aux différents services), qui permette de définir ce qui est souhaitable, voire exigible, en termes de distance ou de temps de référence, pour que la population (ou au moins tel ou tel public de référence) puisse accéder à chaque service.

C'est ce que souligne la Cour des Comptes¹³ : « Chaque opérateur ou ministère dispose de sa propre norme pour son réseau, qui relève de niveaux variables dans la hiérarchie des normes, du texte législatif à la simple convention ».

Seule La Poste, au titre de sa mission d'aménagement du territoire définie par la loi, est tenue d'assurer une distance de référence (5 km) traduite en temps de trajet maximum (20 minutes). Les autres services poursuivent seulement des objectifs, comme Pôle emploi (devenu depuis France Travail), qui vise à ce qu'au moins 80 % des demandeurs d'emploi se situent à moins de 30 minutes d'une agence ou d'un relais¹⁴. De là provient le manque de cohérence et de lisibilité pointé par la Cour, qui évoque « une multiplicité de schémas stratégiques et de contrats, généralistes et sectoriels, produits à différents niveaux, régional, départemental et infradépartemental ».

13. Cour des comptes, (2019) L'accès aux services publics dans les territoires ruraux, rapport à l'Assemblée nationale, mars 2019.

14. Prendre une référence exprimée en temps conduit à mettre en avant l'usage de la voiture ou des transports urbains, et à négliger les usages du vélo ou de la marche, et risque de mettre à l'écart les publics qui ne peuvent utiliser la voiture et qui ne disposent pas d'accès aux transports en commun.

L'absence de suites données, à l'échéance des premiers « schémas départementaux », ne fait que souligner les limites de la coordination territoriale sur ce sujet.

La création, en octobre 2023, de la fonction de « sous-préfet à la qualité et à l'accessibilité des services publics »¹⁵ vise toujours le même objectif, à savoir confier au représentant de l'État une mission de coordination de l'ensemble des acteurs des services publics dans un territoire afin d'en assurer l'accès à l'ensemble de la population. Néanmoins, deux ans après leur déploiement, l'action de ces sous-préfets (pour lesquels l'accès aux services publics n'est d'ailleurs qu'une mission parmi de nombreuses autres) n'a fait l'objet d'aucun bilan d'ensemble permettant d'en estimer l'impact.

15. Circulaire du 13 octobre 2023 relative aux sous-préfets à l'accessibilité (SGARE – ministère de l'Intérieur).

4 – France services : une réponse de façade ?

La transformation des MSAP en « Espaces France services » a assurément permis une meilleure couverture sur le territoire des guichets de proximité. Les MSAP avaient assuré, dès 2016, un maillage de 500 guichets, principalement portés par La Poste ou les collectivités locales. Ce chiffre grimpe à 1 340 MSAP fin 2018, en amont de leur transformation sous l'impulsion de la circulaire du Premier ministre du 1er juillet 2019, qui acte le basculement vers le nouveau label France services¹⁶. Dès janvier 2020, 856 structures France services sont labellisées, dont une majorité de reconversions d'anciennes MSAP. On observe par la suite une accélération des ouvertures : 1 123 guichets début 2021, 2 055 en janvier 2022, et 2 197 en avril de la même année. À la fin de l'année 2024, on atteint 2 800 espaces labellisés (dont 1200 anciennes MSAP), incluant antennes mobiles, fixes et itinérantes, par exemple des bus.

Cette dynamique répond à un objectif de couverture universelle : 99 % de la population doit pouvoir accéder à un guichet France services en moins de 30 minutes de son domicile. La répartition est pensée en ciblant prioritairement les zones rurales, les petites centralités et les quartiers prioritaires de la politique de la ville, avec 63 % des guichets en zone rurale et 18 % en QPV en 2024¹⁷.

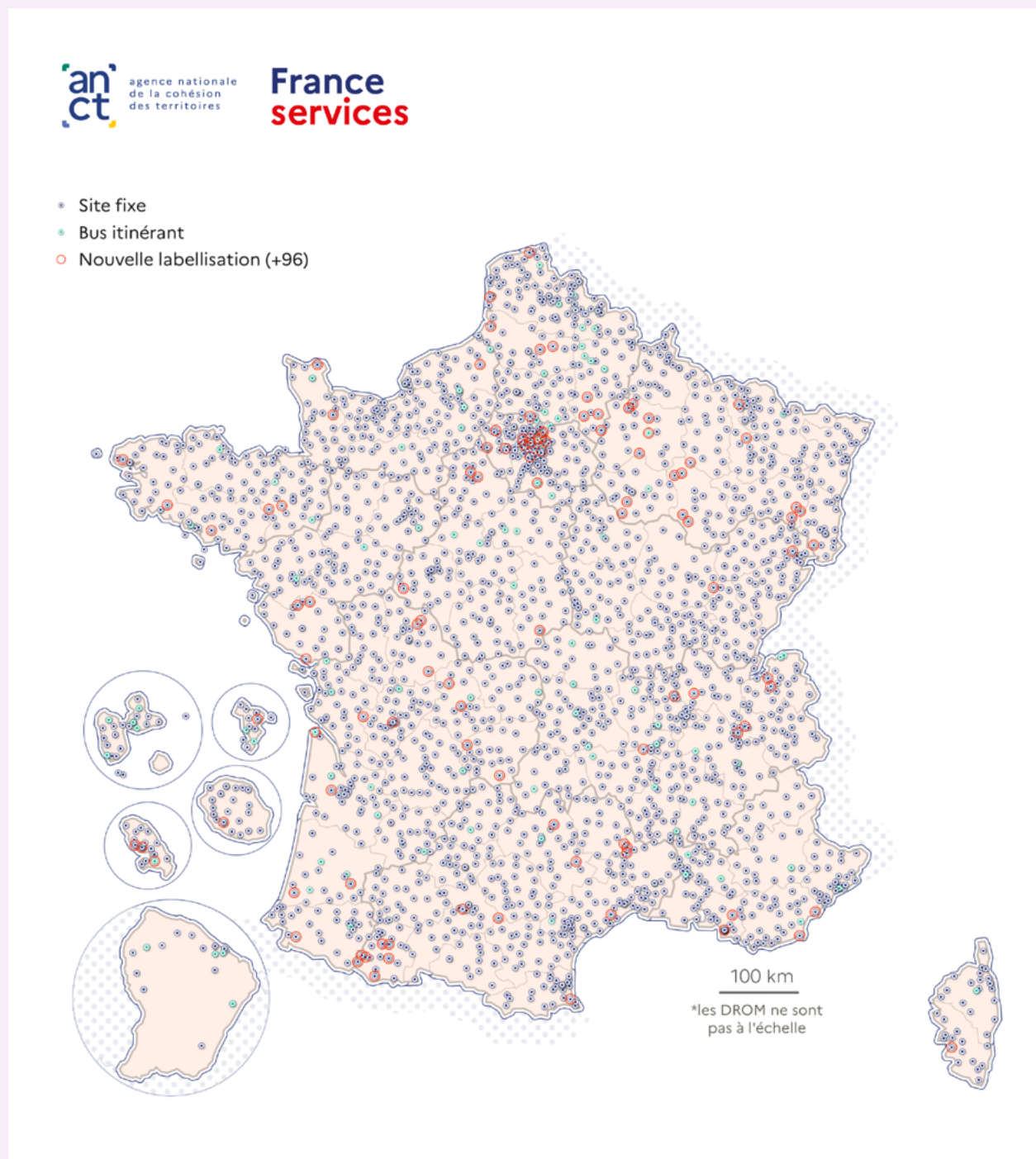
Dans le premier rapport consacré au programme, la Cour des comptes signale que la fréquentation est inégale selon les structures : « certaines ne traitent qu'une ou deux demandes par jour alors que d'autres en gèrent plus de 150, induisant une saturation des espaces », en soulignant que le principal facteur de l'intensité de l'activité était l'ancienneté de la structure sur son territoire. Le rapport indique que le réseau France services représente en moyenne 14 % de l'accueil physique de l'ensemble des opérateurs de « l'offre-socle » (les neuf partenaires nationaux que sont les caisses de sécurité sociale, France Travail, les Finances publiques, etc.) et que le taux de réalisation des démarches sans « redirection » vers un opérateur du réseau France services se situe aux alentours de 80 % en 2023.

Toutefois, l'augmentation rapide du nombre de points d'accueil n'empêche pas l'existence d'inégalités dans le maillage territorial et dans les moyens alloués à chaque structure. Si certains territoires, comme l'Auvergne, les Hautes-Alpes ou l'Aude, bénéficient d'un maillage dense, d'autres zones, notamment dans les départements urbains, souffrent d'un sous-dimensionnement relatif. En ce sens, les tableaux de suivi confirment l'évolution quantitative, mais posent la question de la qualité du service rendu et de son accessibilité effective.

16. Cour des comptes, Programme France services — Évaluation 2020-2023 <<https://www.ccomptes.fr/fr/publications/programme-france-services-2020-2023>>

17. Cour des comptes, Programme France services — Évaluation 2020-2023 <<https://www.ccomptes.fr/fr/publications/programme-france-services-2020-2023>>

Carte des espaces France services labellisés au 8 décembre 2023



Source : ANCT 12/2023 – Réalisation : Cartographie PADT ANCT 12/2023

Si le bilan de France services est jugé « hautement positif » par la Cour des comptes¹⁸, elle identifie toutefois des fragilités persistantes et fait de nombreuses recommandations. Tout d'abord une consolidation stratégique et opérationnelle pour assurer la pérennité et l'efficacité territoriale du dispositif : l'absence d'un scénario d'évolution partagé à moyen terme nuit à la lisibilité du programme.

Ensuite, l'offre doit être mieux ancrée dans les besoins locaux via les schémas départementaux, aujourd'hui peu exploitables. La notoriété du réseau reste perfectible : la communication repose excessivement sur les relais locaux et le bouche-à-oreille — d'importantes campagnes de communication ont été engagées par la suite. L'accompagnement aux démarches administratives sur internet, bien assuré par les conseillers France services, gagnerait à s'inscrire dans une stratégie d'inclusion départementale plus structurée.

Sur le plan institutionnel, la gouvernance nationale manque de lisibilité, l'articulation des responsabilités entre les ministères, l'ANCT et les opérateurs partenaires (caisse de sécurité sociale, France Travail, Finances publiques, etc.) restant opaques. La coordination locale est également perfectible, notamment dans la relation entre agents d'accueil et administrations référentes.

Le financement global souffre d'un manque de visibilité ; les porteurs (ceux qui gèrent concrètement chacun des espaces, les collectivités territoriales dans deux tiers des cas) assument un reste à charge significatif, le forfait de l'État étant insuffisant¹⁹.

En effet, le coût de fonctionnement d'un espace France services, n'est pas, à ce jour, couvert par les contributions nationales que constituent le Fonds national d'aménagement et de développement du territoire (FNADT) et le Fonds national France services.

Si le forfait annuel alloué aux structures est passé progressivement de 30 000 € par an à 35 000 €, puis continuera de progresser jusqu'à 50 000 € par an à partir de 2026, la Cour des comptes estime que le coût complet de fonctionnement d'un espace France services s'élève au moins à 100 000 € par an (notamment lié au financement des deux équivalents temps plein prévus pour chaque structure), avec donc un « reste-à-charge » à 70 000 euros pour les porteurs au cours des premières années de déploiement du programme²⁰.

18. Cour des comptes, Programme France services — Évaluation 2020-2023.

19. La Cour évalue le coût total du programme à environ 350 M€ pour 2024 (dont environ 113 M€ au titre du budget général de l'État, représentant moins de 1 % des crédits de paiement de la mission « cohésion des territoires »).

20. Cour des comptes, Programme France services. Évaluation (2024).

Un reste à charge qui risque de ne pas diminuer, en dépit de l'augmentation de la subvention nationale, du fait de l'inflation et de l'accroissement des coûts de personnel.

Une révision de cette répartition des coûts apparaît indispensable pour sécuriser les porteurs. Par ailleurs, la valorisation des conseillers France Services demeure faible, tant sur le plan statutaire que sur celui de la reconnaissance des compétences. Enfin, la formation continue de ces agents, bien qu'amorcée, reste hétérogène et insuffisamment pilotée au niveau national.

C'est la conception même du rôle de France services qu'il convient dès lors d'interroger ; peut-on considérer cet espace comme le guichet permettant d'accéder aux services des organismes partenaires du programme ? Le principe de France services est de permettre à l'usager d'être accompagné, par un conseiller généraliste, dans ses démarches relatives à l'ensemble des services partenaires, bien que ces conseillers ne soient pas des agents de ces administrations et n'aient pas accès à l'outil métier interne de chacune d'entre elles.

Dans son rapport de 2019 sur les services publics en territoire rural, la Cour des comptes qualifiait les MSAP de « structures de délestage », auxquelles les grands réseaux de service public peuvent sous-traiter l'accueil du public. Les espaces France services sont-ils autre chose ?

Cinq ans plus tard, la même Cour décrit France services comme une « réponse à une demande sociale, dans un contexte de réduction de la présence de l'État dans les territoires »²¹. La façon dont France services est évoquée dans les documents de programmation des différents organismes engagés dans le programme laisse en effet penser que ces nouveaux espaces sont conçus comme une forme de substitution (allégée) permettant de compenser des fermetures (passées ou à venir) de sites d'accueil propres à chacun des partenaires.

On voit par exemple cette logique à l'œuvre dans la convention d'objectifs et de gestion (COG) de l'assurance vieillesse. Elle fixe des horizons en termes d'accessibilité en amalgamant le réseau propre des CARSAT et les points d'accueil délégués (dont France services), puisqu'elle vise « un point d'accueil Assurance retraite et/ou partenaire à moins de 30 minutes du domicile de l'assuré »²².

21. Cour des comptes, Programme France services — Évaluation 2020-2023 <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/programme-france-services-2020-2023>

22. Carayon, F., Muscatelli, A. et J.-L. Rey (2022) « Évaluation de la convention d'objectifs et de gestion de la caisse nationale d'assurance vieillesse », IGAS, en ligne : <https://igas.gouv.fr/Evaluation-de-la-convention-d-objectifs-et-de-gestion-de-la-caisse-nationale-d>

C'est d'ailleurs un point explicitement évoqué par une instruction adressée par la Caisse nationale aux caisses régionales (citée par le rapport de l'IGAS), qui prévoit que « le réseau des points d'accueil retraite pourra être requestionné en fonction de l'évolution du réseau France services et des besoins propres à chaque territoire ».

Dans son évaluation de la COG, l'IGAS voit en France services « un élément important de la stratégie mise en œuvre de relation avec les assurés », mais reconnaît cependant que « la qualité du partenariat entre les CARSAT avec les espaces France services s'avère inégal d'une région à une autre, étant notamment très dépendante, selon les avis recueillis, de l'animation de ces structures par les équipes régionales de l'État », mais également des formations effectués par les agents d'accueils des espaces France services²³.

Quand des guichets sectoriels ferment leurs portes et que des espaces France services ouvrent les leurs, comment évaluer l'impact sur l'utilisateur ? Le risque est d'additionner des réalités hétérogènes et de méconnaître la différence de nature qui existe entre les différents points d'accueil du public.

C'est ce calcul trompeur que fait, par exemple, la direction régionale de l'Insee des Pays de la Loire lorsque, considérant que « ces guichets uniques donnent accès aux principaux organismes de services publics dans un seul et même lieu », elle additionne les guichets de différentes natures pour aller jusqu'à écrire que « les communes de la région sont dotées de 225 centres de Finances publiques, 188 CAF, 173 Pôle emploi, 161 CPAM, 157 Carsat, 151 MSA, 148 points d'accueil du ministère de la Justice et 142 pour le ministère de l'Intérieur »²⁴.

Il est essentiel, pour ne pas tomber dans cette illusion, de rappeler que les agents présents dans les France services ne sont pas des techniciens des différents services concernés, ils n'offrent qu'une aide générale aux démarches, ainsi qu'un renseignement de premier niveau. Dans certains cas, ils peuvent s'appuyer sur les permanences tenues par différents partenaires au sein des espaces France services et, en principe, aux termes de la charte nationale, ils peuvent solliciter plus facilement les organismes grâce à un canal dédié. Mais le dispositif n'est pas comparable à un accueil intégré donnant à l'utilisateur accès à un agent spécialisé susceptible d'intervenir directement sur son dossier.

23. Voir aussi Auffray, E. (2024). Dans l'accès aux services publics, France services fait le tampon. *Alternatives Économiques*, 446(5), 40-43. <https://doi.org/10.3917/ae.446.0040>.

24. Insee Pays de la Loire (2023) L'accessibilité aux services publics nettement améliorée par le réseau France Services. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/7648159>

La Cour des comptes ne s'y trompe pas, en particulier lorsqu'elle analyse la transformation de la politique d'accueil du public mise en place au sein de la direction générale des finances publiques²⁵. Certes, avec le « nouveau réseau de proximité », le nombre de communes comptant une présence, même temporaire, de la DGFIP passe de 1 977 en 2019 à près de 3 000 dès la fin 2022, alors que le nombre de postes comptables doit diminuer de moitié en passant de 3 499 à 1 761 en 2025.

Mais ce calcul ne tient que si l'on compte les espaces France services comme une « présence de la DGFIP » ; or cette présence n'est que partielle, puisque les permanences des agents des finances publiques sont « concentrées au moment de la campagne déclarative de l'impôt sur le revenu et, dans une moindre mesure, au moment de l'établissement des avis d'imposition » et en dehors de ces périodes, leur présence « ne représente que quelques heures par an ».

On peut ainsi considérer, à la suite de la Cour des comptes, que le programme France services « ne remet pas en cause la restructuration des réseaux locaux des différents opérateurs²⁶ », autrement dit qu'il tente de compenser les conséquences de cette réduction de la place des guichets sectoriels, qui risque donc de se poursuivre.

Pour autant, la substitution complète de l'un par l'autre ne semble pas à l'ordre du jour, d'autant que tous les organismes partenaires n'investissent pas de la même façon leur relation avec les espaces France services : là où les uns s'abstiennent de le mettre en avant, d'autres présentent les points d'accueil en confondant délibérément ces espaces et les guichets classiques, et d'autres encore évoquent simplement un « accompagnement ».

Au terme de plus d'une décennie marquée à la fois par la numérisation de nombreuses démarches, par la réduction du nombre de guichets propres à différents services publics et par l'éclosion de plateformes mutualisées, dont le portage est délégué aux collectivités ou à des structures associatives, la forme « guichet » a été profondément transformée, ce qui ne peut que modifier la façon dont les usagers accèdent (ou non) à leurs droits.

25. Cour des comptes, L'action de la direction générale des finances publiques auprès du bloc communal (2024) <<https://www.ccomptes.fr/fr/publications/laction-de-la-direction-generale-des-finance-publiques-aupres-du-bloc-communal>>

26. Cour des comptes, Programme France services. Évaluation (2024).

3.3

ACCÈS ET INÉGALITÉS

**À l'origine du «non-recours»,
un inégal accès effectif
aux guichets**

1 – Un déploiement de France services encore incomplet

Si les espaces France services (EFS) visent à garantir un accès équitable aux services publics essentiels sur tout le territoire via leur implantation, il existe de fortes disparités dans le temps d'accès effectif à ces structures. À partir des temps de trajet calculés à l'IRIS¹ et du recensement de l'implantation des maisons France services dans la Base permanente des équipements (BPE) de l'Insee, le Collectif Nos Services publics produit trois indicateurs synthétiques à l'échelle départementale : le temps moyen d'accès à un espace France services, l'amplitude des temps d'accès à l'intérieur d'un même département (écart entre le 1er et 9e décile), et l'indice de Gini mesurant l'inégalité de répartition de ces temps dans la population².

À l'échelle nationale, le temps moyen d'accès à un espace France services est de 8 minutes en voiture, avec 10 % des départements dont le temps moyen d'accès est de plus de 15 minutes et 10 % dont le temps d'accès moyen est de moins de 2 minutes.

1. L'IRIS est un sigle signifiant « îlots regroupés pour l'information statistique », créé afin de diffuser le recensement de la population en 1999 par l'Insee, ce terme fait référence à une zone d'environ 2 000 habitants. La France compte environ 16 100 IRIS, dont 650 fans, en outre-mer.

2. L'indice de Gini ou coefficient de Gini permet de rendre compte de la répartition d'une variable au sein d'une population. Il est généralement utilisé pour mesurer le degré d'inégalité de revenu des pays. Ici, nous avons calculé l'indice de Gini des temps d'accès au sein de la population d'un département. En théorie, dans un département dont l'indice de Gini est 0, tous les habitants ont exactement le même temps d'accès à une maison France services. Dans un département dont l'indice de Gini est 1, une personne a accès à une maison France services, alors que tous les autres habitants n'y ont pas accès.

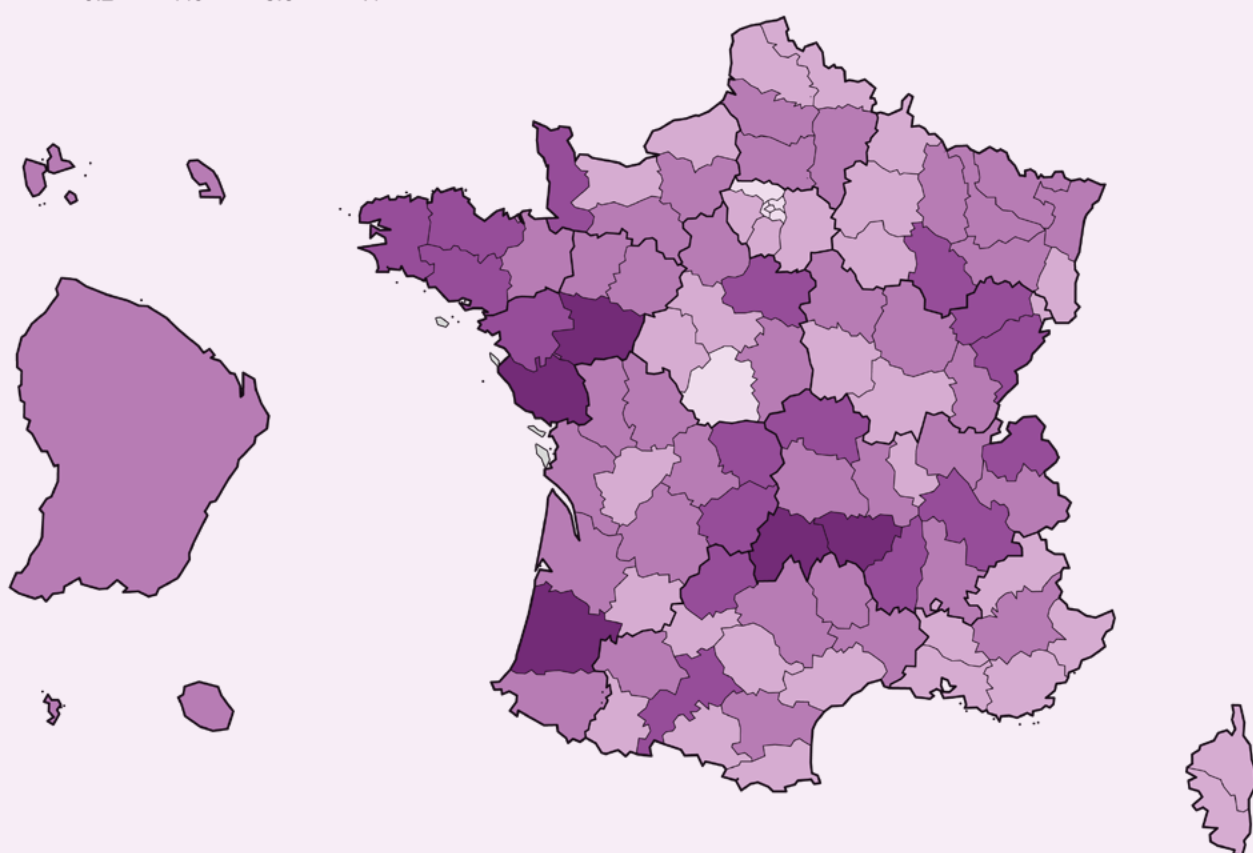
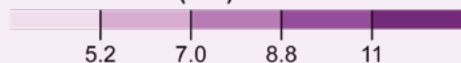
L'indice de Gini, qui mesure les inégalités d'accès (de 0 pour égalité parfaite à 1 pour inégalité totale), se situe en moyenne à 0,34 au niveau national. Cela reflète une hétérogénéité modérée des situations d'accès. Le département du Tarn, avec un temps d'accès moyen de 8 minutes, reflète cette valeur nationale. De même, en termes de dispersion, le 1er décile (D1) du Tarn est à 2 minutes, traduisant une proximité importante pour 10 % des habitants. À l'opposé, le 9e décile (D9) atteint 15 minutes, illustrant un accès relativement plus distant même si raisonnable.

Les trois cartes produites permettent donc d'observer à la fois le niveau d'accessibilité moyen, les disparités locales à l'intérieur des départements, et l'inégalité globale subie par les habitants en matière d'accès aux services publics.

Sans que l'on puisse, à ce stade, déterminer s'il s'agit d'un facteur expliquant ces écarts entre départements dans le déploiement du programme France services, il est important de rappeler que, comme le résume la Cour, « la charge financière pèse toujours davantage sur les porteurs locaux que sur l'État et ses opérateurs ». Cette situation fait bien sûr courir un risque important d'inégalités territoriales, en fonction des ressources disponibles au sein des collectivités et en fonction des priorités des élus de ces collectivités — un risque d'autant moins acceptable qu'il est ici question d'assurer l'accès à des services nationaux.

Durée d'accès médiane à une maison France services

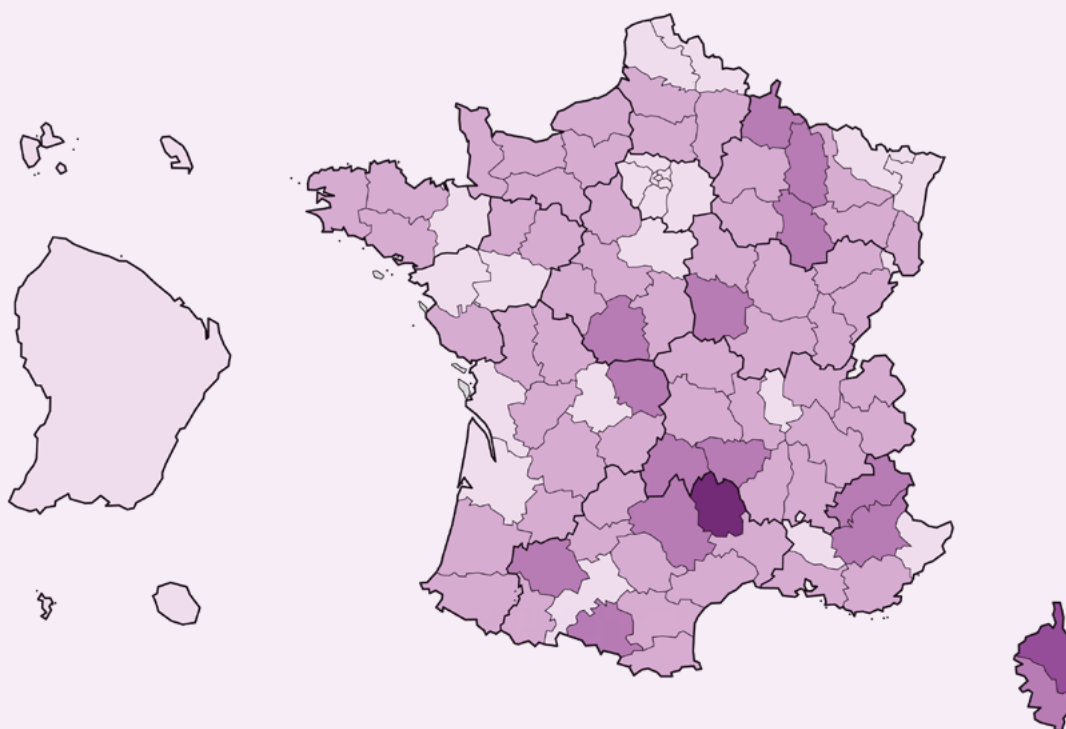
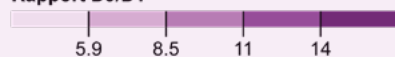
Durée médiane (min)



Cartographies réalisées par le Collectif Nos Services Publics (sources des données BPE 2023)

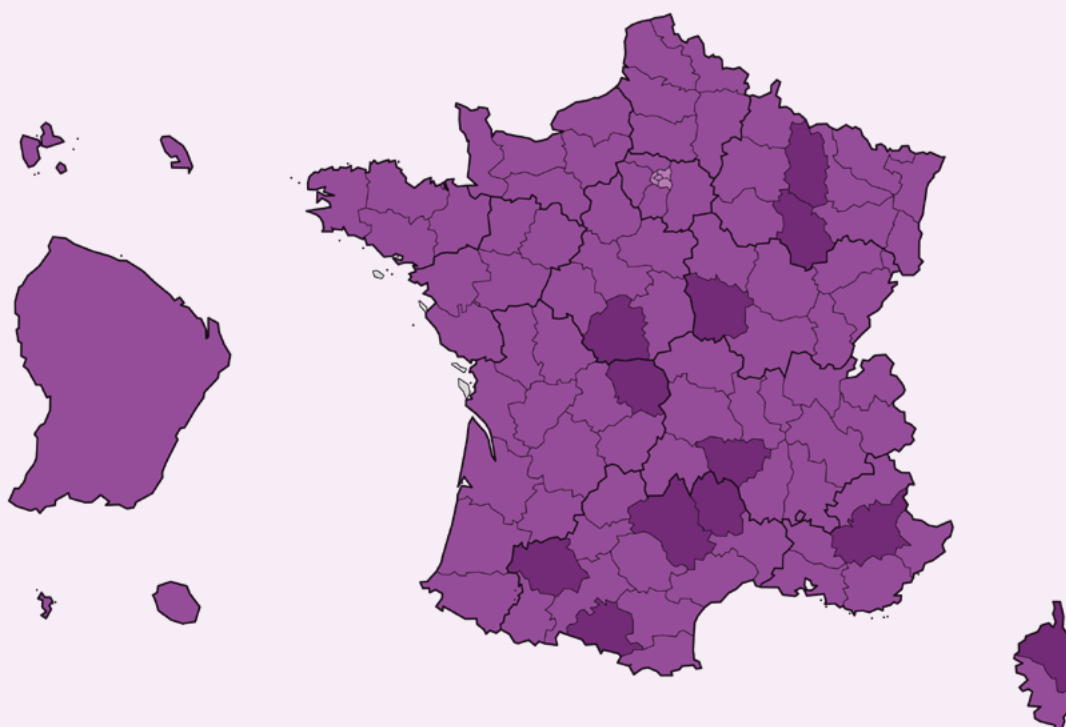
Rapport D9/D1 des durées d'accès à une maison France services

Rapport D9/D1



Coefficient de Gini pour les durées d'accès à une maison France services

Coefficient de Gini



2 – Des modalités d'accès aux services pas toujours adaptées aux besoins des usagers

Le « Baromètre des services publics³ », réalisé en 2025 par la direction interministérielle de la transformation publique, ne donne à voir que quelques éléments relatifs à l'impact des inégalités sociales et territoriales sur l'accès aux services publics.

La question portant sur la satisfaction globale à l'égard de ces services permet de mettre en lumière deux facteurs de décrochage important, pour certaines catégories de la population, par rapport à l'ensemble des répondants, qui expriment à 69 %, en moyenne, leur satisfaction à l'égard des interactions avec les 19 services publics faisant l'objet du questionnaire⁴.

En effet, les personnes « plutôt pas à l'aise avec internet » ne sont que 54 % à se dire satisfaites, et seulement 50 % parmi les personnes « pas du tout à l'aise avec internet » ; quant aux bénéficiaires du RSA ou d'un autre minimum social, ils ne sont que 57 ou 58 % à exprimer ce niveau de satisfaction.

Il apparaît également que les administrations obligent parfois les usagers à choisir un canal qui ne leur convient pas. Certes, les usagers entrent majoritairement en contact avec leurs services publics par le moyen de leur choix (à 74 % dans ce baromètre), mais ce n'est pas le cas pour plus d'un quart d'entre eux, et même plus d'un tiers pour certains services publics. On peut en partie lier ce phénomène à la façon dont a été conduite la dématérialisation exclusive de certains services. Par exemple, on observe que, notamment l'Agence des services et de paiement (ASP) ou France Rénov' font à la fois partie de ceux pour lesquels les usagers sont les plus nombreux à passer par internet (respectivement 59 et 50 %, contre seulement 20 % pour la mairie, par exemple), et ceux pour lesquels les répondants affirment le plus que le contact n'était pas « facile » (respectivement 40 et 45 % des sondés, contre seulement 14 et 15 % pour les pompiers ou la mairie) et qu'ils regrettent d'avoir dû passer par un canal qu'ils n'ont pas choisi (respectivement 34 et 36 %).

Au-delà de la satisfaction générale plutôt élevée des usagers à l'égard des services publics, ce baromètre met en lumière le fait que l'aisance préalable des usagers avec internet, un certain niveau de revenu et la possibilité de passer par canal d'accès choisi, plutôt qu'imposé par les administrations, sont des conditions qui changent l'expérience faite par ces usagers au contact de ces services.

3. Direction interministérielle de la transformation publique (2025), Baromètre des services publics, publié le 2 juin 2025. <https://www.modernisation.gouv.fr/presse/donner-la-parole-aux-francais-pour-ameliorer-les-services-publics>

4. Les répondants ont été interrogés spécifiquement sur les 19 services publics de l'État, opérateurs ou organismes de sécurité sociale suivants : l'assurance maladie (CPAM), le service des impôts, les hôpitaux publics, France Titre, une école/établissement scolaire, la Caisse d'Allocations Familiales (CAF), France Travail, l'assurance retraite (CARSAT), la gendarmerie nationale, France Services, la police nationale, le Pass Culture, une université, l'URSSAF, l'agence de services et de paiement, France Renov/MaPrimeRenov/MaPrimeAdapt », les tribunaux, un CROUS, la mutualité sociale agricole (MSA).

3 – Des conséquences perceptibles en termes de recours aux droits

L'impact concret des inégalités face aux guichets des services publics peut se lire, en creux, dans le phénomène qu'on appelle, parfois de façon excessivement englobante, le « non-recours » aux droits. S'il repose sur des ressorts multiples, déjà largement détaillés par les sociologues et les politistes, en particulier au sein de l'Observatoire des non-recours aux droits et services (Odenore), dans le sillage de Philippe Warin⁵, l'expression de non-recours semble faire porter sur l'usager une partie de la défaillance à l'origine de l'absence de délivrance de la prestation — comme s'il ne voulait pas, n'osait pas ou ne savait pas demander son droit, alors qu'il le pourrait. Les données relatives au « non-recours » aux prestations sociales continuent de faire état d'un écart persistant entre les populations éligibles et celles qui perçoivent effectivement les prestations auxquelles elles ont droit. Par exemple, la DREES estime qu'en 2018, environ 34 % des foyers éligibles ne bénéficient pas du RSA⁶.

Bien que les dispositifs d'« aller-vers » comme les bus France services aient été conçus pour lutter contre l'éloignement administratif dans certaines zones rurales ou dans certains quartiers prioritaires de la politique de la ville, aucune évaluation publique à ce jour ne permet d'en connaître précisément les publics bénéficiaires, ni de mesurer leur efficacité réelle sur le non-recours. Aucun dispositif de suivi systématique n'est mis en œuvre pour documenter, par exemple, la fréquentation, les motifs de recours, le profil socio-économique des usagers ou encore les suites concrètes données aux accompagnements réalisés.

5. Voir notamment Philippe Warin (2016), *Le non-recours aux politiques sociales*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble, coll. « Libres cours — politique », 2016.

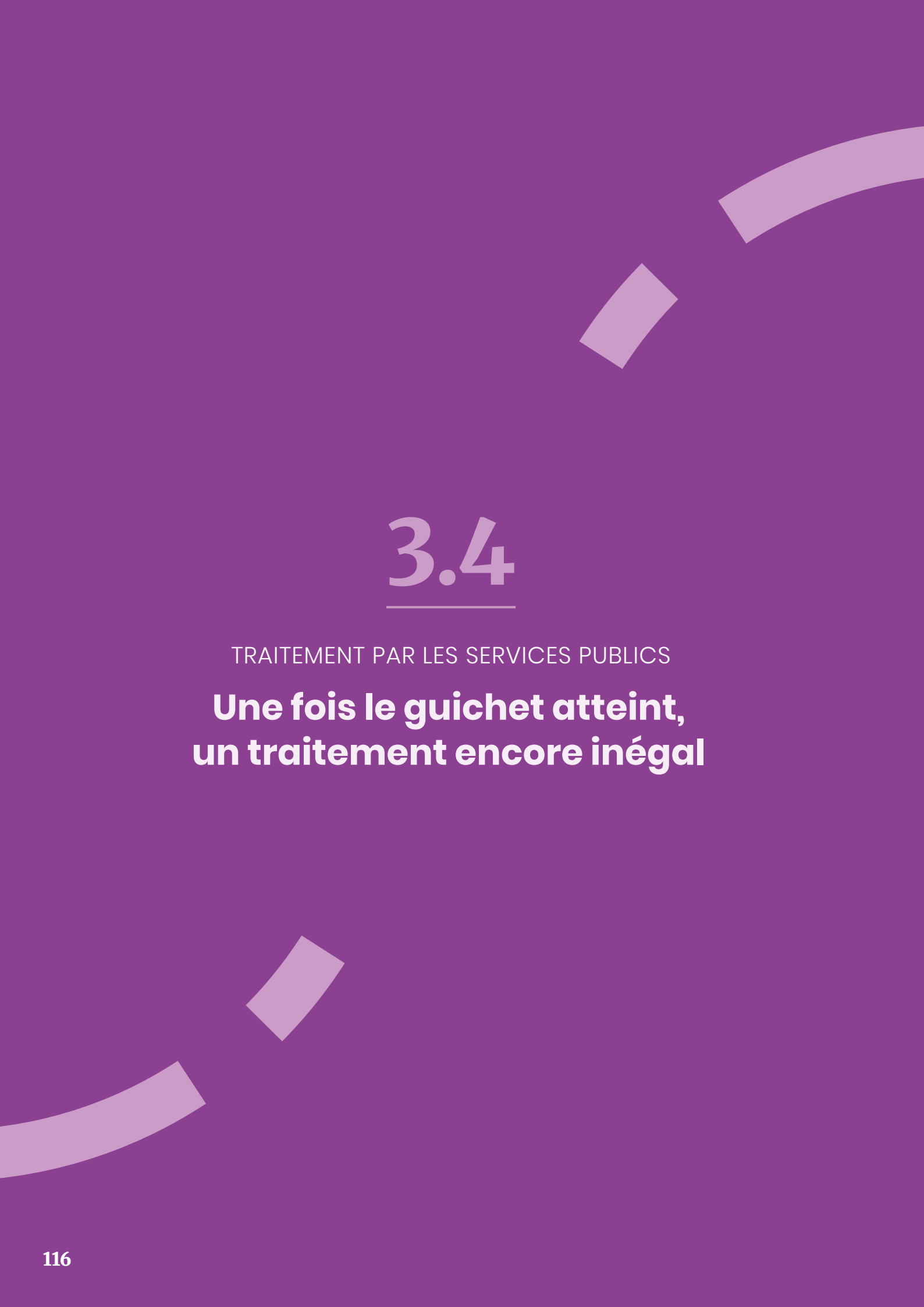
6. Hannafi, C. Le Gall, R. Omalek, L. et C. Marc (2022), « Mesurer régulièrement le non-recours au RSA et à la prime d'activité : méthode et résultats », *Les cahiers de la DREES*, n° 92, <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communiqu-de-presse/les-dossiers-de-la-drees/mesurer-regulierement-le-non-recours-au-rsa-et-a-la-prime-d-activite>

Pourtant, les intentions initiales étaient clairement affichées. Le programme France services est inscrit dans la loi 3DS (différenciation territoriale, décentralisation et déconcentration) qui visait, notamment, à améliorer l'accès aux services publics sur tout le territoire. Quant au programme « Territoires zéro non-recours » (TZNR), il a été inscrit dans le cadre du Pacte des solidarités, afin de simplifier et de faciliter l'accès au juste droit des personnes.

Prévue pour une durée de trois ans dans 39 territoires, cette expérimentation dotée de 18 M€ consiste à mettre en place de nouveaux dispositifs, notamment pour renforcer l'aller-vers et le travail partenarial dans les pratiques des professionnels du travail social.

Les limites du suivi et de l'évaluation de ces politiques sont soulignées par le Conseil économique, social et environnemental (CESE) qui, dans son avis de novembre 2024, insiste sur la nécessité d'aller au-delà de la lutte contre le non-recours (qu'on se représente souvent comme la simple absence de demande) pour viser l'effectivité des droits (qui repose sur la qualité et pertinence de la prise en charge) et insiste sur l'exigence d'un accès effectif « pour tous », mettant en garde contre la simple accumulation de guichets sans adaptation aux besoins spécifiques des publics fragiles. Le CESE recommande de dépasser les seuls indicateurs de fréquentation au profit d'indicateurs qualitatifs : taux de satisfaction, délais de traitement, taux d'erreurs corrigées, ou encore proportion de dossiers finalisés avec succès.

L'enjeu n'est pas tant la multiplication des points de contact que l'effectivité des droits ; d'autant que, même pour les usagers qui ont accès à un guichet, l'expérience n'est pas toujours identique.



3.4

TRAITEMENT PAR LES SERVICES PUBLICS

**Une fois le guichet atteint,
un traitement encore inégal**

1 – Une relation toujours contrastée

L'image générique du guichet comme un lieu permettant une interaction humaine, identique pour toutes et tous, ne doit pas faire illusion : il s'agit d'une interaction foncièrement asymétrique entre un agent chargé d'appliquer le droit, de façon générale, et un usager qui tente de faire valoir son droit, dans une position de subalterne.

Bien entendu, cette relation est affectée à la fois par les évolutions du design du guichet lui-même, par celles des politiques publiques « servies » au guichet (qui, plus individualisées, conduisent les agents à entrer davantage dans la situation intime des usagers), mais aussi par celles de la situation socio-économique et personnelle des agents eux-mêmes.

D'importantes inégalités liées au genre traversent aussi la relation de guichet, comme le souligne Yasmine Siblot, selon qui, au sein de familles de milieux populaires, la responsabilité administrative confiée aux femmes (ces « scribes domestiques¹ ») représente pour elles à la fois une contrainte et une ressource.

La sociologie du guichet a montré depuis longtemps les différenciations que les agents publics sont amenés, du fait de la configuration de cette interface, à faire des différences entre les usagers, à l'encontre du principe d'égalité.

En 2012, Alexis Spire soulignait ainsi par exemple que, lorsqu'un guichet fiscal est situé dans un territoire mixte socialement, comprenant donc aussi des contribuables de classe moyenne et aisée, les agents montrent plus d'indulgence et de patience envers les erreurs ou les difficultés des usagers précaires, tandis que, dans les quartiers défavorisés, le manque de temps pèse sur la qualité de la relation².

1. Voir Yasmine Siblot, « Je suis la secrétaire de la famille ! » La prise en charge féminine des tâches administratives entre subordination et ressource. *Genèses*, no 64(3).

2. Alexis Spire, *Faibles et puissants face à l'impôt*, Raisons d'agir, 2012.

2 – Dans les organismes sociaux, des différenciations nouvelles

Au-delà des biais documentés par les sociologues dans la relation au guichet, les transformations structurelles des « guichets », qui se déclinent désormais sous des figures toujours plus variées, peuvent entraîner des phénomènes de segmentation des publics, et potentiellement de nouvelles inégalités dans la manière d'entretenir un rapport avec le service public.

C'est l'analyse que fait l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) dans son évaluation de la convention d'objectifs et de gestion pour les années 2018 à 2022 de la branche famille de la Sécurité sociale. Elle évoque le « risque très fort d'installation de manière pérenne d'un “double standard” territorial et selon le profil d'allocataires³ ». En effet, le traitement différencié des demandes émanant de bénéficiaire de minima sociaux peut amener à la constitution de stocks de demandes non traités.

Bien entendu, donner priorité aux allocataires des minima vise à répondre à l'urgence que ces ménages peuvent vivre ; mais d'autres allocataires peuvent, lorsque leur demande n'est pas identifiée comme prioritaire, subir, malgré leurs diligences, des ruptures de ressources. Ce phénomène entre en contradiction directe avec l'objectif de l'effectivité des droits pour toutes et tous.

L'IGAS souligne ainsi que « la différence de traitement selon le territoire dans lequel on réside est manifeste », avec un « solde en jours » (indicateur de suivi des délais) allant entre 3 pour les meilleures caisses, à 9 pour celles dont la situation est la plus dégradée.

Le paradoxe est que ce souci du délai de traitement conduit parfois les organismes à faire le choix contraint de dégrader directement la relation avec le public, afin d'assurer un rythme suffisant de traitement des demandes. L'IGAS révèle que les suppressions de postes demandées dans le cadre de la COG « ont beaucoup pesé sur la relation de service », dans la mesure où les caisses ne pouvaient pas dégrader le traitement en « back-office ».

Dès lors, cette relation à l'utilisateur a été largement déléguée à des acteurs tiers, parmi lesquels le public des allocataires peut avoir du mal à se repérer, et qui n'offrent assurément pas une garantie uniforme de qualité de service. De surcroît, pour faire face à ces difficultés, « de nombreuses Caf ont recruté des contrats courts à la place des emplois pérennes supprimés, ce qui conduit à une augmentation de la rotation des agents et entrave leur montée en compétence.

3. Inspection générale des affaires sociales (IGAS), Évaluation de la COG 2018–2022 de la branche famille (CNAF), 2022. <https://igas.gouv.fr/sites/igas/files/2024-04/Evaluation%20de%20la%20convention%20d%E2%80%99objectifs%20et%20de%20gestion%202018-2022%20entre%20l%E2%80%99Etat%20et%20la%20Caisse%20nationale%20des%20allocations%20familiales.pdf>

En l'absence de norme juridique contraignante sur la forme d'organisation des points d'accueil du public, ce sont les choix des décideurs locaux qui déterminent la qualité de la relation et de l'accueil dont pourront bénéficier les usagers. C'est ainsi que certaines caisses locales choisissent de préserver un accueil « en flux » (sans rendez-vous) quand d'autres ont exclusivement maintenu des rendez-vous dans les lieux gérés en propre par le service, laissant le tout-venant accéder aux structures portées par des « partenaires », comme les France services ou les centres sociaux. Or, tous les publics ne sont pas aussi à l'aise avec chacune de ces modalités d'interaction avec les services, en fonction de leur situation ou de leurs ressources.

On peut observer que la convention d'objectifs et de gestion (COG) en cours (2023-2027) de la branche famille de la Sécurité sociale prolonge ces mutations de l'interaction avec les allocataires, en dépassant l'objet « guichet » pour envisager l'accès des allocataires sous trois prismes juxtaposés : le numérique, les partenaires (notamment France services) et le désormais fameux « aller-vers », avec des « parcours attentionnés » destinés aux publics qui « en ont le plus besoin ». La raison de ces distinctions semble reposer sur un principe d'attention aux personnes vulnérables.

Cependant, le fait que ces distinctions soient mises en œuvre dans une période de restriction de l'accueil propre des services fait courir le risque d'une segmentation accrue des publics, avec une possible dégradation de la qualité de certaines interactions, allant à l'encontre du principe d'égalité et de l'universalité des services publics.

Le recul de l'accueil « en flux » est également perceptible chez d'autres organismes et opérateurs. Par exemple, à partir de 2015, France Travail a dans la plupart des cas restreint ce type d'accueil à la matinée afin de réserver l'après-midi à des rendez-vous planifiés⁴.

Cette décision est liée au report de charge vers le numérique, qui permet à la fois de réduire l'activité en agence (les usagers « prenant en même en charge tout ou partie des tâches habituellement effectuées par les conseillers ») et de « responsabiliser » les demandeurs d'emploi⁵.

On voit ainsi que la transformation des guichets et leur différenciation participent d'une évolution structurelle de la relation de service public, qui induit de nouveaux rôles pour l'utilisateur et pour l'agent public.

4. Sur les effets sociaux du passage à l'accueil sur rendez-vous, voir notamment Clara Deville (2023). « L'agenda de Mme De Matos. L'accueil sur rendez-vous dans les institutions du social comme outil de tri des populations ». *Sociétés contemporaines*, 132(4), 53-83. <https://doi.org/10.3917/soco.132.0053>

5. Voir Cour des Comptes, La Gestion de Pôle emploi, dix ans après sa création (2020) <https://www.ccomptes.fr/system/files/2020-08/20200716-rapport-pole-emploi.pdf>

Dans un cadre théoriquement uniformisé comme l'est France services, on peut tout de même observer, à la suite de la Cour des comptes, des écarts significatifs dans la qualité de la prise en charge des usagers⁶. Tout d'abord, l'objectif de deux agents prévus pour l'accueil du public ne permet pas de répondre de la même manière aux usagers en raison de la fréquentation et parfois de la saturation de certaines maisons France services. Par ailleurs, on voit, notamment dans les relations avec les agents chargés du traitement des dossiers, au sein des administrations, des différences de qualité qui pèsent sur le service rendu.

En effet, au cours de son évaluation du programme France services, à partir, entre autres, d'un sondage adressé aux agents intervenant dans ces espaces, la Cour des comptes a identifié « des marges de progrès », en matière notamment de relation avec les administrations partenaires selon les territoires. L'investissement des différents opérateurs, pourtant formellement prévu par la charte nationale, est assurément inégal dans cet aspect, pourtant fondamental pour assurer l'accès effectif et complet des usagers au service public, au-delà de l'accueil et de l'aide aux démarches assurés par les conseillers France services en premier niveau.

3 – Aux points d'accueil des forces de police et de gendarmerie, des inégalités flagrantes

Chargés notamment de recueillir les plaintes, les fonctionnaires de la police nationale et les militaires de la gendarmerie font pleinement partie de ces agents au contact direct du public dont parlait Michel Lipsky lorsqu'il forgeait le concept de « *street-level bureaucracy* ».

Si les discriminations susceptibles d'intervenir dans le cadre des contrôles d'identité, par exemple, sont bien documentées⁷, et n'entrent pas dans l'objet des analyses proposées par le présent chapitre, les inégalités de traitement apparaissent aussi au « guichet » des forces de l'ordre. Une étude sollicitée par le Défenseur des droits permet de mettre en avant le fait que « le service public policier n'a pas partout le même visage⁸ ».

6. Cour des comptes, Programme France services. Évaluation (2024).

7. Voir par exemple Fabien Jobard et al. (2012) « Mesurer les discriminations selon l'apparence : une analyse des contrôles d'identité à Paris », Population, 67(3) : <https://www.ined.fr/fichier/s_rubrique/19832/population_fr_2012.3_minorite_discrimination.fr.pdf>

8. Voir J. Gauthier et M. Guenot, Solliciter les forces de l'ordre. (2025) « Évolutions et inégalités relatives à l'accès au service public policier ». Eclairages, Défenseur des droits (2025) <https://www.defenseurdes-droits.fr/sites/default/files/2025-03/ddd_eclairages_solliciter-les-forces-de-l-ordre_20250221.pdf>

En la matière, les inégalités résultent de plusieurs facteurs : « entre un grand commissariat neuf d'un important centre urbain, bien doté en effectifs et en moyens, et une petite brigade de gendarmerie en milieu rural, en passant par les Outre-mer, la réponse apportée à une même situation peut varier fortement selon le temps disponible pour traiter les demandes, la densité du flux de requêtes, le caractère impersonnel des relations ou, au contraire, leur inscription dans un réseau d'interconnaissances très dense, comme c'est par exemple le cas en Guadeloupe ou bien en zone rurale en métropole. »

Mais ces phénomènes se produisent aussi à l'échelle individuelle, quand les chercheurs observent que certains, « en raison de leur statut social ou de leur profession », savent mobiliser des ressources utiles pour être mieux « servis » lorsqu'ils sollicitent un entretien en vue d'un dépôt de plainte ou de toute autre démarche, devenant ainsi comme des « clients VIP » du commissariat, aux termes même des forces de l'ordre.

Inversement, et toujours d'après l'étude du Défenseur des droits, certaines populations font l'objet de contrôles renforcés et bénéficient d'une moindre protection, comme les mineurs non accompagnés ou les personnes d'origine rom. Ce phénomène caractérise là aussi une forme d'inégalité devant le service public.

Comme ailleurs, l'accueil semble aujourd'hui un « métier » dévalorisé dans la hiérarchie des fonctions au sein de la police. Les auteurs de l'étude, Jérémie Gauthier et Marion Guenot, lisent ce phénomène à travers « le profil des agents en charge de l'accueil » (plutôt en bas de l'échelle) et « la place que cet accueil tient dans la formation des fonctionnaires » (fort limitée).

Ces diverses formes d'inégalités dans les interactions vécues au guichet, qui résultent de l'organisation du travail dans de nombreux services, peuvent conduire indirectement à des défauts de prises en charge, qui favorisent ensuite des attitudes de non-recours, voire de rejet des institutions.



3.5

RAPPORTS DE POUVOIRS ORGANISATIONNELS

Des responsabilités éclatées, des publics abandonnés

Parmi les facteurs structurels qui peuvent contribuer à expliquer les inégalités face aux services publics de guichet, plusieurs éléments proviennent du manque d'une responsabilité unifiée en la matière, mais aussi de l'absence d'un droit opposable et contraignant qui, ensemble, favorisent des stratégies variables d'un service à l'autre, chacun étant pris dans un réseau de contraintes et de priorités qui lui sont propres.

1 – Une absence de pilotage coordonné de la présence des services publics dans les territoires

La tentative de mise en cohérence de l'implantation territoriale des différents guichets de service public à l'échelle des départements qu'a constituée la création des Schémas départementaux d'amélioration de l'accessibilité des services au public (SDAASP), à partir du milieu des années 2010, a montré en creux l'absence de pilotage effectif de cet aspect de l'action publique territoriale.

Bien que le préfet soit missionné, dans le cadre de ces schémas, pour recenser et cartographier l'existant en la matière, il ne dispose historiquement d'aucun pouvoir de décision sur les stratégies d'implantation de la caisse d'allocations familiales (CAF), de l'assurance maladie ou encore de France Travail. Chaque organisme répond à ses propres lignes directrices nationales, avec les moyens à sa disposition et en fonction de sa gouvernance spécifique.

Si France services redonne en partie la main aux préfetures dans le déploiement de ce guichet généraliste, cette responsabilité nouvelle comporte deux limites évidentes : d'une part, il ne s'agit que de veiller à une forme d'accessibilité minimale, sans capacité de s'assurer de l'effectivité du lien avec les différents opérateurs et sans garanties que les ouvertures d'espaces France services ne s'accompagnent pas de nouvelles fermetures de guichets spécifiques.

D'autre part, les services de l'État restent dépendants de la bonne volonté des porteurs de ces structures, qui sont à ce jour, dans deux tiers des cas, les collectivités territoriales, le plus souvent communes ou intercommunalités.

C'est là encore un point sur lequel la Cour des comptes a régulièrement attiré l'attention des pouvoirs publics. Dans son rapport sur les espaces France services, elle notait que leur déploiement n'était pas toujours pensé de façon articulée avec la présence territoriale des organismes partenaires. De plus, dans son rapport de 2019 sur la présence des services publics dans les territoires ruraux, elle recommandait d'« affirmer la responsabilité du ministère en charge de la cohésion des territoires dans la définition de l'offre de services publics locaux et [de] prévoir une procédure d'arbitrage sous l'autorité du Premier ministre en cas de nécessité ».

C'est en partie à ce constat que cherche à répondre le récent décret¹ qui vise à « renforcer la capacité du préfet à assurer la cohérence de l'action de l'État déconcentré » et qui notamment « généralise l'intervention du préfet sur les projets d'évolutions de la cartographie des services publics de l'État ». Plus précisément, le décret prévoit que le préfet rend un avis sur les « projets ayant une incidence sur la répartition territoriale des services ouverts au public placés sous l'autorité de la direction régionale ou départementale des finances publiques, des services académiques ou départementaux de l'éducation nationale, des agences régionales de santé ou de leurs délégations départementales », mais aussi sur « la carte scolaire du premier degré » et sur les décisions susceptibles d'affecter le schéma régional de santé.

1. Décret n° 2025-723 du 30 juillet 2025 modifiant le décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements.

Si l'objectif de cohérence est assurément pertinent, les dispositions adoptées posent plusieurs questions. D'une part, le fait qu'il s'agisse d'un « avis simple » et non pas d'un « avis conforme » rend le rôle du préfet purement consultatif, ce qui peut aboutir à créer des procédures supplémentaires sans impact décisif sur la décision. D'autre part, les services préfectoraux eux-mêmes ne sauraient être pris comme modèle d'accessibilité et de proximité à l'égard des usagers. Le Plan Préfectures nouvelle génération, adopté en 2016, a en effet donné le coup d'envoi d'une dématérialisation massive des démarches historiquement effectuées aux guichets (fermés depuis) des préfectures et sous-préfectures. Suite à cela, les usagers ont été dans un premier temps livrés à eux-mêmes ou à des « partenaires de confiance », comme les concessionnaires automobiles, qui facturent l'accès à la démarche administrative, jusqu'à ce que France services vienne compléter utilement l'offre très limitée que constituaient les « points d'accueil numérique » en préfecture, le plus souvent dotés uniquement de jeunes en service civique².

2. Sur l'histoire de cette étape essentielle de la dématérialisation des services publics, voir notamment Défenseur des droits, Décision-cadre 2018-226 du 3 septembre 2018 portant plusieurs recommandations générales destinées à améliorer le traitement dématérialisé des demandes de permis de conduire et de certificat d'immatriculation et à garantir l'effectivité des droits des personnes qui demeurent conditionnés à l'octroi des titres : https://juridique.defenseurdesdroits.fr/index.php?lvl=notice_display&id=25921

2 – Des publics « oubliés », faute de poids politique ?

Toujours s'agissant des préfectures, on observe la grande inégalité des efforts engagés par l'administration pour se rendre accessible aux différents publics. La création des points d'accueil numérique généralistes, puis des espaces France services, a cherché à répondre aux difficultés des usagers de la route en assurant l'accompagnement des démarches relatives aux permis de conduire et aux cartes grises, assurées par l'Agence nationale des titres sécurisés (désormais « France titres »).

Cependant, les ressortissants étrangers, qui doivent désormais passer eux aussi, dans la plupart des cas, par un canal dématérialisé pour effectuer des démarches décisives quant à leurs droits fondamentaux, sont loin de bénéficier d'un accompagnement équivalent.

En effet, aux termes des conventions passées entre les partenaires et l'Agence nationale de la cohésion des territoires, les espaces France services ne prennent pas en charge l'accompagnement aux démarches liées aux titres de séjour. L'argument parfois mis en avant pour justifier cette exclusion tient à la complexité du droit applicable ; il est cependant difficile à entendre, dans la mesure où les agents France services assurent l'accompagnement d'opérations tout aussi complexes, comme par exemple la demande de la pension de retraite. Les usagers étrangers, qui sont pourtant des usagers comme les autres au regard du droit, sont ainsi privés d'un dispositif qui aurait été particulièrement pertinent dans le contexte de dématérialisation de leurs démarches.

En effet, afin d'attester la régularité de leur séjour et d'accéder à l'ensemble des droits afférents, les étrangers vivant en France sont désormais tenus d'effectuer, dans de nombreux cas, leur demande de renouvellement de titre via le site de l'Administration numérique des étrangers en France (ANEF), qui les confronte à de très importantes difficultés (bugs, blocages divers...³).

Il est certain que la dégradation des conditions d'accès aux démarches relatives au droit au séjour s'inscrit dans un contexte où l'attention portée aux ressortissants étrangers s'est davantage tournée vers la répression de l'immigration illégale que vers l'accueil des immigrés légalement présents sur le territoire national. Sans doute influencées par le poids des idées d'extrême droite dans le débat public, les décisions prises ces dernières années en matière d'organisation du service public dédié aux ressortissants étrangers ont toutes conduit à complexifier l'accès au droit au séjour — de la loi de janvier 2024 à l'absence d'investissement dans les guichets dédiés, en passant par les circulaires restreignant l'accès aux régularisations.

En dépit de leur contribution à l'économie, aux ressources fiscales, à la cohésion sociale (notamment dans les métiers de la « première » et de la « seconde ligne »), les ressortissants étrangers, faute de poids électoral propre et de relais politiques suffisants, sont aujourd'hui considérés comme des usagers de seconde catégorie par les pouvoirs publics.

3. Voir à ce sujet Défenseur des droits, L'Administration numérique pour les étrangers en France (ANEF) : une dématérialisation à l'origine d'atteintes massives aux droits des usagers (2024) : <https://www.defenseurdesdroits.fr/dematérialisation-des-demandes-de-titres-de-sejour-lanef-des-ruptures-de-droits-graves-et-massives>

3 – Une justice administrative qui ne garantit pas, dans les faits, l'accès à un guichet non numérique

Face à l'insuffisance de l'action publique, le recours aux juridictions peut apparaître comme une solution pour obtenir l'égalité et l'effectivité des droits en matière d'accès aux guichets et aux services publics.

De fait, alors que le rôle du juge administratif était plutôt de trancher, en droit, des litiges constitués, sur le fond, entre les usagers et les administrations, la question de l'accès aux guichets est devenue, au cours des dernières années, un objet de contentieux à part entière.

Ainsi, au tournant des années 2020, le juge administratif a été saisi un très grand nombre de fois par des ressortissants étrangers qui ne parvenaient pas à prendre, en ligne, un rendez-vous auprès de la préfecture de leur département, en raison de la saturation des plages et, souvent, du piratage des outils mis en place. Par une décision de juin 2020, le Conseil d'État a reconnu la possibilité pour un étranger de saisir, en référé, le tribunal administratif lorsque, dans cette situation, il pouvait faire état de l'impossibilité d'obtenir un rendez-vous, « malgré plusieurs tentatives n'ayant pas été effectuées la même semaine », et qu'il revenait alors au tribunal d'enjoindre au préfet d'attribuer un rendez-vous⁴.

C'est alors que l'utilisateur se trouve dans la solution absurde consistant à devoir en passer par le contentieux pour bénéficier d'un accès normal aux guichets. Dans son rapport consacré au dernier kilomètre de l'action publique, le Conseil d'État regrette ainsi la nécessité de ce recours massif au référé « mesures utiles » pour un simple rendez-vous auprès d'un service public⁵.

Néanmoins, le juge lui-même a progressivement restreint le périmètre des situations dans lesquelles il se considérait fondé à ouvrir le chemin du guichet à l'utilisateur qui lui en fait la demande. La jurisprudence considère désormais qu'il revient au juge d'apprécier à partir des circonstances particulières de l'espèce s'il y a bien « urgence », avant de décider d'enjoindre, ou non, au préfet de délivrer un rendez-vous⁶.

4. Conseil d'État, 7ème – 2ème chambres réunies, 10/06/2020, 435 594 <https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CETATEXT000041986904/>

5. Conseil d'État, L'utilisateur, du premier au dernier kilomètre : un enjeu d'efficacité de l'action publique et une exigence démocratique, 2023 <https://www.conseil-etat.fr/publications-colloques/etudes/etudes-annuelles/l-usager-du-premier-au-dernier-kilometre-un-enjeu-d-efficacite-de-l-action-publique-et-une-exigence-democratique>

6. Voir par exemple Tribunal administratif de Versailles, 31 mai 2024, 2 404 061.

Dans ses décisions de portée plus générale, le Conseil d'État a considéré que l'administration pouvait prévoir qu'une démarche soit intégralement dématérialisée, et que des solutions d'accompagnement ou de substitution devaient être prévues, si et seulement si la complexité de la démarche en question et la vulnérabilité du public visé rendaient ces solutions nécessaires⁷.

Il est ainsi établi qu'au regard du droit applicable, il n'existe pas de garantie de bénéficiaire d'un accès non dématérialisé et d'un accompagnement humain dans le cadre d'une démarche administrative ; seule une disposition législative nouvelle permettrait de rendre opposable un tel droit universel d'accès aux guichets des services publics, à partir duquel pourrait se fonder une obligation positive envers les administrations d'organiser leur présence territoriale de façon à garantir cette accessibilité, le cas échéant avec des normes contraignantes en termes de temps d'accès ou de distance.

Au terme de plusieurs années pendant lesquelles de nombreuses administrations ont compté sur la numérisation des démarches et sur la sous-traitance de la relation à l'utilisateur pour réduire leurs coûts de fonctionnement, on observe d'importantes inégalités dans l'accès effectif aux services publics. Bien que le mouvement des Gilets jaunes, entre autres, ait mis cette question sur le devant de la scène, et malgré l'apport que représente France services, beaucoup d'utilisateurs rencontrent encore d'importantes difficultés face aux guichets administratifs, et notamment ceux qui en ont le plus besoin.

7. Voir dans cette perspective les deux décisions suivantes, qui, par un raisonnement identique, aboutissent à deux conclusions différentes, du fait des caractéristiques différentes des publics visés et des démarches en jeu : d'une part, la décision du 3 juin 2022 relative au téléservice de demande de titres de séjour : <https://www.conseil-etat.fr/fr/arianeweb/CE/decision/2022-06-03/452798>, d'autre part, la décision du 31 octobre 2023, relative à la plateforme MonMaster : <https://www.conseil-etat.fr/fr/arianeweb/CE/decision/2023-10-31/471537>

4

Le service public de santé

Introduction

En France, la santé est un droit fondamental garanti collectivement et un risque couvert par divers textes constitutionnels et législatifs et inscrit au cœur du code de la santé publique. La création de la Sécurité sociale en octobre 1945 a permis d'assurer financièrement les Français contre les risques de la vie et notamment celui de la maladie. En complément, les agences régionales de santé (ARS), délégataires de la politique publique en santé, organisent territorialement l'égal accès aux soins.

Dans ce cadre, il est observé depuis une quinzaine d'années un recul de l'offre de soins qui se caractérise désormais par une inégalité d'accès aux soins et une répartition territoriale de ces services très inégalitaires. À titre d'exemple, les déserts médicaux en France couvrent 87 % du territoire et touchent près de 30 % de la population. De même, selon la DREES en 2023, l'accessibilité moyenne à un médecin pour les 10 % des Français les mieux dotés est de 5,6 consultations, visites et téléconsultations par habitant et par an, soit 4,1 fois plus que l'accessibilité moyenne pour les 10 % des Français les moins bien dotés. Par voie de conséquence, le maillage territorial des établissements de santé et des structures d'urgence et de soins est de plus en plus insuffisant et inégalitaire, entraînant de fait des renoncements aux soins significatifs malgré des montants de reste à charge (pour les patients) parmi les plus faibles d'Europe.

Au final, et dans un contexte budgétairement contraint, le système de santé français, confronté à des dysfonctionnements structurels, peut conduire à des discriminations pour les citoyens entraînant parfois une prise en charge non adaptée ou de moindre qualité. Le système de santé reflète, *in fine*, les différentes formes de discriminations que notre société connaît : sexisme, racisme, validisme et manque encore plus de moyens pour la prise en charge des personnes fragiles (les soins de la femme et de l'enfant, des malades psychiatriques et des détenus). Enfin, le développement de l'assurance maladie complémentaire a favorisé un nombre important d'inégalités ainsi que des rapports de pouvoirs organisationnels au sein du système de santé français.

4.1

LA PLACE DE LA SANTÉ
DANS L'ÉGALITÉ

**De risque à droit
garanti
collectivement**

4.2

PRÉSENCE
DES SERVICES PUBLICS

**Une offre de santé en
retrait avec des
inégalités d'accès et
de répartition
territoriale**

4.3

ACCÈS AUX SOINS
ET INÉGALITÉ

**Des inégalités
sociales peu
documentées mais
perceptibles**

4.4

TRAITEMENT PAR
LES SERVICES PUBLICS

**Entre discriminations
et
dysfonctionnements
structurels**

4.5

RAPPORTS DE POUVOIRS
ORGANISATIONNELS

**L'assurance maladie
complémentaire et
l'organisation du
système de santé,
sources d'inégalités**

4.1

LA PLACE DE LA SANTÉ DANS L'ÉGALITÉ

**De risque à droit
garanti collectivement**

1 – La santé au travers du droit : entre minimum de moyens convenables d'existence et droit fondamental de l'être humain.

La santé est définie selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. L'OMS reconnaît, dans sa constitution, la santé comme un droit fondamental de l'être humain et précise que ce droit doit être protégé de différentes formes de discrimination : « La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale. »¹

D'autres textes législatifs présentent la santé alternativement comme un risque financier qui doit être couvert ou un droit fondamental qui doit être garanti.

Déclaration Universelle des droits de l'Homme, 1948, Article 25, alinéa 1² :

Toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires ; elle a droit à la sécurité en cas de chômage, de maladie, d'invalidité, de veuvage, de vieillesse ou dans les autres cas de perte de ses moyens de subsistance par suite de circonstances indépendantes de sa volonté

1. Organisation Mondiale de la Santé, Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé, 1946, couv arabe.indd 7 avril 1948

2. Organisation des Nations Unies, Déclaration universelle des droits de l'homme, 1948, La Déclaration universelle des droits de l'homme

**Constitution du 4 octobre 1946,
Préambule, Article 11³⁴ :**

Elle garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence.

**Code de la santé publique,
Article L1110-1⁵**

Le droit fondamental à la protection de la santé doit être mis en œuvre par tous moyens disponibles au bénéfice de toute personne. Les professionnels et les établissements de santé, les organismes d'assurance maladie ou tous autres organismes ou dispositifs participant à la prévention, aux soins ou à la coordination des soins, et les autorités sanitaires contribuent, avec les collectivités territoriales et leurs groupements, dans le champ de leurs compétences respectives fixées par la loi, et avec les usagers, à développer la prévention, garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins et la meilleure sécurité sanitaire possible.

**Code de la santé publique,
Article L1110-3⁶ (23 février 2022)**

Aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins.

Un professionnel de santé ne peut refuser de soigner une personne, y compris refuser de délivrer un moyen de contraception en urgence, pour l'un des motifs visés au premier alinéa de l'article 225-1 ou à l'article 225-1-1 du code pénal ou au motif qu'elle est bénéficiaire de la protection complémentaire en matière de santé prévue à l'article L. 861-1 du code de la sécurité sociale, ou du droit à l'aide prévue à l'article L. 251-1 du code de l'action sociale et des familles.

Toute personne qui s'estime victime d'un refus de soins illégitime peut saisir le directeur de l'organisme local d'assurance maladie ou le président du conseil territorialement compétent de l'ordre professionnel concerné des faits qui permettent d'en présumer l'existence. Cette saisine vaut dépôt de plainte. Elle est communiquée à l'autorité qui n'en a pas été destinataire. Le récipiendaire en accuse réception à l'auteur, en informe le professionnel de santé mis en cause et peut le convoquer dans un délai d'un mois à compter de la date d'enregistrement de la plainte.

3. Conseil Constitutionnel, Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946, 1946, Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946

4. Le préambule de la constitution de 1958 renvoie au préambule de 1946 et ne fait pas d'autres mentions de la santé

5. Code de la santé publique, Chapitre préliminaire : Droits de la personne (Articles L1110-1 à L1110-13), 2022, Chapitre préliminaire : Droits de la personne (Articles L1110-1 à L1110-13) — Légifrance

6. Code de la santé publique, Chapitre préliminaire : Droits de la personne (Articles L1110-1 à L1110-13), 2022, Chapitre préliminaire : Droits de la personne (Articles L1110-1 à L1110-13) — Légifrance

Ainsi, les textes qui suivent la fin de la Seconde Guerre mondiale et les plus généralistes (Déclaration Universelle des Droits de l'Homme ; Constitution Française) présentent non pas tant un droit direct à la santé mais plutôt celui de l'assurance d'un revenu minimum permettant d'assurer sa santé.

Les textes spécialisés sur la santé (Convention de l'OMS et code de la santé publique) identifient quant à eux la santé comme un droit, dont l'accès doit être assuré par une responsabilité collective. Il est à ce titre intéressant de noter l'évolution de l'article L1110-3⁷ du code de la santé publique, car il témoigne d'un intérêt nouveau pour la défense de l'égalité sociale dans le droit à la santé. En effet, entre sa version initiale de 2009 et sa version actuelle (2022), la défense contre toutes les formes de discriminations a été largement étoffée.

Ainsi, la santé est reconnue dans le code de la santé publique comme un droit fondamental, protégé de toutes formes de discrimination précisées dans le Code pénal et de discriminations spécifiques du champ de la santé à savoir celles à l'encontre des personnes couvertes par une complémentaire santé solidaire (C2S) ou par l'aide médicale d'état (AME). Il est ajouté que le déni de ce droit peut être poursuivi par un dépôt de plainte auprès de différents organismes de santé : les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) via la saisie de leur directeur ou du conseil de l'ordre du professionnel santé via la saisie de leur directeur également.

Si l'approche conceptuelle de la santé a évolué dans les textes, il en est de même dans l'incarnation institutionnelle de celle-ci.

7. Code de la santé publique, Chapitre préliminaire : Droits de la personne (Articles L1110-1 à L1110-13), Version en vigueur du 05 mars 2002 au 23 juillet 2009, Chapitre préliminaire : Droits de la personne (Articles L1110-1 à L1110-13) — Légifrance : « Aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins. »

2 – Sécurité sociale : un assureur financier face à une accessibilité territoriale étatique et un accès social éclaté.

La création de la Sécurité sociale, comme organisation établie par les ordonnances du 4 octobre 1945⁸ qui précèdent le préambule de la constitution de 1946, apparaît comme le premier texte qui permet d'identifier la conception de la santé, en France, à l'époque moderne.

Article 1

Il est institué une organisation de la Sécurité sociale destinée à garantir les travailleurs et leurs familles contre les risques de toute nature susceptibles de réduire ou de supprimer leur capacité de gain, à couvrir les charges de maternité et les charges de famille qu'ils supportent.

L'organisation de la Sécurité sociale assure dès à présent le service des prestations prévues par les législations concernant les assurances sociales, l'allocation aux vieux travailleurs salariés, les accidents du travail et maladies professionnelles et les allocations familiales et de salaire unique aux catégories de travailleurs protégés par chacune de ces législations dans le cadre des prescriptions fixées par celles-ci et sous réserve des dispositions de la présente ordonnance.

La Sécurité sociale est ainsi un assureur financier contre les risques de la vie qui peuvent provoquer une baisse de revenu (via la maladie ou la vieillesse) ou une hausse des dépenses (la famille). Pour couvrir le risque maladie, la Sécurité sociale verse des indemnités journalières lors des arrêts de travail pour maladie, accident du travail, maladie professionnelle ou parentalité⁹. De même, des pensions d'invalidité sont également versées pour couvrir une perte de revenu à la suite d'une incapacité totale ou partielle de travailler.

Les dispositifs portés par l'assurance maladie se sont développés progressivement non plus pour couvrir une perte de revenu liée à la maladie mais pour permettre l'accès aux soins malgré les inégalités financières. Ainsi, une offre de complémentaire santé solidaire (C2S) a été mise en place en 2019 et permet l'accès à une complémentaire gratuite pour les personnes les plus précaires ou à moindres frais pour celles dépassant un certain seuil de revenu. La C2S est issue de la fusion de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C), créée en 2000, et de l'Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) qui a été créée en 2004, pour les personnes dont les revenus étaient légèrement supérieurs au plafond pour bénéficier de la CMU C. Ce dispositif est utilisé aujourd'hui par près de 8 millions de personnes et représente plus de 3 Mds d'euros¹⁰ de dépenses.

8. Ordonnance n° 45-2250 du 4 octobre 1945 portant organisation de la sécurité sociale, 1945, <<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGISC-TA000038152142>>

9. Congé maternité et paternité

10. Direction de la Sécurité sociale, Rapport annuel de la complémentaire santé solidaire, 2024, <<https://www.securite-sociale.fr/home/dossiers/actualites/list-actualites/publication-du-rapport-annuel-1.html>>

Un autre dispositif, celui du 100 % santé, mis en place à partir de 2019 vise à améliorer l'accès aux soins en supprimant les barrières financières pour les assurés. Il cible certains équipements dans le domaine de l'optique, de l'audiologie et du dentaire. Les soins sont progressivement pris en charge à 100 % par l'assurance maladie obligatoire et complémentaire.¹¹

Dans une autre approche, l'accès territorial à la santé est organisé depuis 2010 par les Agences Régionales de Santé (ARS) représentant l'État au niveau régional. Cette organisation est directe lorsqu'il s'agit de l'installation et de la permanence des soins des établissements de santé et médico-sociaux médicalisés et des officines de pharmacie¹². Elle est indirecte lorsqu'il s'agit de l'installation des professionnels de santé. En effet, bien que ce soit l'assurance maladie qui conventionne les professionnels de santé et donc solvabilise leur installation c'est bien les ARS qui définissent les zones sur ou sous-dotées et donc les conditions d'installation pour les professionnels.

Une exception apparaît toutefois pour la profession médicale pour laquelle l'outil principal reste l'incitation lorsque la

régulation par des règles contraignantes, est plus marquée pour la plupart des autres professions de santé.

La lutte contre les discriminations et la promotion d'un égal accès aux soins n'est en revanche pas incarnée par un acteur institutionnel. En effet, plusieurs acteurs agissent pour la prise en compte des inégalités sociales de soins mais aucun ne pilote ou ne coordonne les actions mises en œuvre¹³.

Si la santé était tout d'abord perçue comme un risque sur le niveau de vie, elle a été progressivement considérée comme un droit fondamental dont l'égal accès devait être assuré de manière collective. Cette égalité d'accès a d'abord été défendue dans une optique financière et d'accès territorial pour progressivement s'étendre à un égal accès social et de lutte contre les discriminations. Si les premières approches sont incarnées par des acteurs institutionnels identifiés, la promotion de l'égal accès aux soins et de lutte contre les discriminations ne l'est pas encore.

11. La part d'équipements 100 % Santé délivrés sur le total des équipements représentent 55,6 % pour le dentaire, 38,3 % pour l'audiologie et 20,1 % pour l'optique. Direction de la Sécurité sociale, Rapport d'Évaluation des Politiques de Sécurité sociale (REPSS), 2024, <<https://evaluation.securite-sociale.fr/home/maladie/245-dispositif-100--sante-en-opt.html>>

12. L'installation des officines est régulée par les ARS. Les ARS interviennent en cas d'absence d'accord des syndicats pour la permanence des officines.

13. Voir partie 6.2 pour plus de détails

4.2

PRÉSENCE DES SERVICES PUBLICS

**Une offre de santé en retrait
avec des inégalités d'accès
et de répartition territoriale**

1 – Offre de soins inégalitaire en ville : l'accès aux médecins se raréfie.

Comme vu précédemment selon la loi et notamment au regard du code de la santé publique, l'égal accès de chaque personne aux soins doit être assuré par l'ensemble des acteurs de la santé. Ce droit d'égal accès à la santé implique des obligations particulières pour les pouvoirs publics et les professionnels de santé. Il justifie notamment que des mesures puissent encadrer l'installation des professionnels de santé.

Pour autant la santé n'est pas formellement un service public, puisqu'elle est assurée en grande partie à des acteurs privés (cliniques, professionnels libéraux) qui, bien que financés de manière socialisée, ne sont pas soumis à des obligations spécifiques par l'administration. En effet, l'administration incite par des financements l'adaptation de certaines pratiques et contraint peu les professionnels libéraux, notamment les médecins.

L'accès aux professionnels de santé en ville peut être analysé selon deux dynamiques différentes. Une première relative aux auxiliaires médicaux et aux sages-femmes, dont l'accès, bien que parfois plus inégalitaire sur le territoire français, ne se dégrade pas.

Le nombre de sages-femmes, environ 8 000 professionnels, et le nombre des installations en exercice libéral — en augmentation notable — permettent d'améliorer significativement leur présence sur l'ensemble du territoire.

Par ailleurs, le nombre d'infirmiers (environ 100 000 professionnels libéraux¹) rapporté à la population des départements augmente sur tout le territoire français, à l'exception de Mayotte où ce ratio reste stable depuis 5 ans. Le département le mieux doté (Haute-Corse) bénéficie d'une densité d'infirmiers 8 fois supérieure aux départements les moins bien dotés Mayotte suivie des Hauts de Seine.

Ce chiffre est stable depuis 2010. Finalement, l'augmentation des effectifs de ces professionnels de santé accroît l'offre de soins pour chaque département. Il demeure que, dans certains cas, les territoires les mieux dotés bénéficient plus particulièrement de l'accroissement du nombre de professionnels de santé.

Ces constats sont proches pour les masseurs kinésithérapeutes qui représentent environ 80 000 professionnels. Les départements les moins bien dotés, la Guyane et Mayotte, ont une offre 12 fois inférieure à celles des départements les mieux dotés, les Hautes-Alpes et les Pyrénées-Atlantiques ; elle était 7 fois inférieure en 2010. Pour autant, la densité des masseurs kinésithérapeutes est stable pour les départements les moins bien dotés.

De la même manière, la densité des orthophonistes, environ 20 000 professionnels, augmente sur l'ensemble des départements à l'exception de Mayotte et de la Guyane pour lesquels l'offre reste stable.

1. L'ensemble des données suivantes, relatives aux données des effectifs et de la densité des infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes et sages-femmes sont issus des données du site améi : <https://data.ameli.fr/pages/data-professionnels-sante-liberaux/>. Elles concernent uniquement les professionnels de santé libéraux.

La deuxième dynamique concerne les médecins qui, contrairement aux autres professions, connaissent une diminution de leur effectif et de la densité médicale d'une manière générale. Or, si certains territoires voient leur offre médicale se réduire, ce n'est pas le cas de tous.

En ce sens, les inégalités territoriales accentuent la pénurie médicale pour certaines régions. Il ressort des diverses études² (en lien avec l'évolution démographique de la population française et de la baisse de la stagnation et de l'inégale répartition géographique des médecins) que la désertification médicale progresse.

En France, les déserts médicaux³ — définis comme des zones où l'accès effectif à des professionnels de santé est limité — couvrent 87 % du territoire, touchant près de 30 % de la population⁴.

Pourtant, cette réalité ne se traduit pas systématiquement par un renoncement aux soins : chaque année, environ 1,6 million de personnes y renoncent, et 11 % des Français âgés de 17 ans et plus n'ont pas de médecin traitant⁵. Ce paradoxe s'explique en partie par la manière dont les déserts médicaux sont mesurés, principalement à partir du lieu de résidence. Or, dans un contexte de mobilité croissante, une personne vivant en zone sous-dotée mais travaillant à 50 km dans une ville bien équipée peut théoriquement accéder aux soins.

Ainsi, il existe davantage de personnes vivant en désert médical que de personnes renonçant effectivement aux soins, révélant une complexité territoriale et sociale dans l'analyse de l'accès aux soins.

La France se caractérise ainsi par un double constat : une inégale répartition des densités médicales départementales et un accroissement de ces inégalités sur une période de 15 ans, ce qui renforce les inégalités dans l'offre de soins et donc accroît les difficultés d'accès pour les populations résidant dans ces territoires. Les départements ruraux et du centre de la France sont ceux qui ont les densités médicales les plus faibles⁶ : l'Eure (169 médecins pour 100 000 habitants), l'Ain (181) ou encore le Cher (194). À l'inverse, des départements comme Paris (883 médecins pour 100 000 habitants) ou les Alpes-Maritimes (480) bénéficient d'une densité médicale plus élevée.

2. Arnaud Brennetot, Atlas de la France en crise, <https://sites.google.com/view/atlas-de-la-france/2-une-r%C3%A9gulation-publique-en-crise/2-5-le-probl%C3%A8me-de-la-sant%C3%A9?Authuser=>

3. La notion de déserts médicaux est souvent débattue, car le mot « désert » laisse penser qu'il n'existe rien dans la zone qualifiée. Cette notion identifie, via un indicateur statistique, des zones géographiques sous-denses en offre médicale mais peut très bien être située en zone urbaine. L'indicateur utilisé est celui de l'accessibilité potentielle localisée (APL) qui a été développé par la DREES et l'IRDES. Il mesure l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins de premier recours (et ne prend pas en compte l'offre hospitalière de la zone géographique). Il prend en compte l'offre médicale d'un côté et les besoins de la population de l'autre, en pondérant les besoins selon la structure démographique de la zone étudiée. L'APL est utilisé dans la construction de zonages des professionnels de santé (notamment l'incitation à l'installation en zone sous-dense et la régulation à l'installation en zone surdense).

4. Assemblée nationale, rapport n° 476, 2024, https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/17/rapports/cion_fin/117b0476_rapport-fond#>

5. Sénat, Rapport d'information n° 137, 2024, <https://www.senat.fr/notice-rapport/2024/r24-137-notice.html>

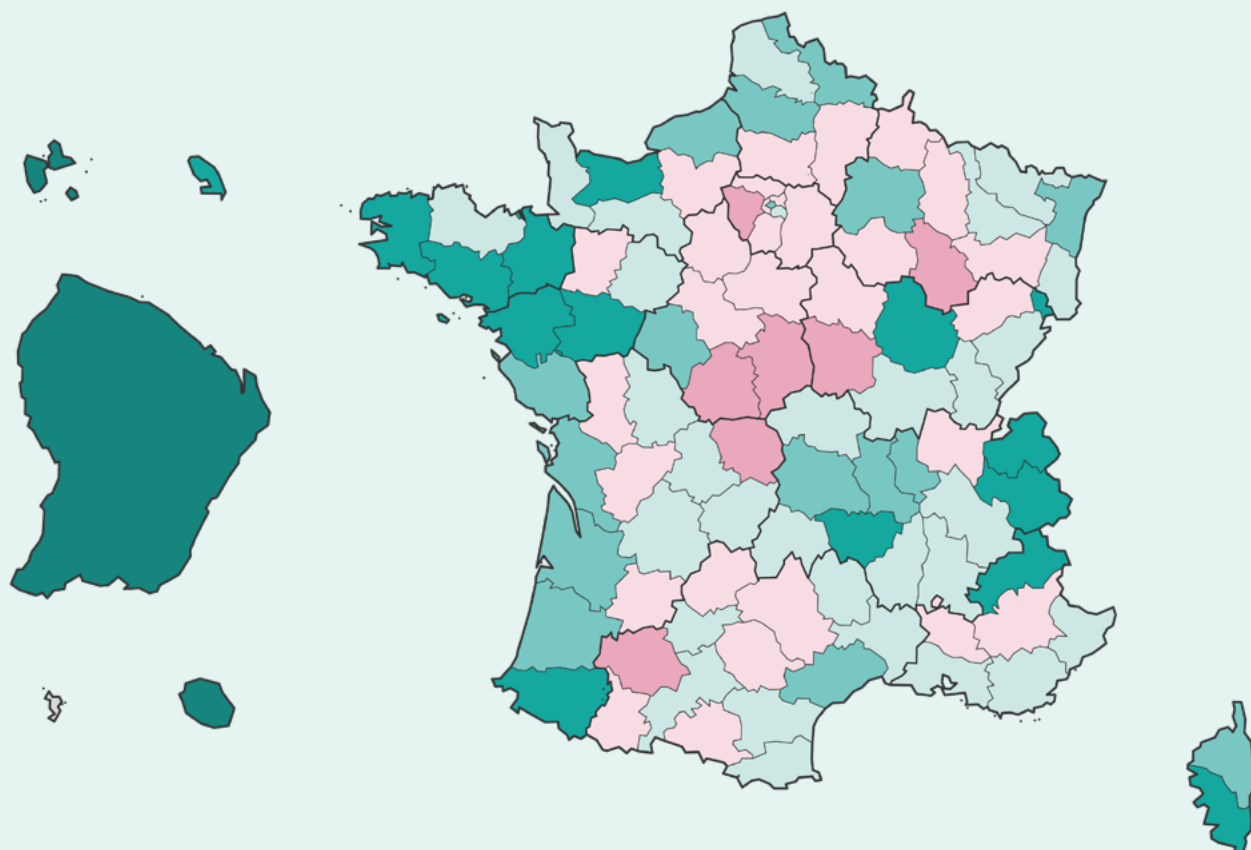
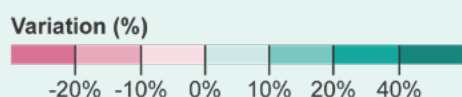
6. Conseil national de l'ordre des médecins, Atlas de la démographie médicale en France, Édition 2025, https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/analyse_etude/liz38wi/cnom_atlas_demographie_2025_tome_1.pdf

Depuis 2010, les départements reconnus par la DREES comme étant les plus faiblement dotés en médecins ont vu leur situation se détériorer. De même, et à la suite du rapport du Conseil National de l'ordre des médecins⁷ : Atlas de la démographie médicale en France (situation au 1er janvier 2025), il ressort que les départements présentant les variations négatives les plus importantes (couleur verte) sont la Creuse (-18,8 %), le Cher (-14,7 %) ou encore la Haute-Marne (-13,3 %).

À l'inverse, les départements du littoral atlantique et des frontières suisse et italienne enregistrent les variations positives les plus importantes (couleur marron) : Hautes-Alpes (+33,0 %), Savoie (+26,4 %) et Haute-Savoie (+26,0 %). Les départements d'outre-mer enregistrent eux aussi des variations positives de la densité de médecins en activité entre 2010 et 2024.

7. Ibid

Variation (en %) de la densité de médecins en activité entre 2010 et 2025



Source : Conseil national de l'ordre des médecins, Atlas de la démographie médicale en France, Édition 2025

En 2023 comme en 2022, l'accessibilité moyenne aux médecins généralistes de 65 ans ou moins est de 3,3 consultations, visites et téléconsultations par habitant. La carte ci-dessous montre des disparités géographiques très fortes.

L'accessibilité moyenne des 10 % des habitants les moins dotés en médecins généralistes est de 1,4 consultation, visite et téléconsultation par habitant. L'accessibilité moyenne des 10 % les mieux dotés est de 5,6 consultations, visites et téléconsultations par habitant, soit 4,1 fois plus que l'accessibilité moyenne des 10 % les moins dotés⁸.

L'indicateur de l'accessibilité potentielle localisée (APL)⁹ des médecins généralistes¹⁰ couplé à la médiane des revenus par commune¹¹, montre que les communes les 20 % les plus riches bénéficient d'une offre médicale supérieure à la moyenne nationale, à l'exception notable des communes d'Île-de-France et de trois communes limitrophes de la Suisse.

Ainsi, les médecins généralistes s'installent en priorité dans les communes les plus riches et sont particulièrement attirés par Paris et Genève en Suisse, asséchant, de fait, l'offre médicale des territoires voisins. L'Île-de-France est ainsi un important désert médical.

Un autre indicateur qui permet d'objectiver la disponibilité de la ressource médicale est la file active¹². Cette dernière est en augmentation substantielle depuis 2017. Dans un contexte où le nombre de médecins est relativement identique depuis quelques années et où la démographie augmente, cela signifie que le nombre moyen de patients reçus par professionnel de santé augmente. Sans augmentation du temps de travail des professionnels de santé, cela traduit mécaniquement une baisse du temps de consultation ou du nombre de consultations par patient.

En 2023, les médecins, à l'exception des psychiatres et des néphrologues, sont les professionnels avec les files actives moyennes de patients les plus élevées (supérieure à 1 000 personnes par an)¹³. Ils sont suivis des dentistes et des orthoptistes (file active moyenne supérieure à 800 personnes par an).

8. Données DREES, L'accessibilité potentielle localisée (APL), https://data.drees.solidarites-sante.gouv.fr/explore/dataset/530_l-accessibilite-potentielle-localisee-apl/information/

9. L'accessibilité se mesure à partir de l'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL), qui est exprimé en nombre de consultations par an et par habitant. Cet indicateur a été développé pour mesurer l'adéquation spatiale entre l'offre et la demande de soins de premier recours à un échelon géographique fin.

10. Données DREES, L'accessibilité potentielle localisée (APL), <https://data.drees.solidarites-sante.gouv.fr/explore/dataset/530l-accessibilite-potentielle-localisee-apl/information/>

11. Données INSEE, Revenus, pauvreté et niveau de vie en 2018 (Iris), 2018 <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5055909>. Les communes avec un faible nombre d'habitants ont été exclues des données pour des raisons de confidentialité.

12. La file active se définit comme le nombre de patients ayant réalisé au moins un acte dans l'année auprès du professionnel.

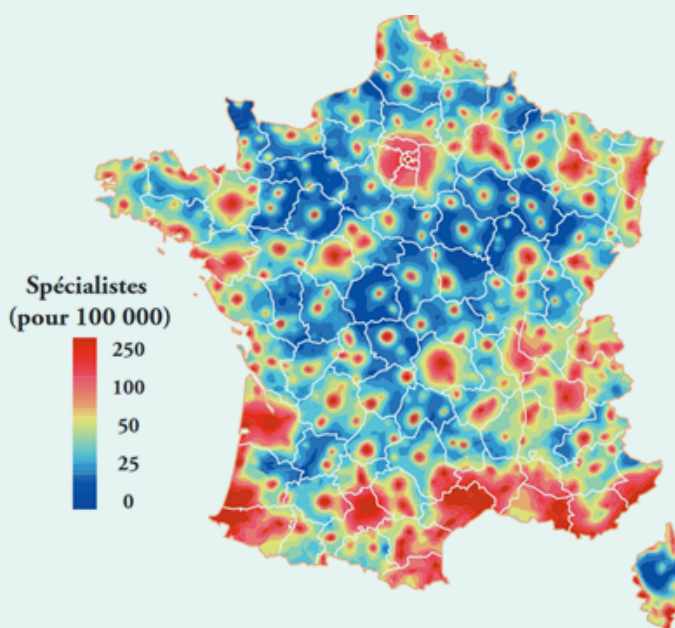
13. Assurance maladie, Rapport au ministère chargé de la Sécurité sociale et au Parlement sur l'évolution des charges et des produits de l'Assurance Maladie au titre de 2025 (loi du 13 août 2004), Edition 2024, https://www.assurance-maladie.ameli.fr/sites/default/files/2024-07_rapport-propositions-pour-2025_assurance-maladie.pdf

Entre 2017 et 2022, la file active annuelle a augmenté dans la plupart des spécialités libérales, sauf parmi les dermatologues, neurologues, gynécologues-obstétriciens et rhumatologues.

La répartition des médecins spécialistes est notablement inégale avec une concentration sur les grandes villes et les départements des côtes sud et de la façade ouest-atlantique (zone en rouge)¹⁴.

14. Fondation Jean Jaurès, carte de France de l'accès aux soins, avril 2024, <<https://www.jean-jaures.org/wp-content/uploads/2024/04/CartesFranceBD.pdf>>

Densité de spécialistes à l'échelle communale en 2022 (carte lissée)



La répartition des médecins spécialistes est notablement inégale avec une concentration sur les grandes villes et les départements des côtes sud et de la façade ouest atlantique (zone en rouge).

Source : Fondation Jean Jaurès, carte de France de l'accès aux soins, avril 2024, <https://www.jean-jaures.org/wp-content/uploads/2024/04/Cartes-FranceBD.pdf>

2 – Accès aux soins : un maillage territorial de plus en plus lâche concernant les établissements de santé et des structures d'urgence et de soins.

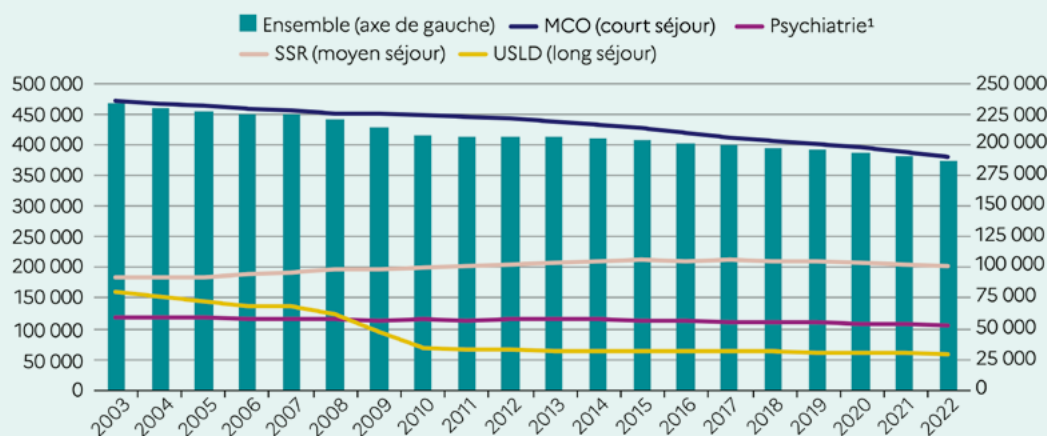
Au-delà des soins dispensés en ville, les établissements de santé ont connu d'importantes modifications de leur implantation au cours des deux dernières décennies et une forte concentration des structures de soins. Tout d'abord, la baisse du nombre de lits d'hospitalisation est connue et bien documentée.

En 2022¹⁵, la France comptait 374 290 lits hospitaliers, dont 46 % en médecine et chirurgie, 27 % en soins médicaux et de réadaptation, 14 % en psychiatrie, 8 % en soins de longue durée et 4 % en gynécologie-obstétrique. Entre 2000 et 2022, le nombre de lits a en effet baissé de 23 % pour l'ensemble des hôpitaux publics et privés, ce qui représente la fermeture de plus de 86 000 lits.

15. Cour des comptes, La réduction du nombre de lits à

l'hôpital, entre stratégie et contraintes, mai 2024, <https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/2024-05/20240529-Ralfss-2024-Reduction-nombre-lits-hopital.pdf>

Évolution du nombre de lits d'hospitalisation complète depuis 2003



Source : DREES, Les établissements de santé en 2022

MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; SSR : soins de suite et de réadaptation ; USLD : unité de soins de longue durée.

1. Psychiatrie : disciplines de psychiatrie générale, infanto-juvénile et pénitentiaire. Il s'agit des capacités d'hospitalisation plein temps : les capacités des autres formes de prise en charge à temps complet (accueil familial thérapeutique, appartement thérapeutique...) ne sont pas comptabilisées dans ce graphique.

Note : Les données des années 2020 et 2021 ont été révisées à la baisse

Champ : France (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte à partir de 2011), y compris le SSA.

La suppression des lits d'hospitalisation ne conduit pas uniquement à une baisse du nombre de lits par établissement mais se manifeste également par la fermeture de site ou de service entier. Si la baisse du nombre de lits peut se justifier par l'accroissement d'une prise en charge en soins ambulatoires, la fermeture de service, elle, marque un desserrement du maillage territorial.

À titre d'exemple, l'analyse de la base statistique annuelle des établissements de santé (SAE)¹⁶ montre qu'entre 2014 et 2024, le nombre de lits, en France métropolitaine, pour les établissements publics relatifs aux soins de médecine, chirurgie ou d'obstétrique est passé de 144 000 à 128 000 et dans le même temps est réparti sur 720, puis 680 communes, soit 40 communes de moins.

Ce desserrement du maillage territorial se traduit par des inégalités d'accès significatives. Afin d'illustrer ces écarts d'accessibilité, une cartographie du temps moyen d'accès aux services de santé, pondérée par la population des IRIS¹⁷. Les graphiques ci-dessous montrent des écarts marqués entre les territoires pour l'accès (plus la couleur est claire, plus l'accessibilité est facile, plus la couleur est marron sombre, plus l'accès est long et difficile) à une maternité et à un service d'urgences.

La présence des services publics, outre la carte sanitaire et la présence d'établissements de santé sur le territoire national, peut s'illustrer à travers l'indicateur du temps moyen d'attente d'un véhicule SAMU ou SMUR (structures mobiles d'urgence et de réanimation).

En effet, la carte fait ressortir des temps d'attente extrêmement longs dans certains départements, ce qui peut être préjudiciable à l'état de santé des populations concernées : plus de 40 minutes dans les départements de Lozère, de Corse, et des Alpes maritimes et alors que le temps d'attente à Paris et sa banlieue est de moins de 10 minutes du lieu de résidence des personnes concernées.¹⁸

Finalement, les dynamiques d'accès aux soins sont hétérogènes en France. L'accès aux médecins généralistes et spécialistes se détériore et se concentre dans certains territoires. Les autres professions de santé ont tendance à être plus présentes sur l'ensemble du territoire bien que d'importantes inégalités existent et se renforcent dans certains cas.

En parallèle, l'implantation des structures de soins se concentre également sur certains territoires. L'étude de Mohamed Hilal et ses collègues¹⁹ arrive aux mêmes conclusions en ce qui concerne les inégalités d'accès aux professionnels de santé, en complétant par une analyse de l'accès aux laboratoires et officines de pharmacie. L'accès à ces dernières s'est amélioré entre 1980 et 2015, mais cette dynamique ralentit fortement depuis 2015.

Bien que l'égalité soit poursuivie dans les textes juridiques, non seulement les inégalités territoriales persistent mais l'accès aux soins est également affecté par les inégalités financières et sociales.

¹⁶. Base statistique annuelle des établissements de santé (SAE) : Bases administratives SAE

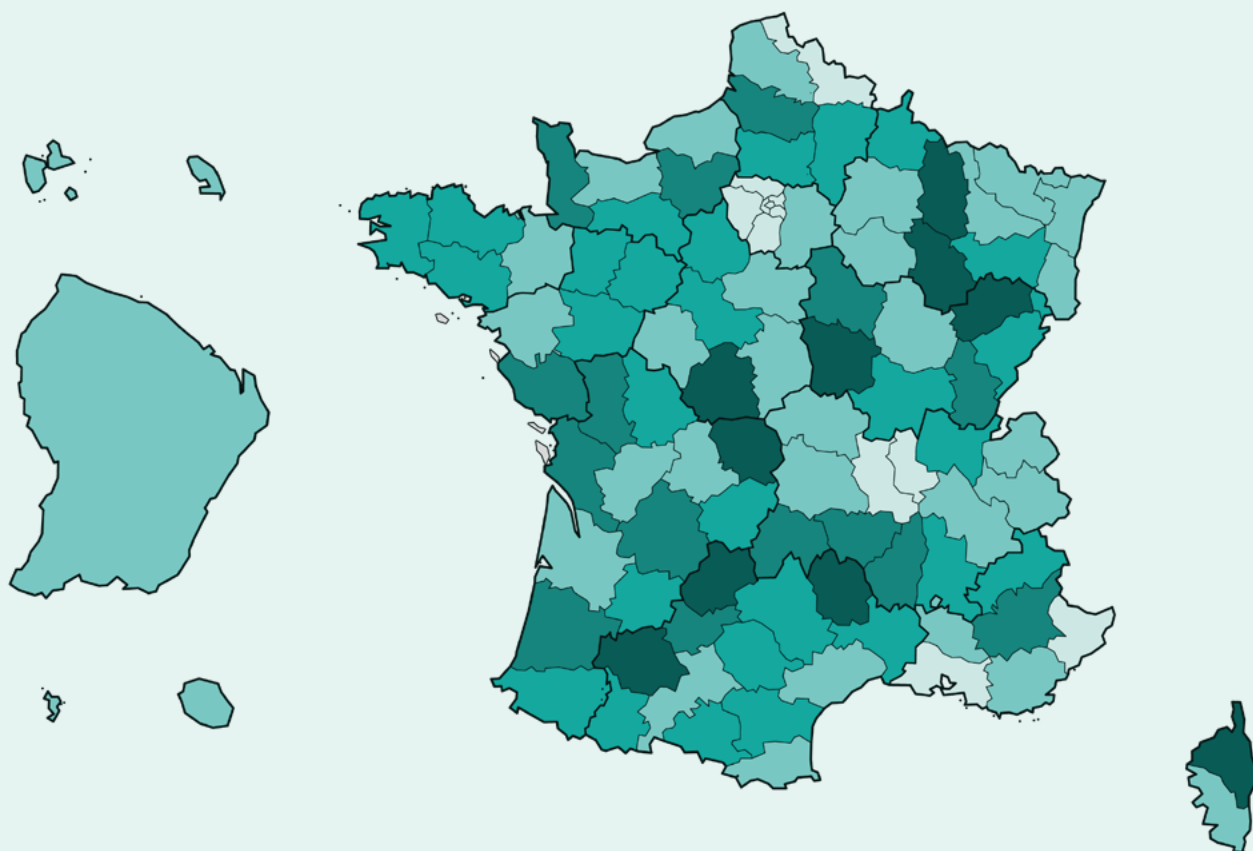
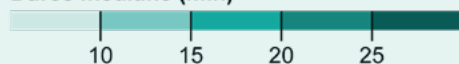
¹⁷. Cartographies réalisées par le Collectif Nos Services Publics (sources des données BPE 2023)

¹⁸. L'analyse d'une amélioration ou détérioration des temps d'accès n'est en revanche pas disponible, car la série de données utilisées a été soumise à une rupture de tendance qui ne permet pas de tirer des conclusions de son évolution dans le temps.

¹⁹. Mohamed Hilal, Aleksandra Barczak, Thibault Courcelle, Aurélio Labat, Présence des services dans les territoires, Présence des services dans les territoires : quelles évolutions et représentations ?, 2024, <<https://hal.inrae.fr/hal-04543830v1/file/Barczak%20et%202024%20Pr%C3%A9sence%20des%20services%20dans%20les%20territoires.pdf>>

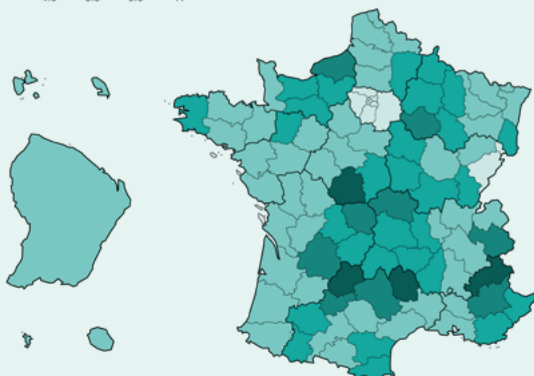
Durée d'accès médiane à une maternité

Durée médiane (min)



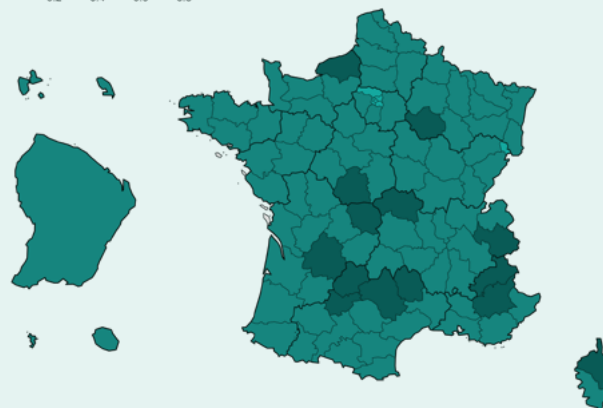
Rapport D9/19 des durées d'accès à une maternité

Rapport D9/D1



Coefficient de Gini pour les durées d'accès à une maternité

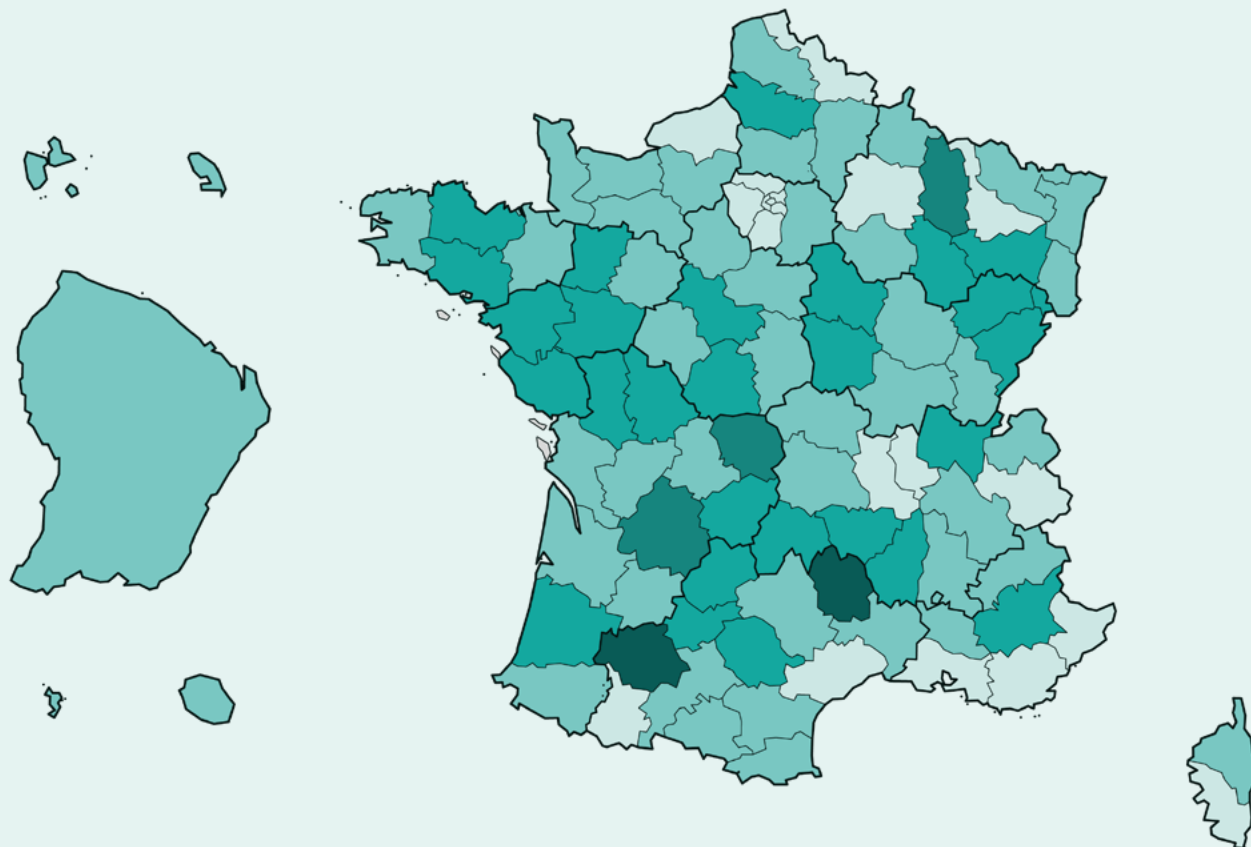
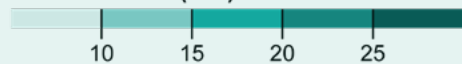
Coefficient de Gini



Cartographies réalisées par le Collectif Nos Services Publics (sources des données BPE 2023)

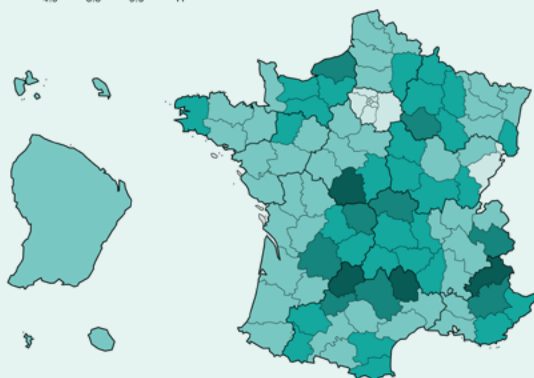
Durée d'accès médiane à un service d'urgences

Durée médiane (min)



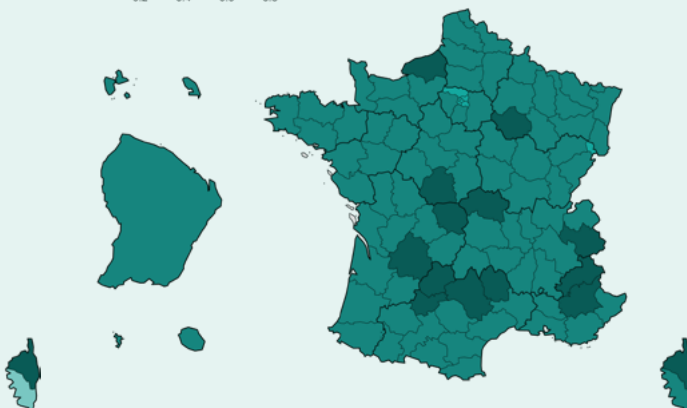
Rapport D9/D1 des durées d'accès à un service d'urgences

Rapport D9/D1



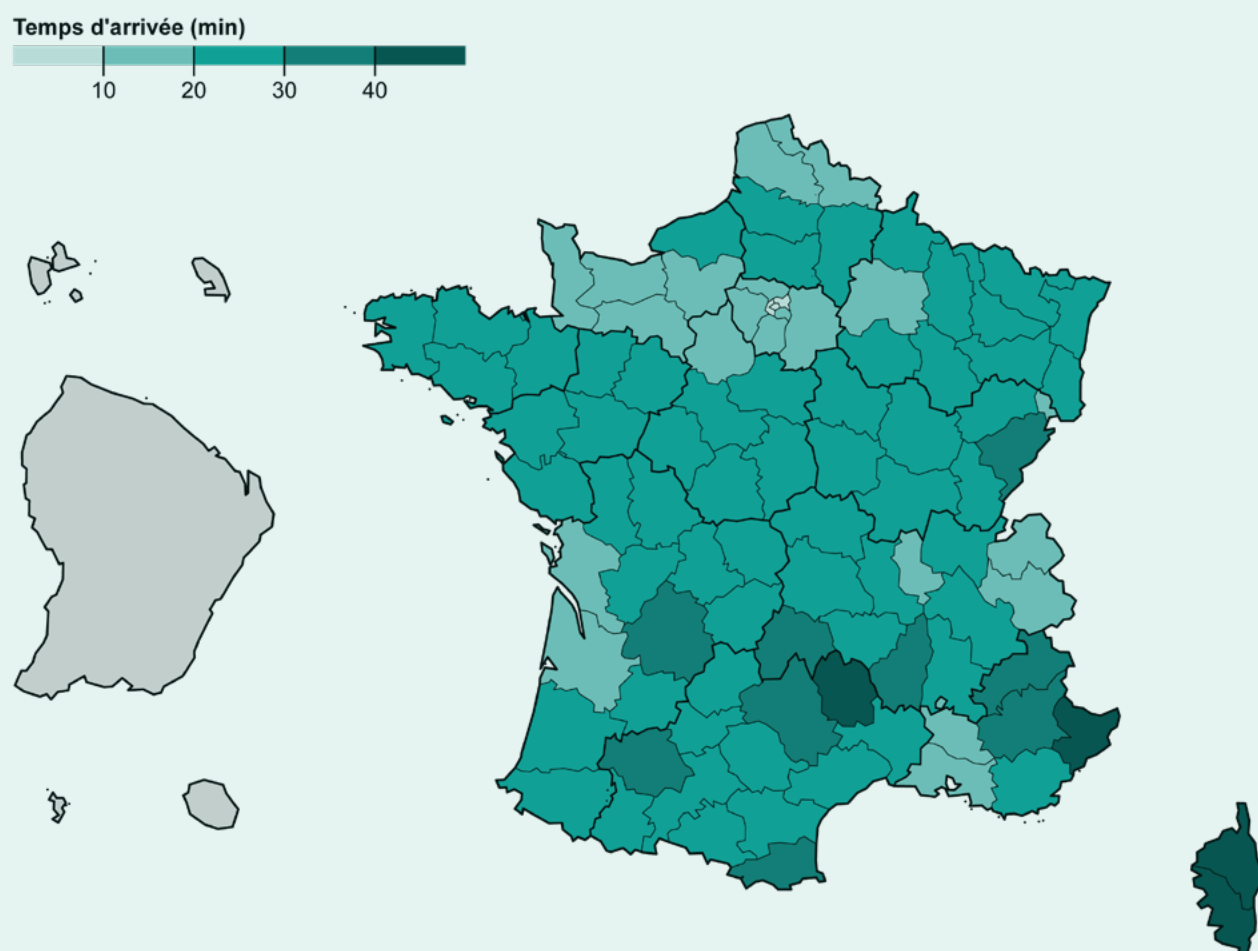
Coefficient de Gini pour les durées d'accès à un service d'urgences

Coefficient de Gini



Cartographies réalisées par le Collectif Nos Services Publics (sources des données BPE 2023)

Temps moyen d'attente du SMUR en 2022



Cartographie réalisée à partir du Rapport de la Cour des comptes
L'accueil et le traitement des urgences à l'hôpital, Novembre 2024
<https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/2024-11/20241119-Accueil-et-traitement-des-urgences-a-l-hopital_0.pdf>

3 – Renoncements aux soins malgré un reste à charge parmi les plus faibles d'Europe.

La mise en place de la Sécurité sociale et notamment de la lutte contre le risque financier induit par la survenue d'une maladie a permis, en France, une des meilleures protections au monde pour limiter le coût qui reste à charge des ménages. Ainsi, la part de la dépense courante de santé au sens international (DCSi) qui reste à charge (RAC) des ménages est l'une des plus faibles d'Europe (9,2 % en France contre 14,2 % en moyenne dans l'UE-27), juste après le Luxembourg (8,7 %) et la Croatie (9,1 %)²⁰. De plus, ce taux de reste à charge des ménages a tendance à diminuer dans le temps et est passé de 11,2 % en 2013 à 9,3 % en 2023²¹. Cette baisse est notamment portée par la mise en place du dispositif 100 % santé en 2019²².

Cependant, bien que le taux de reste à charge des ménages diminue et reste faible, en France, il ne permet pas de comprendre le poids financier que représentent les dépenses de santé pour certains ménages français. En effet, le taux de reste à charge sur la DCSi, présenté ci-dessus, représente la part des dépenses moyenne qui reste à charge des ménages dans la dépense de santé au niveau national, il ne permet pas de déterminer le poids financier des dépenses de santé de chaque foyer par rapport à leurs propres revenus.

Le taux d'effort rapporte ainsi la part des dépenses de santé de chaque ménage sur leur niveau de vie. En 2019, ce taux d'effort représente 5,5 % du niveau de vie pour les plus modestes appartenant au premier décile, lorsqu'il est de 2,6 % pour les ménages appartenant au dernier décile de niveau de vie²³.

Ainsi, bien que les plus aisés dépensent plus pour leur santé de manière absolue (2105 € par an pour le dernier décile contre 600 € pour le premier décile), leur taux d'effort qui correspond à leurs dépenses par rapport à leur niveau de vie est deux fois plus faible.

Au-delà, de la comparaison des premiers et des derniers déciles, le taux d'effort est, d'une manière générale, décroissant du niveau de vie, c'est-à-dire que plus le niveau de vie des ménages est élevé plus le reste à charge est bas²⁴.

20. DREES, Les dépenses de santé en 2023, Edition 2024, p. 185-186, <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communiqu-e-de-presse/documents-de-reference/panoramas-de-la-drees/241120-Panorama-CNS24>

21. DREES, Les dépenses de santé en 2023, Edition 2024, p.2, <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communiqu-e-de-presse/documents-de-reference/panoramas-de-la-drees/241120-Panorama-CNS24>

22. DREES, Les dépenses de santé en 2023, Edition 2024, p.18, <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communiqu-e-de-presse/documents-de-reference/panoramas-de-la-drees/241120-Panorama-CNS24>

23. Direction de la Sécurité sociale, Rapport d'Évaluation des Politiques de Sécurité sociale (REPSS) Maladie, fiche 2.4.2, 2024, <https://evaluation.securite-sociale.fr/home/maladie/242-taux-deffort-direct-des-mena.html>

24. À noter que l'évolution du taux d'effort dans le temps n'est pas disponible et ne permet donc pas d'observer un accroissement ou une réduction des écarts entre les différents déciles de niveaux de vie. Par ailleurs, les données datent de 2019 et ne prennent donc pas en compte la montée en charge progressive du dispositif 100 % santé

L'analyse des dépenses de santé par décile de niveau de vie permet également d'observer que le niveau des dépenses lié aux dépassements d'honoraires est croissant selon le niveau de vie, comme l'est le montant des primes payées aux organismes complémentaires. Ainsi, plus une personne a un niveau de vie élevé, plus elle choisit de payer une assurance complémentaire chère. Et plus cette assurance est chère, plus elle lui permet d'être mieux remboursée lors des consultations des médecins spécialistes. En effet, la grande majorité des dépassements d'honoraires est facturée lors de la consultation de médecins spécialistes. In fine, les personnes les plus aisées consultent plus de médecins spécialistes par rapport aux personnes ayant des revenus plus modestes et sont mieux remboursées lors des dépassements d'honoraires.

Par ailleurs, seuls 10 % des primes d'assurances complémentaires sont fixées en proposant une solidarité entre les revenus²⁵. La majorité des organismes complémentaires proposent des tarifs fixés selon l'âge des assurés et du niveau de couverture du contrat choisi. Ainsi, si les personnes appartenant aux déciles de niveau de vie les plus élevés versent une prime d'assurance complémentaire plus chère, c'est par choix de couverture du contrat proposé qui permet notamment une meilleure prise en charge des dépassements d'honoraires²⁶.

25. DREES, Les différents modes de tarification des organismes complémentaires, Edition 2024, <<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2024-07/CS24%20-%20Fiche%2010%20-%20Les%20diff%C3%A9rents%20modes%20de%20tarification%20des%20organismes%20compl%C3%A9mentaires.pdf>>

26. Odenore, Le baromètre du renoncement aux soins dans le Gard (BRSG), 2018, <https://odenore.msh-alpes.fr/sites/default/files/Mediatheque/Documents_pdf/brsg_2_-_odenore_-_vf.pdf>
L'étude a été réalisée avant la mise en place du 100 % santé, dispositif luttant particulièrement contre le non-recours aux soins optiques, audio et dentaire

En France, le remboursement des médecins qui exercent en libéral est régi par un système de conventionnement en deux secteurs. Le secteur 1 concerne les professionnels qui ne peuvent pas pratiquer de dépassements d'honoraires, en majorité les médecins généralistes. En effet, 99 % des médecins généralistes (hors médecins à expertise particulière MEP²⁷) sont conventionnés, dont 95 % en secteur 1²⁸. Au total, les médecins conventionnés sont près de 53 000 généralistes et 55 000 médecins spécialistes²⁹. La facturation des soins aux patients est très inégale selon que le médecin est en secteur 1 ou secteur 2, puisque les médecins spécialistes ont largement recours aux dépassements d'honoraires accroissant encore un peu plus les inégalités d'accès aux soins.

27. Les médecins à expertise particulière (MEP) sont une catégorie hétérogène où l'on regroupe diverses pratiques comme par exemple la médecine vasculaire (angiologie/phlébologie), l'homéopathie, l'acupuncture, la médecine d'urgence ou encore SOS médecins.

28. Chiffres issus de l'assurance maladie <https://www.ameli.fr/paris/medecin/textes-reference/convention-medicale-2024-2029/les-negociations-en-pratique/panorama-medecins-concernes>

29. Les médecins non-conventionnés ou de secteur 3, dont les actes ne sont pas remboursés par l'assurance maladie représentent 800 professionnels (toutes spécialités confondues). Ils étaient 900 en 2010. Chiffres issus de l'assurance maladie : https://data.ameli.fr/explore/dataset/demographie-secteurs-conventionnels/table/?disjunctive.region&disjunctive.departement&refine.profession_sante=Ensemble+des+m%C3%A9decins&refine.libelle_region=FRANCE&sort=annee&refine.libelle_secteur_conventionnel=non+conventionn%C3%A9s

Le renoncement aux soins pour raisons financières, suivi par la Sécurité sociale, est estimé à 2 % sur l'ensemble de la population³⁰. Une étude a d'ailleurs montré que la formulation choisie peut influencer la probabilité de déclarer avoir renoncé à des soins dans un rapport de 1 à 3,2³¹. Par exemple, les taux de renoncement varient entre 7,7 % et 18,8 % selon la façon dont la question est posée dans le Baromètre DREES de 2019 soulignant l'extrême sensibilité de la mesure à la formulation de la question³².

Cependant, le renoncement aux soins apparaît comme un processus cumulatif et ne peut se résumer à un renoncement pour raisons financières.

30. Direction de la Sécurité sociale, Rapport d'Evaluation des Politiques de Sécurité sociale (REPSS) Maladie, fiche 2.5.2, 2024, <https://evaluation.securite-sociale.fr/home/maladie/252-renoncement-aux-soins-pour-r.html>

La modification du questionnaire permettant d'évaluer le non-recours aux soins pour raison financière ne permet pas de suivre l'évolution de ce taux de renoncement.

31. La mesure du renoncement aux soins est très sensible à la formulation des questions DREES : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2023-08/DM10.pdf>

32. Chiffres cités dans l'étude : La mesure du renoncement aux soins est très sensible à la formulation des questions DREES : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2023-08/DM10.pdf>

Baromètre d'opinion de la DREES, le détail des questions citées n'est pas visible dans la data visualisation, en revanche c'est très intéressant quand même : https://odin-datavizdrees.sante.gouv.fr/dig-dash_dashboard_dataviz_drees/?DefaultPage=Barom%C3%A8tre_d_opinion_Barom%C3%A8tre_d_opinion&user=dataviz_sante&pass=dataviz_sante#55

4.3

ACCÈS AUX SOINS ET INÉGALITÉS

**Des inégalités sociales
peu documentées
mais perceptibles**

L'inégalité d'accès aux soins est perceptible au travers d'études traitant du non-recours aux soins. Bien que le non-recours aux soins pour raisons financières soit souvent mis en avant dans les rapports administratifs, d'autres raisons restent discriminantes.

Ainsi, selon une étude de la DREES¹, si le non-recours aux soins est corrélé à la pauvreté monétaire (vivre sous le seuil de pauvreté monétaire multiplie par 1,6 le risque de renoncer à des soins), il l'est encore plus si l'on est pauvre en conditions de vie. Les personnes pauvres en conditions de vie sont les personnes qui cumulent plusieurs difficultés parmi une liste identifiée de critères : insuffisance de ressources, difficultés de logement, retards de paiement, restrictions de consommation. Ces situations multiplient par 3,2 le renoncement aux soins en général.

1. Plus précisément, une personne est dite pauvre en conditions de vie si elle cumule huit difficultés parmi les vingt-sept listées : Insuffisance de ressources : taux d'endettement supérieur à un tiers, découverts bancaires très fréquents au cours des douze derniers mois, revenus insuffisants pour équilibrer le budget du ménage, recours aux économies pour équilibrer le budget, aucune épargne à disposition, considérer sa situation financière comme difficile ; Retards de paiement : retards de paiement de factures d'électricité ou de gaz, retards de paiement de loyer et charges, retards de versement d'impôts ; Restrictions de consommation : ne pas pouvoir recevoir des amis ou de la famille, difficultés à maintenir le logement à bonne température, ne pas pouvoir payer une semaine de vacances une fois par an, ne pas pouvoir remplacer ses meubles, ne pas pouvoir acheter des vêtements neufs, ne pas pouvoir manger de la viande tous les deux jours, ne pas pouvoir offrir des cadeaux au moins une fois par an, ne pas posséder deux paires de bonnes chaussures, absence de repas complet au moins une journée au cours des deux dernières semaines ; Difficultés de logement : surpeuplement, pas de salle de bains, pas de toilettes, pas d'eau chaude, pas de système de chauffage, logement trop petit, difficultés à chauffer, humidité, bruit.

De plus, dans les zones très sous-dotées en médecins généralistes, les personnes pauvres en conditions de vie connaissent un risque de non-recours multiplié par huit, alors que ce risque n'augmente pas chez les personnes non pauvres en conditions de vie.

La pauvreté en condition de vie est donc de ce fait un facteur aggravant du non-recours aux soins dans les zones sous-dotées en médecins généralistes.

Le non-recours s'explique, en particulier, par l'accumulation d'inégalités : celle de la pauvreté en condition de vie et celle de vivre dans un désert médical. Le fait de vivre dans une zone sous-dotée n'explique pas, seul, le non-recours aux soins.

Toujours selon la même étude de la DREES, les auteurs avancent l'hypothèse que les personnes pauvres en conditions de vie ont plus de difficultés pour se déplacer ou sont soumises à des contraintes organisationnelles plus fortes (gardes d'enfants, travail à horaires fixes sans ajustement possible).

À l'inverse, les personnes ayant suffisamment de ressources organisationnelles, relationnelles ou financières peuvent dépasser la contrainte des inégalités de densité médicale.

Il est possible également que ce renoncement aux soins soit accentué par un éloignement numérique. En effet, le recours à la téléconsultation est principalement utilisé par des patients vivant dans les villes et dans des zones mieux dotées en médecins². Les autres facteurs de risque cités par cette étude sont le mauvais état de santé, en particulier le handicap, et l'isolement social³.

Le renoncement aux soins se perçoit, entre autres, dans le taux de participation aux dépistages obligatoires.

Un rapport de l'ANCREAI (Fédération nationale des Centres Régionaux d'Études, d'Actions et d'Information), paru en 2022, estime que les personnes en situation de handicap sont deux fois moins nombreuses à participer aux dépistages organisés de cancers par rapport à la population générale⁴.

Ces dépistages sont organisés à travers des programmes nationaux de lutte contre les cancers du sein, colorectal et du col de l'utérus et dont les invitations sont envoyées directement aux personnes par l'Assurance maladie, sans qu'ils soient nécessairement gratuits. Les principaux obstacles à la participation des dépistages organisés, recensés varient selon le type de handicap. Il s'agit, par exemple, d'une moindre sensibilisation pour les personnes avec un handicap mental et de contraintes de transport et d'accessibilité physique pour les personnes ayant des limitations fonctionnelles⁵.

2. Les téléconsultations ne sont pas particulièrement réalisées avec des patients résidant dans les zones les moins dotées en médecins généralistes : 23,3 % des téléconsultations sont faites avec les 20 % de la population les mieux dotées en médecins généralistes, tandis que 17,9 % sont réalisées avec les 20 % les moins bien dotés. DREES, Sept téléconsultations de médecine générale sur dix concernent en 2021 des patients des grands pôles urbains, 2022, <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-com-munique-de-presse/etudes-et-resultats/sept-tele-consultations-de-medecine-generale>

3. DREES, Renoncement aux soins : la faible densité médicale est un facteur aggravant pour les personnes pauvres, 2021, <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-07/ERI200.pdf>

4. ANCREAI, La prévention des cancers pour les personnes handicapées vieillissantes en structures médico sociales et à domicile : promouvoir et accompagner le dépistage, 2022, <https://ancreai.org/wp-content/uploads/2022/03/synthese-des-resultats-et-des-solutions-proposees-FIRAH.pdf>

5. Sylvia Mazellier, Rajeev Ramanah, Catherine Guldenfels, Carole Mathelin, Obstacles dans le dépistage du cancer du sein chez les personnes ayant un handicap, 2022, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0007455121003684>

De même, il a été montré que l'absence de dépistage des cancers du col de l'utérus et du sein concerne les personnes qui vivent avec des revenus faibles et des conditions de logement spécifiques (être en location et vivre en zone rurale) et qui recourent moins au système de santé en général (ne pas posséder d'assurance complémentaire, ne pas avoir consulté de médecin généraliste dans l'année, ne pas s'être fait vacciner contre la grippe)⁶.

Dans certains cas, plus rares, le non-accès aux soins est le résultat de discriminations de la part des professionnels de santé. Une étude réalisée conjointement par le Défenseur des droits et la DREES réalisée en 2022 montre que les patients bénéficiaires de l'AME ont une probabilité d'obtenir un rendez-vous de 10 à 12 points de pourcentage plus faible que celle des patients de référence⁷.

6. N. Duport, D. Serra, H. Goulard, J. Bloch, Quels facteurs influencent la pratique du dépistage des cancers féminins en France ?, 2008, <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0398762008008109#aep-section-id23>>

7. DREES, Les refus de soins opposés aux bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire et de l'aide médicale de l'État — Un testing portant sur une première prise de rendez-vous médical par téléphone auprès des généralistes, des ophtalmologues et des pédiatres, 2023, <<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communiqu-e-de-presse/les-dossiers-de-la-drees/les-refus-de-soins-opposes-aux>>

4.4

TRAITEMENT PAR LES SERVICES PUBLICS

Entre discriminations et dysfonctionnements structurels

1 – Le traitement des personnes discriminées conduit parfois à une prise en charge non adaptée ou de moindre qualité.

Au-delà de la question de l'accès au système de santé, qu'il soit contraint pour des raisons territoriales, financières ou sociales, il semble pertinent de s'interroger sur l'égalité de traitement dans le système de soins.

Tout d'abord, il existe des inégalités de diagnostic entre les hommes et les femmes¹. En effet, certaines expressions (signes annonciateurs, symptômes, etc.) de maladies ou troubles peuvent être différentes entre les sexes. C'est le cas par exemple pour les troubles du spectre autistique, car certains signes, comme la communication verbale ou non verbale peuvent être appréhendés de façon différente entre les femmes et les hommes².

C'est également le cas pour les infarctus du myocarde pour lequel certains signes avant-coureurs peuvent être différents chez la femme (essoufflements, nausées, douleurs à l'estomac) et l'homme qui connaîtra plutôt des douleurs thoraciques prolongées ou des palpitations³. Cette spécificité est à prendre en compte lorsque l'on sait que la maladie coronaire (angine de poitrine ou infarctus du myocarde) est la première cause de mortalité chez les femmes en France⁴.

La présentation clinique et la symptomatologie de la maladie coronaire présentent des différences entre les hommes et les femmes : Les maladies coronariennes étant sous-diagnostiquées et sous-traitées, elles participent à une surmortalité chez les femmes⁵.

Certaines pathologies (autres que les maladies gynécologiques) sont plus fréquentes chez les femmes, telles que les AVC. La période post-partum, c'est-à-dire les mois suivant un accouchement, est par ailleurs une période à risque élevé d'AVC⁶.

Par ailleurs, il apparaît également que les études précliniques portant sur les médicaments ne prennent pas suffisamment en compte le sexe, alors que de nombreuses maladies sont connues pour présenter un dimorphisme sexuel. Or, les femmes sont souvent sous-représentées dans les essais cliniques. Ainsi, les médicaments soignent mieux les hommes que les femmes, car ils sont mieux adaptés à leur métabolisme. Les femmes présentent, de fait, plus d'effets indésirables que les hommes⁷.

1. Ces inégalités qui opposent hommes et femmes, ne doit pas faire oublier qu'une partie de la population (inférieur à 2 %), ne correspond pas à cette norme, car intersexuée et de fait discriminée par l'absence de soins appropriés à leur métabolisme.

2. Adeline Lacroix, Fabienne Cazalis (2019) Comment caractériser les femmes autistes à l'âge adulte ? <https://hal.science/hal-02993446/>

3. Fédération Française de cardiologie, <https://www.fedecardio.org/je-m-informe/qu-est-ce-qu-un-arret-cardiaque/>. À noter que certains arrêts cardiaques ne présentent aucun signe avant-coureur.

4. Collège national des enseignants de cardiologie, <https://www.cardio-online.fr/content/download/166856/4433622/file/La%20maladie%20coronaire-D%C3%A9finitions,%20%C3%A9pid%C3%A9miologie%20et%20pronostic%20-%20M-Gilard.pdf>

5. Anne-Laure Madika, Claire Mounier-Vehier, La maladie coronaire de la femme : de vraies spécificités à bien connaître pour améliorer les prises en charge, 2016, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S221423816300700>

6. Réalités Cardiologiques, Particularités de l'accident vasculaire cérébral de la femme, 2012, <https://www.realites-cardiologiques.com/wp-content/uploads/sites/2/2012/12/08.pdf>

7. Romain Barus, Sandrine Bergeron, Yaohua Chen, Sophie Gautier, Les différences entre les sexes : de la pharmacologie préclinique à la pharmacologie clinique, 2023, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0040595722001731>

C'est le cas, par exemple, du Zolpidem (Stilnox) pour lequel, les femmes sont trois fois plus nombreuses à somnoler, huit heures après sa prise. Cette différence serait liée aux enzymes du foie qui ne fonctionnent pas de la même manière selon le sexe. Des conclusions similaires seraient également à noter sur les vaccins, dont les doses normalement administrées induisent plus d'effets secondaires chez la femme⁸.

Enfin, certaines études montrent également une différence de prise en charge des femmes et des personnes racisées en cas de soins d'urgence. À ce titre, certaines études se sont intéressées au « syndrome méditerranéen », qui désigne le préjugé raciste consistant pour les soignants à considérer que les personnes d'origine nord-africaine, noires ou bien d'autres personnes racisées exagèrent leurs symptômes et leurs douleurs⁹. Ce préjugé amène généralement à une mauvaise prise en charge médicale de ces populations. L'une des rares études réalisées sur les établissements français en 2024 montre que ces stéréotypes raciaux sont transmis de façon informelle et parfois inconsciente chez les professionnels de santé et mettent en danger les populations.

Ainsi, il a été montré que les femmes et les personnes noires ont un moindre score d'urgence par rapport aux hommes et aux personnes blanches¹⁰.

De nombreuses autres études internationales montrent des résultats similaires.

Il existerait également des différences dans la prise en charge de la douleur. Les personnes de couleurs reçoivent généralement moins de médicaments antidouleur par rapport aux personnes blanches, à douleur comparable, et ce, dans différents contextes pathologiques (fractures, coliques néphrétiques)¹¹.

Une étude de la DREES analysant des données de 2002 présentait des durées de consultation inégales selon le profil des patients : plus longues pour les cadres et moins longues pour les bénéficiaires de la CMU C¹². À l'inverse, en 2018, une étude complémentaire¹³ montre que les patients les plus vulnérables socialement bénéficient de consultations plus longues et souffrent de difficultés cliniques accrues, notamment de multimorbidité, d'une moindre observance thérapeutique et d'un recours aux soins plus tardifs.

Les caractéristiques des patients influencent la prise en charge lors de l'accès aux soins. Ces inégalités participent directement à des inégalités de santé dans la population.

Xavier, Do emergency medicine health care workers rate triage level of chest pain differently based upon appearance in simulated patients ?, 2024, <https://journals.lww.com/euro-emergencymed/fulltext/2024/06000/do_emergency_medicine_health_care_workers_rate.8.aspx>

8. Science et Vie, Médicaments : ils soignent mieux les hommes que les femmes, 2014, <<https://www.science-et-vie.com/dossiers/medicaments-ils-soignent-mieux-les-hommes-que-les-femmes>>

9. Dergham, M. et Charles, R. (2020). Le syndrome méditerranéen « : une stigmatisation par catégorisation des conduites de maladies. Médecine, 16(10), 460-464. Myriam Dergham, Rodolphe Charles, Le « syndrome méditerranéen » : une stigmatisation par catégorisation des conduites de maladies, 2020

Le « syndrome méditerranéen » : une stigmatisation par catégorisation des conduites de maladies | Cairn.info

10. Coisy, Fabiena ; Olivier, Guillaume ; Ageron, François-Xavier ; Guillerrou, Hugod ; Roussel, Mélanie ; Balen, Frédéric ; Grau-Mercier, Laura ; Bobbia,

11. Nadine Ezzeddine, La discrimination dans la prise en compte de la douleur chez les personnes issues de minorités ethnoculturelles, <<https://rrspum.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/57/2021/08/Ezzeddine.pdf>> présente une synthèse de différents travaux internationaux.

12. DREES, La durée des séances des médecins généralistes, 2006, <<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/la-duree-des-seances-des-medecins-generalistes>>

13. DREES, Prise en charge des patients en situation de vulnérabilité sociale : opinions et pratiques des médecins généralistes, 2018, <<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/prise-en-charge-des-patients-en-situation-de-vulnerabilite-sociale>>

2 – Le système de santé reproduit à certains égards des inégalités sociales, ce qui semble conduire à des inégalités en santé.

Au sein du système de santé, certaines catégories de personnes ont des besoins spécifiques, en particulier les enfants, les femmes (notamment lors des grossesses), les personnes âgées. Il est intéressant de noter à ce titre que les spécialités de médecine prenant en charge les personnes les plus marginalisées et/ou fragiles (i.e. à besoins spécifiques) sont les spécialités les moins bien rémunérées : gynécologie, pédiatrie, gériatrie et psychiatrie¹⁴.

Les sages-femmes sont également particulièrement peu rémunérées par rapport aux autres professionnels de santé et également par rapport à d'autres professions (hors santé) à niveau d'étude équivalent.

14. Direction de la Sécurité sociale, Rapport d'Evaluation des Politiques de Sécurité sociale (REPSS) Maladie, fiche 2.7.3, 2024, <<https://evaluation.securite-sociale.fr/home/maladie/272-reduire-les-inegalites-de-re.html>>

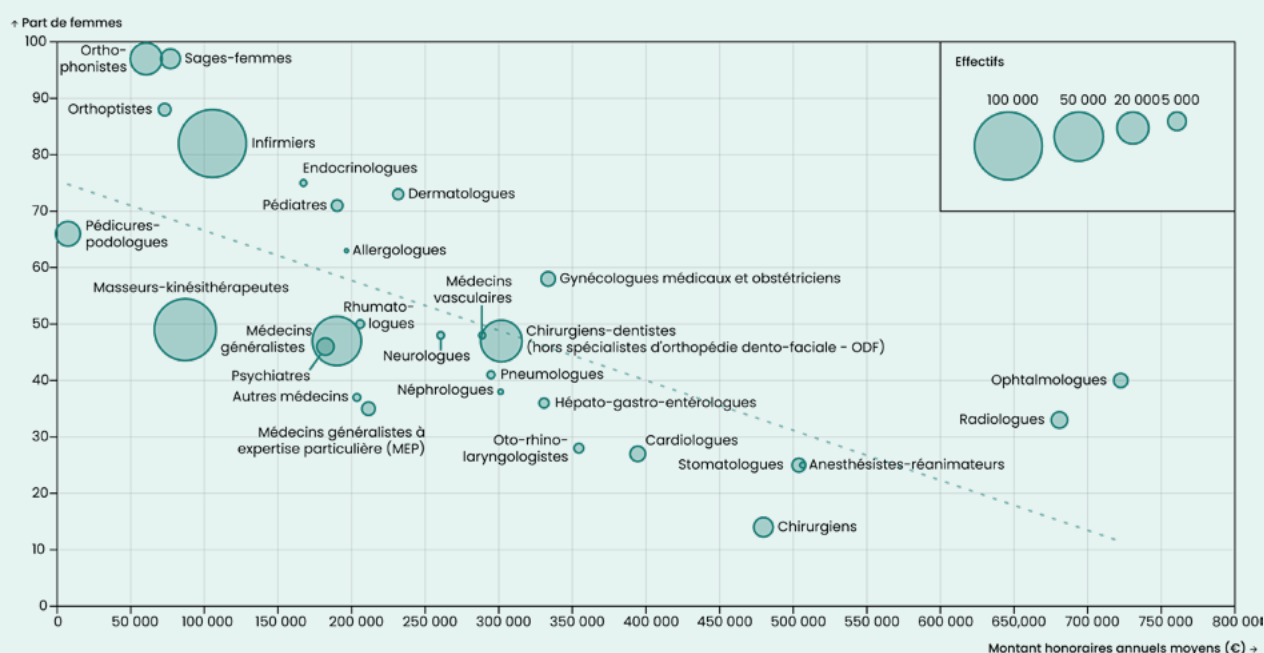
Leur revenu est légèrement supérieur à des personnes diplômées d'un bac+2 et inférieur à celui de personnes diplômées d'un bac+3¹⁵.

Il est d'ailleurs notable que plus la part de femme exerçant une profession de santé soit importante, plus le montant des honoraires annuels moyens est faible. Par exemple, les pédiatres et les dermatologues sont en majorité des femmes et ces professions ont des honoraires plus faibles que les anesthésistes-réanimateurs ou les chirurgiens qui sont en majorité des hommes¹⁶.

15. Direction de la Sécurité sociale, Rapport d'Evaluation des Politiques de Sécurité sociale (REPSS) Maladie, fiche 2.7.2, 2024, <<https://evaluation.securite-sociale.fr/home/maladie/271-assurer-une-juste-remuneration.html>>

16. Données issues de data ameli <<https://data.ameli.fr/explore/?exclude.theme=R%C3%A9f%C3%A9rentiels+priv%C3%A9s&exclude.theme=Datavisualisation&sort=modified>>

Part des femmes et montant des honoraires annuels moyen par professionnel libéral



Sources : Data ameli

Les inégalités se manifestent également dans la tarification des établissements de santé, notamment en obstétrique : les actes obstétricaux sont en moyenne rémunérés 10 % en dessous de leur coût réel, que ce soit dans le secteur public ou privé. La détermination des rémunérations dépend de plusieurs instances.

Les honoraires des professionnels libéraux font l'objet de négociations entre la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) et les représentants de la profession. En ce qui concerne les tarifs appliqués en établissement, une enveloppe budgétaire globale est d'abord fixée, puis répartie selon un classement relatif des coûts moyens par acte. Ce classement est ensuite ajusté par des valorisations spécifiques, décidées dans le cadre de négociations entre les fédérations hospitalières et l'administration¹⁷.

D'une part, il y a donc des inégalités de rémunérations des actes et des professions liées aux publics marginalisés et fragiles. Ces inégalités de rémunérations amènent à une dégradation des conditions de travail et à une dévalorisation de ces professions.

D'autre part, il y a une dégradation de la santé des personnes marginalisées et fragiles.

L'un des exemples les plus marquants est l'augmentation de la mortalité infantile en France depuis 2011, qui est passée de 3,5 ‰ à 4,1 ‰ en 2024, ce qui représente 2 700 enfants de moins d'un an décédés. Depuis 2015, le taux de mortalité infantile en France est supérieur à la moyenne de l'Union européenne¹⁸. L'étude de l'INSEE traitant de ce sujet identifie également que les mères résidant dans les DOM, ainsi que celles nées en Afrique (hors Maghreb), ont deux fois plus de risque de perdre leur bébé que les autres mères. Il est également montré que le risque est aussi plus élevé pour les mères très jeunes ou très âgées, les employées, les ouvrières, les inactives.

Par ailleurs, la mortalité maternelle reste stable mais le suicide devient la première cause de mortalité maternelle jusqu'à un an après la fin de la grossesse. Les DROM se distinguent également par un niveau de mortalité maternelle équivalent à deux fois celui de l'hexagone.

17. Cour des comptes, La tarification à l'activité, 2023, <https://ccomptes.fr/fr/documents/65739>

18. INSEE, Un enfant sur 250 meurt avant l'âge d'un an en France, 2024, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/8547061>

Le rapport de l'enquête nationale sur les morts maternelles¹⁹ estime que plus de la moitié des décès maternels sont considérés comme probablement ou possiblement évitables et, dans deux tiers des cas, les soins dispensés n'ont pas été optimaux. La santé des femmes se dégrade également sous d'autres aspects : la détérioration de la santé mentale des jeunes femmes est particulièrement marquée mais également la hausse de la prévalence des cancers chez les femmes âgées de 30 à 45 ans interroge.

Entre 2015 et 2022, la hausse de la prévalence des cancers se traduit par plus de 9000 cas supplémentaires de cancer sur ces tranches d'âges lorsqu'à l'inverse, ce nombre baisse chez les hommes du même âge.²⁰

Sur le plan de la santé mentale, le rapport de la mission d'information parlementaire sur la prise en charge des urgences psychiatriques²¹ témoigne d'une détérioration rapide de la santé mentale de la population, en particulier chez les jeunes.

19. Santé publique France, Les morts maternelles en France : mieux comprendre pour mieux prévenir. 7e rapport de l'Enquête nationale confidentielle sur les morts maternelles (ENCMM), 2016-2018, 2024, <<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-cardio-vasculaires-et-accident-vasculaire-cerebral/maladies-vasculaires-de-la-grossesse/documents/enquetes-etudes/les-morts-maternelles-en-france-mieux-comprendre-pour-mieux-prevenir-7e-rapport-de-l-enquete-nationale-confidentielle-sur-les-morts-maternelles>>

20. Données issues de data ameli [Pathologies : effectif de patients par pathologie, sexe, classe d'âge et territoire \(département, région\) – Data ameli](#)

21. Commission des affaires sociale, Rapport de la mission d'information sur la prise en charge des urgences psychiatriques (Mmes Nicole Dubré-Chirat et Sandrine Rousseau, rapporteures), 2024, <<https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/actualites-accueil-hub/prise-en-charge-des-urgences-psychiatriques-examen-du-rapport-d-information>>

Cette dégradation est plus marquée chez les femmes mais il y a également une dégradation de la santé mentale chez les jeunes hommes. Cette situation se traduit chez les 18-24 ans, d'une hausse de la prévalence d'épisodes dépressifs de 77 % entre 2017 et 2021. Ce même rapport met également en avant la surreprésentation des troubles psychiatriques au sein de la population carcérale et également celle de la dégradation de la santé mentale en prison.

L'augmentation de la souffrance psychique conduit à une hausse de l'activité en soins psychiatriques. La mission parlementaire met en avant des défaillances et des dysfonctionnements systémiques de l'organisation des soins psychiatriques en France, qui conduisent notamment à la saturation des urgences et dégrade de ce fait le parcours de soins des patients. Selon le rapport de cette même mission parlementaire, la pédopsychiatrie apparaît particulièrement sinistrée et dispose d'une offre « cruellement » insuffisante.

Le système de santé reflète, in fine, les différentes formes de discriminations que notre société connaît : sexisme, racisme, validisme et manque encore plus de moyens pour la prise en charge des personnes fragiles (les soins de la femme et de l'enfant, des malades psychiatriques et des détenus).

4.5

RAPPORTS DE POUVOIRS ORGANISATIONNELS

L'assurance maladie complémentaire et l'organisation du système de santé, sources d'inégalités

1 – Une couverture financière de la santé contrainte par la cogestion entre assurance maladie obligatoire et complémentaire.

Bien que le risque et les inégalités financiers soient prises en charge par l'assurance maladie obligatoire (AMO), plus communément appelée « la Sécu », certaines inégalités persistent. L'AMO couvre environ 80 % des dépenses de santé¹, l'AMC près de 13 % et le reste à charge des ménages représente un peu plus de 7 % des dépenses².

L'AMO prend en charge les soins les plus lourds, notamment ceux liés aux maladies chroniques ou de longue durée, dont le coût progresse plus rapidement que celui des autres dépenses. À l'inverse, l'AMC couvre des soins plus légers ou périphériques (naturopathie, ostéopathie, soins optiques, soins dentaires, audiologie...). De ce fait, les dépenses de l'AMO connaissent une croissance structurelle plus soutenue que celles de l'AMC. Cette dynamique s'explique par plusieurs facteurs : le vieillissement de la population, l'augmentation de la prévalence des pathologies chroniques à structure démographique constante, et la hausse du coût moyen de leur prise en charge.

Afin de maîtriser la dépense publique et son évolution, un jeu de vases communicants est opéré de l'AMO vers l'AMC et « permet à la Sécurité sociale de se désengager de la prise en charge de certaines dépenses sans que cela ne soit visible dans les sommes à déboursier directement par les ménages, même si cela renchérit leurs cotisations à l'AMC »³. En parallèle du développement de l'AMC, les pouvoirs publics mettent en place différents dispositifs afin de promouvoir l'accès aux assurances complémentaires afin que chacun puisse être couvert⁴.

Le partage entre AMO et AMC est régulièrement questionné par la croissance des dépenses publiques. D'une part, il s'agit de rééquilibrer le poids de l'AMC et de l'AMO dans les dépenses de santé. D'autre part, la double gestion du système de santé interroge, puisqu'elle est source d'inégalité et d'inefficience. D'inefficience tout d'abord, car cette double gérance implique des frais de gestion importants. Le coût de gestion du système de santé français est évalué à 5 %⁵ des dépenses de santé,⁶ qui est un ratio élevé comparé aux autres pays.

1. Au sens de la consommation des soins et des biens médicaux (CSBM)

2. Les dépenses de santé en 2023 > édition 2024 > DREES p. III

3. Microsoft Word – Rapport HCAAM – Quatre scénarios articulation AMO-AMC – janvier 2022.docx p 15

4. Par exemple, l'obligation pour les entreprises de proposer une mutuelle d'entreprise à ses salariés depuis 2016 ou la mise en place de la complémentaire santé solidaire créé en 2019

5. DREES, Les dépenses de santé, Édition 2024, Les dépenses de santé en 2023 > édition 2024 > DREES p.135

6. Au sens des dépenses courantes de santé au sens international (DCSi)

Dans ce contexte, l'assurance maladie obligatoire apparaît beaucoup plus efficiente que l'assurance maladie complémentaire.

Les dépenses de gestion des assurances privées (facultatives et obligatoire) comptent pour plus de la moitié des dépenses de gestion totales, alors qu'elles financent moins de 13 % des dépenses de santé en 2023⁷. Par ailleurs, la part des coûts de gestion de l'AMO a diminué d'un peu moins de 9 points de pourcentage entre 2013 et 2023 (50,3 % à 41,8 %), lorsqu'elle a augmenté de 8 points pour les organismes complémentaires sur la même période (43,2 % à 51,3 %).

Une autre manière de présenter les choses est de calculer les coûts de gestion de l'AMO comparés aux dépenses de soins qu'elle couvre : ce ratio est de 3,4 % lorsqu'il est de 17 % pour l'AMC⁸. Ainsi, pour 100 euros cotisés l'AMO garde 3,4 euros pour ses frais de gestion et redistribue 96,6 euros, lorsque l'AMC garde 17,1 euros et ne redistribue que 82,9 euros. Cette différence s'explique notamment par la différence des frais marketing.

Concrètement, si les organismes complémentaires étaient aussi performants que l'assurance maladie obligatoire (i.e. même part de coût de gestion rapportée aux dépenses de santé couvertes [3,4 %]), l'AMC pourrait redistribuer 5 milliards d'euros supplémentaires toutes choses égales par ailleurs⁹.

Au-delà de l'inefficience, l'AMC est plus inégalitaire que l'AMO. Il est d'abord notable que l'AMO soit plus redistributive que l'AMC¹⁰. L'AMO est financée par des cotisations et taxes croissantes selon les revenus et les dépenses sont couvertes selon les besoins des personnes, ce qui permet une redistribution financière. L'AMC est financée par les primes payées par les assurés qui sont croissantes de leur revenu et qui permettent une meilleure prise en charge des dépenses de santé.

7. DREES, Les dépenses de santé, Édition 2024, Les dépenses de santé en 2023 > édition 2024 > DREES p.135

8. Ratio recalculé des données issues du rapport : Les dépenses de santé en 2023 > édition 2024 > DREES (frais de gestion repris dans le tableau 3 p 134 : 8261 pour l'AMC et 6727 pour l'AMO ; les dépenses de santé sont calculées à partir des données du tableau 1 p134 et du tableau 1 p132 73,7 % de la DSCI (3251) pour l'AMO et 121 % pour l'AMC. Les ratios sont de 3,4 % ($6727 / (325100 * 0,737)$) et de 17,1 % ($8261 / 325100 * 0,121$)

9. Cette situation peut être envisagée dans un scénario « 100 % sécu » ou l'assurance maladie obligatoire absorberait l'assurance maladie complémentaire.

10. DREES, La complémentaire santé, Édition 2024, CS24 – Fiche 16 – Les effets redistributifs de l'assurance maladie publique et de l'assurance maladie complémentaire privée.pdf

La couverture des soins n'est pas égalitaire mais conditionnée par le niveau de revenu des assurés. Une autre inégalité est celle liée à la nature du contrat souscrit. En effet, les contrats collectifs contractualisés par les entreprises pour leurs salariés ont un équilibre financier négatif¹¹. En d'autres termes, ces contrats ne sont pas rentables pour les organismes d'assurance complémentaire.

Ces contrats sont proposés dans l'espoir de capter les assurés pour leur proposer d'autres contrats d'assurance, tels que les assurances vie qui sont des contrats rentables¹². Les organismes d'assurance complémentaire compensent leur déficit issu des contrats collectifs sur les risques de santé via les contrats individuels, notamment contractés par les retraités.

Ainsi, si l'équilibre financier des organismes complémentaires est presque atteint, il l'est uniquement grâce aux contrats individuels qui ne sont, en revanche, pas rentables pour les assurés. Les tarifs des assurances ne peuvent pas être discriminés par le niveau de santé mais ils le sont en général par l'âge¹³. Grâce à cette distinction, les organismes complémentaires « surfacturent » les personnes plus âgées, car, bien qu'elles payent plus cher leur contrat d'assurance, leur état de santé, souvent plus dégradé, nécessite des soins plus lourds et donc pris en charge par l'AMO.

Ainsi, si l'AMC peut proposer des contrats déficitaires¹⁴ aux personnes actives et aux déciles de revenus les plus élevés, qui leur permettront de bénéficier d'une meilleure prise en charge des frais de santé, c'est qu'il existe des contrats individuels rentables pour les organismes complémentaires permis par la présence et la prise en charge de l'AMO.

11. DREES, Sur la situation financière des organismes complémentaires, assurant une couverture santé, , 2024 RAPPORT 2024 P56

12. DREES, Sur la situation financière des organismes complémentaires, assurant une couverture santé, , 2024, RAPPORT 2024 p63

13. DREES, La complémentaire santé, Édition 2024, La complémentaire santé acteurs, bénéficiaires, garanties Édition 2024 (MAJ).pdf p75

14. Déficitaires pour l'AMC, rentable pour les assurés

2 – Accès à la santé : une prise en charge impensée pour les plus fragiles et la promotion de la prévention.

Une autre forme d'inégalité étudiée est celle des inégalités territoriales. Les ARS sont chargées de la régulation de l'offre en santé en région. Or, ses capacités d'action sont limitées en particulier pour certaines professions. Les médecins sont, à ce titre, la seule profession de santé non régulée (sans contraintes à l'installation en libéral) par les pouvoirs publics, seules des incitations sont proposées.

À ce sujet, la France fait figure d'exception en Europe, seuls les Pays-Bas ayant un système similaire. De plus, la qualité de médecin traitant n'est pas pilotée par les pouvoirs publics, contrairement aux systèmes britannique, espagnol, portugais ou suédois. Par ailleurs, un facteur qui fragilise le tissu de l'offre de soins et de sa régulation est celui de la concentration de certains acteurs propriétaires ou gestionnaires de laboratoires, centres d'imagerie médicale ou de santé et des officines.

En effet, cette concentration, liée à la financiarisation du système de santé et à une faiblesse des investissements publics dans le secteur de l'imagerie, réduit les forces de régulation des organismes institutionnels et laisse craindre l'impossibilité de contraindre certains acteurs qui seraient devenus trop importants dans l'offre de soins pour être limités.

De manière générale, la création d'activité de soin dans un territoire, même soumise à régulation, relève d'une initiative des acteurs à laquelle l'ARS va apporter une réponse favorable ou défavorable sur le modèle de l'appel à projet, ce qui est une seconde limite forte quand il s'agit de faire émerger une offre dans un territoire peu attractif pour les acteurs privés. De la même manière que pour les inégalités financières, la gouvernance du système de santé peut expliquer le maintien des inégalités sociales.

Les inégalités sociales sont à considérer de manière cumulative, car c'est cette accumulation qui explique les inégalités en santé. Il est donc nécessaire de prendre en compte l'environnement dans lequel évoluent les individus pour lutter contre les inégalités en santé. Il est intéressant de noter que la prise en compte holistique de l'individu est à la fois un ressort dans la lutte contre les inégalités mais aussi un levier de prévention — car nécessaire pour la prise en charge des déterminants comportementaux et environnementaux — et également dans la prise en charge des affections de longues durées et des polypathologies — puisque celles-ci nécessitent de considérer l'ensemble du parcours de soins des patients. Il s'agit donc de comprendre pourquoi notre système de santé ne permet pas suffisamment cette considération globale des individus.

Tout d'abord, il n'existe pas d'acteur institutionnel unique en charge de la prise en charge globale en santé ni de coordination systématique entre les différents intervenants impliqués dans les dimensions sociales, environnementales et sanitaires de la prise en charge. Les Agences Régionales de Santé (ARS) pilotent et adaptent l'offre de soins sur les territoires, tandis que les Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM) initient des démarches d'aller-vers et des programmes de prévention ciblés.

Les centres de Protection Maternelle et Infantile (PMI), gérés par les conseils départementaux, assurent une prise en charge complète des enfants et des mères. Les maisons de santé, quant à elles, proposent une offre pluridisciplinaire, mais leur projet de santé ne tient pas toujours compte des autres offres existantes sur le territoire. Leurs protocoles sont parfois davantage orientés par les préférences des professionnels que par les besoins réels de la population, sans articulation avec les programmes de prévention portés par les réseaux de soins, les PMI, les collectivités territoriales ou les associations locales.

Les mairies interviennent également auprès des publics les plus vulnérables via des actions spécifiques, et de nombreuses associations jouent un rôle essentiel dans l'accompagnement des personnes en situation de précarité. La Cour des comptes souligne d'ailleurs que le développement de la prévention en santé repose sur une meilleure coordination entre tous ces acteurs.¹⁵

15. Cour des comptes, L'Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) Maîtriser sa progression en veillant à la qualité des soins, 2025, Documents | Cour des comptes p.46

Ce manque de coordination ne concerne pas uniquement les institutions : les professionnels de santé, dont l'exercice reste majoritairement libéral, ne disposent pas non plus d'un véritable espace de travail partagé¹⁶. Le transfert d'informations entre praticiens demeure un défi, malgré la mise en place du Dossier Médical Partagé (DMP), puis de Mon espace santé. Ce dernier, lancé en 2022, vise à centraliser les données de santé du patient (ordonnances, résultats d'examens, antécédents médicaux...) dans un espace numérique sécurisé, accessible aux professionnels comme aux patients, afin de faciliter le suivi et la continuité des soins. Toutefois, son appropriation reste inégale et son intégration dans les pratiques quotidiennes encore limitée.

Ensuite, au-delà de la question des acteurs, s'ajoutent les principes de financement du système de santé. En effet, le système de santé est très largement financé par les paiements à l'acte que ce soit en ville via le financement des honoraires des professionnels de santé ou au sein des établissements en santé via la tarification à l'activité (T2A) qui représente plus des deux tiers du financement des établissements de santé.

16. Cour des comptes, La tarification à l'activité, 2023, Documents | Cour des comptes la part de la T2A dans les produits versés par l'assurance maladie varie fortement entre les établissements publics (64,2 %) et les établissements privés (81,4 %), données 2019. La part tarif est estimée à 71 % en 2021. Données issues de la DREES Démographie des professionnels de santé — DREES

À titre de comparaison le fonds d'intervention régional (FIR) qui est une enveloppe budgétaire confiée aux ARS pour financer des missions de prévention, de coordination et de permanence des soins représente 6,3 Md€¹⁷ en 2025, soit moins de 3 % de l'objectif de dépenses de l'assurance maladie (ONDAM). Parmi les sous-objectifs de l'ONDAM¹⁸, le Fonds d'Intervention Régional (FIR) se distingue en étant le seul à connaître une baisse entre 2024 et 2025.

Cette diminution s'inscrit dans un contexte de rigueur budgétaire, où les leviers d'ajustement sont inégalement maniables selon la nature des dépenses concernées. En effet, il est plus aisé pour les pouvoirs publics de réduire les enveloppes dites « fermées », c'est-à-dire les dotations allouées à un projet ou à une mission pour une durée déterminée. Ces enveloppes présentent l'avantage d'être maîtrisées : une fois le montant fixé, il n'y a pas de risque de dépassement budgétaire.

À l'inverse, les dépenses dites « de guichet » sont plus difficiles à piloter. Elles reposent sur un principe de remboursement à l'acte, avec un tarif prédéfini, mais sans contrôle direct sur le volume d'actes réalisés. Ce mécanisme, typique des consultations médicales par exemple, expose le système à des dépassements si la demande augmente. Dans ce cadre, il est politiquement et techniquement plus simple de réduire une dotation que de limiter le nombre d'actes médicaux.

D'autant plus que la baisse de la prise en charge des actes, bien qu'en partie amorcée par des mesures comme l'augmentation du ticket modérateur ou des franchises médicales, reste un sujet sensible et difficile à mettre en œuvre sans susciter de fortes réactions.

La tarification à l'acte favorise la prise en charge de soins isolés, techniques et est en opposition avec le besoin d'une prise en charge complète du patient qui devrait s'inscrire dans une logique de parcours et de coordination entre acteurs, pourtant de plus en plus nécessaire avec le développement des affections de longue durée (ALD). Rappelons que les ALD sont réparties de manière inégale dans la société.

Les personnes diplômées d'un Certificat d'études primaires (CEP) représentent 14 % de l'ensemble des assurés en ALD contre seulement 4 % pour le reste de la population. À l'inverse, les personnes ayant obtenu un diplôme BAC+3 ou plus sont sous-représentées au sein de la population en situation d'ALD. Seuls 12 % de ces assurés ont un diplôme de ce type, contre 22 % pour la population sans ALD¹⁹.

En 2022, les trois affections les plus fréquentes sont le diabète (3,6 millions de personnes, 27,2 % des ALD), les tumeurs malignes (2,6 millions, 19,8 %) et les affections psychiatriques de longue durée (1,7 million, 12,4 %)²⁰. L'ensemble des maladies cardio-neuro-vasculaires, regroupe cinq ALD et concerne près de 4,3 millions de personnes (32,1 % des ALD).

17. Loi de financement de la Sécurité sociale 2025, LOI n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la Sécurité sociale pour 2025 (I) — Légifrance

18. Les autres sous-objectifs de l'ONDAM sont les soins de ville, les établissements de santé, les établissements et services pour personnes âgées ou handicapées, les autres prises en charge (moins de 2 % des dépenses)

19. IGAS-IGF, Revue de dépenses relatives aux affections de longue durée — Pour un dispositif plus efficient et équitable, juin 2024, <<https://www.igf.finances.gouv.fr/igf/accueil/nos-activites/rapports-de-missions/liste-de-tous-les-rapports-de-mi/revue-de-dépenses-affections-de.html?beginc472a18f-ec7d-4ef7-a824-53e95a04e575=0,p.124>>

20. CNAM, Rapport charges et produits, juin 2025 <<https://www.assurance-maladie.ameli.fr/etudes-et-donnees/2025-rapport-propositions-pour-2026-charges-produits,p.90>>

Ces affections ne touchent pas les mêmes personnes et leur prise en charge diffère sensiblement au sein de la population. Ainsi, le diabète et les affections psychiatriques touchent en particulier les personnes aux revenus les plus faibles (entre 2016 et 2017, les 10 % les plus modestes de la population française développent 2,8 fois plus de diabète et 2,0 fois plus de maladies psychiatriques que les 10 % les plus aisés), à l'inverse, les cancers concernent les personnes avec un revenu plus élevé (voir graphique), les maladies cardio-neuro-vasculaires sont dans une situation intermédiaire²¹.

Concernant leur prise en charge, les maladies psychiatriques souffrent d'un manque de moyen structurel (voir partie 3.4.2) et la prise en charge des diabètes est remise en cause dans plusieurs rapports²² qui proposent des réformes retenues par le gouvernement²³.

La prise en charge des cancers bénéficie de moyens plus importants que les autres ALD. Les tarifs des établissements de santé sont fixés bien au-dessus des coûts pour les soins de chimiothérapie et de radiothérapie²⁴.

De plus, les dépenses pour les médicaments onéreux sont couvertes par le dispositif de la « liste en sus » (LeS) qui permet aux hôpitaux d'utiliser des médicaments innovants sans grever leur budget.

Les cinq médicaments de la LeS ayant le plus participé à la croissance des dépenses en 2023 sont cinq médicaments anticancéreux²⁵. Bien que la lutte contre les cancers bénéficie de moyens relativement importants, leurs prises en charge manquent également d'une vision coordonnée des soins, leurs prévalences augmentent et leur effet sur l'espérance de vie reste très important. L'ensemble de ces éléments rappellent, comme synthétisé par l'étude de la DREES précitée, que : « Les maladies chroniques touchent plus souvent les personnes modestes et réduisent davantage leur espérance de vie »²⁶.

21. DREES, Les maladies chroniques touchent plus souvent les personnes modestes et réduisent davantage leur espérance de vie, Octobre 2022, <<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/les-maladies-chroniques-touchent-plus-souvent>>

22. Le rapport IGAS IGF sur la revue de dépenses relative aux affections de longue durée préconise la création de 2 niveaux d'ALD permettant une moindre prise en charge pour les ALD de niveau 1 au titre desquelles le diabète est retenu. Voir IGAS-IGF, Revue de dépenses relative aux affections de longue durée — Pour un dispositif plus efficient et équitable, juin 2024, <<https://www.igf.finances.gouv.fr/igf/accueil/nos-activites/rapports-de-missions/liste-de-tous-les-rapports-de-mi/revue-de-depenses-affections-de.html?Beginc472a18f-ec7d-4ef7-a824-53e95a04e575=0,p.58-59>>

Le rapport charge et produit 2025 de la CNAM reprend cette préconisation du rapport IGAS-IGF dans sa proposition 21 : Mettre en place une gestion plus dynamique des entrées et des sorties du dispositif des ALD voir NAM, Rapport charges et produits, juin 2025 <<https://www.assurance-maladie.ameli.fr/etudes-et-donnees/2025-rapport-propositions-pour-2026-charges-produitsp.102-103>>

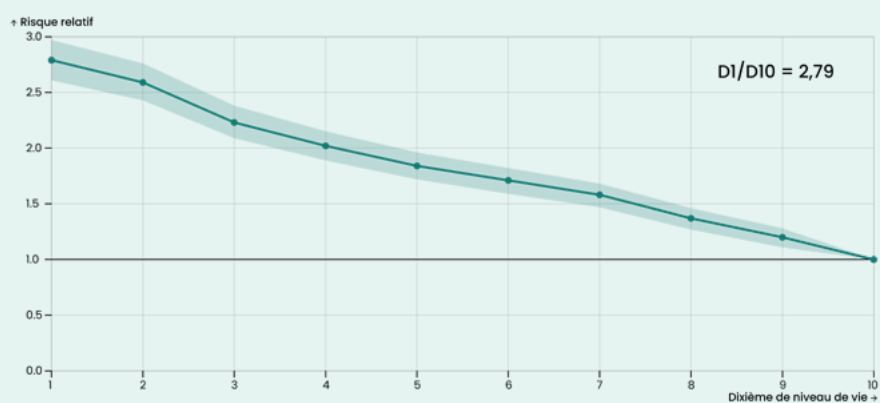
23. La volonté de réformer le système des ALD a été présentée par Madame Vautrin alors ministre de la Santé, lors des annonces du Premier ministre du 15 juillet 2025 s'appuyant sur les propositions formulées par la CNAM voir Le monde, Budget 2026 : 5 milliards d'euros d'économies pour la santé, et des mesures sensibles, juillet 2025, <https://www.lemonde.fr/politique/article/2025/07/15/budget-2026-5-milliards-d-euros-d-economies-pour-la-sante-et-des-mesures-sensibles_6621413_823448.html?Random=742769180>

24. Cour des comptes, La tarification à l'activité, juin 2023, <<https://ccomptes.fr/fr/documents/65739p.47>>

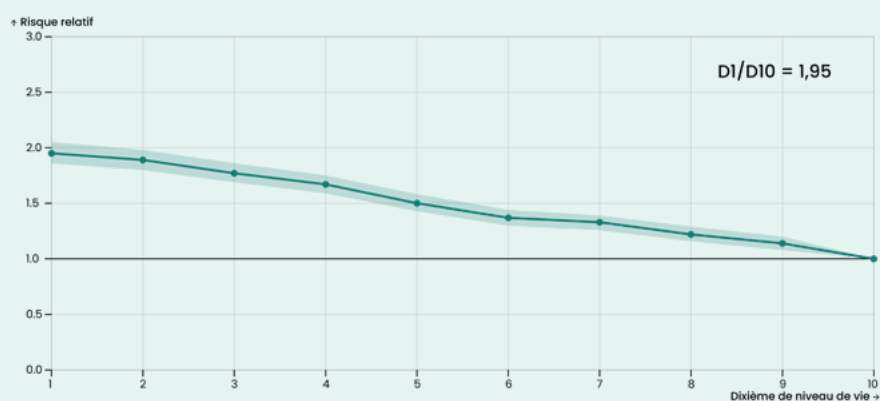
25. Direction de la Sécurité sociale, les comptes de la Sécurité sociale (CCSS), fiche 31, mai 2024, <https://www.securite-sociale.fr/files/live/sites/SSFR/files/medias/CCSS/2024/CCSS%20-%20Fiche%20C3%A9clairage%20mai%202024_Le%20march%C3%A9%20du%20m%C3%A9dicament%20en%202023.pdf>

26. DREES, Les maladies chroniques touchent plus souvent les personnes modestes et réduisent davantage leur espérance de vie, Octobre 2022, <<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/les-maladies-chroniques-touchent-plus-souvent>>

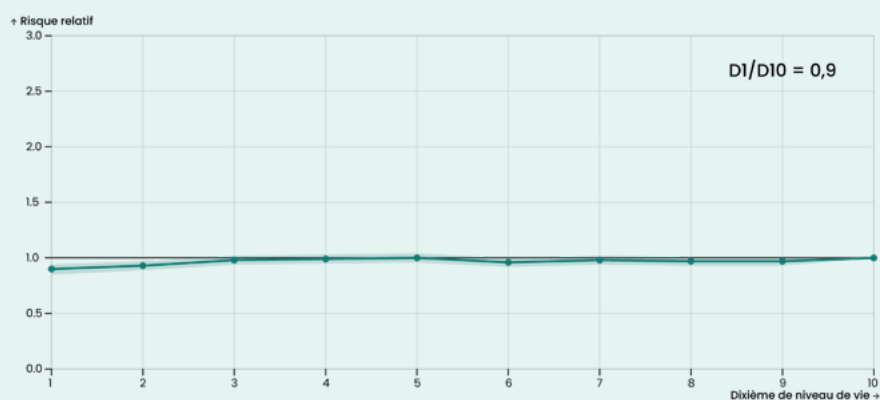
Risque standardisés de développer du diabète selon le niveau de vie



Risque standardisés de développer une maladie psychologique selon le niveau de vie



Risque standardisés de développer un cancer selon le niveau de vie



Source : DREES, Études et Résultats, octobre 2022, n° 1243

Enfin, un autre phénomène explique le manque de prise en compte globale des individus, celui de la « responsabilisation »²⁷ des Français dans le système de soins.

Cette logique sert à la fois d'argument pour déléguer des prestations publiques à la prise en charge individuelle et pour justifier une individualisation des démarches de soins. Cette notion de responsabilisation nie la diversité des déterminants en santé²⁸. Elle suggère que l'état de santé des individus s'explique par leurs comportements individuels limitant les effets des facteurs génétiques, environnementaux et de prise en charge.

Or, comme ce rapport le montre, la prise en charge des individus est inégalitaire et limite de fait l'égalité en santé. Les facteurs environnementaux sont ceux qui entourent la personne au-delà de ses caractéristiques intrinsèques, ils ne se limitent pas aux facteurs écologiques. Ce sont, par exemple, les conditions de vie et de travail qui sont corrélées au niveau de vie²⁹.

Concernant les facteurs environnementaux, une étude de la DREES³⁰ montre par exemple que ce sont les jeunes enfants vivant dans les ménages les plus aisés et les ménages les plus modestes qui sont les plus exposés à la pollution de l'air.

Néanmoins, ce sont les enfants des ménages les plus modestes qui sont les plus affectés, notamment à cause de l'accumulation d'autres facteurs de risque, comme la prématurité. Ce sont bien l'accumulation des difficultés qui expliquent les inégalités observées et la vulnérabilité aux déterminants environnementaux. Le principe de responsabilisation sous-entend également que, si les Français prennent en charge une plus grande partie des frais de santé, alors ils auront tendance à consommer un niveau de soins plus juste et donc moindre.

Ce principe ne prend pas en considération deux points pourtant essentiels : il faut être en capacité (financière mais aussi de mobilité, de ressources organisationnelles, etc.) pour accéder aux soins justes et il faut connaître le niveau de soins justes. Or, comment connaître le juste niveau de soins sans solliciter un professionnel de santé ? La question des capacités et de la connaissance est propice aux inégalités.

Ainsi, si la responsabilisation du recours aux soins renvoie d'abord à l'individualisation, elle est aussi source d'isolement des personnes vulnérables et d'inégalités en santé, notamment si l'on considère les différences de prise en charge et de vulnérabilité aux facteurs environnementaux.

27. E. Macron utilise le mot de responsabilisation dans son allocution du 16 janvier 2024 pour justifier du doublement des franchises : Éducation, santé, sécurité... Ce qu'il faut retenir de la conférence de presse d'Emmanuel Macron, ainsi que François Bayrou lors de ses annonces le 15 juillet 2025 : https://www.lemonde.fr/politique/article/2025/07/15/budget-2026-5-milliards-d-euros-d-economies-pour-la-sante-et-des-mesures-sensibles_6621413_823448.html?Random=742769180

28. Pour plus de détails voir : Collectif nos services publics, Rapport sur l'état des services publics, Chapitre Santé, 2023, https://files.umsa.co/lib_ufoFEvhlRMwflNFx/oqxce6tdx5kx5ohi.pdf

29. Voir partie 3.3 pour plus de détails sur le lien entre condition de vie et accès au système de soins.

30. DREES, Plus exposés à la pollution de l'air, les jeunes enfants des ménages modestes, plus fragiles, sont les plus affectés. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communiqu-de-presse/etudes-et-resultats/plus-exposes-lapollution-de-lair-les-jeunes>

5

Le service public de l'école

Introduction

Selon le baromètre 2024 de l'institut Paul Delouvrier¹, « L'éducation nationale constitue la 2^e priorité d'intervention de l'État aux yeux des Français », derrière la santé publique, mais elle fait partie des « domaines pour lesquels les citoyens se montrent les plus critiques et les usagers les moins satisfaits ». Ces fortes attentes découlent des déterminants cruciaux pour l'avenir que constituent les années de scolarité : les transformations structurelles de l'emploi « ont suscité la demande croissante de compétences cognitives de haut niveau.² “Or, depuis 2000 et la première enquête OCDE (PISA), les élèves en France se situent en dessous de la moyenne, avec des difficultés récurrentes en lecture, mathématiques et en sciences. Dans les dernières années récentes, les performances relatives des élèves français baissent encore, contrastant avec d'autres pays où la réussite scolaire est plus élevée, caractérisés par” une adaptation des contenus scolaires, un développement de l'évaluation, des changements organisationnels et des pratiques collaboratives, et une refonte de la formation des enseignants “que permettent les spécificités de leurs systèmes éducatifs évoluant” sur un temps long : celui des réformes structurelles et parfois consensuelles des gouvernements successifs »³.

Constituant un des facteurs explicatifs de ces performances relatives, les inégalités sociales et de sexe pèsent nettement plus lourd en France que dans la moyenne des pays de l'OCDE sur la réussite scolaire et dans les choix d'orientation, contredisant la promesse d'égalité des chances de l'école républicaine. À ces déterminants s'ajoutent des différences territoriales : de l'accès à la crèche jusqu'à l'orientation post-bac, les perspectives diffèrent selon que les enfants résident en zones urbaines favorisées ou non, en zones rurales éloignées ou dans les territoires ultra-marins, qu'il s'agisse des implantations territoriales, des durées de transports, mais aussi de la qualité du service délivré.

L'éducation prioritaire dont la carte n'a pas été révisée depuis 10 ans ne suffit pas à rendre attractifs pour les enseignants des établissements où le déficit de mixité sociale entraîne une perte de chance pour l'ensemble des élèves. Également pointée, l'insuffisance de la dépense par élève, en France, dans l'enseignement élémentaire pourtant crucial ne permet pas d'inverser la tendance. Les asymétries d'information entre parents, l'offre de l'enseignement privé sous contrat solvabilisée par la dépense publique et les rapports de force exercés entre collectivités accentuent la fragmentation d'un système scolaire en partie facteur de renforcement des inégalités d'origine et territoriales.

1. Baromètre de l'institut Paul Delouvrier, 2024, https://www.delouvrier.org/wp-content/uploads/2025/03/Barometre-DITP-2024_Rapport-Harris-1.pdf

2. Haut commissariat à la stratégie et au plan, note du CNP 2025 https://www.oecd.org/content/dam/oecd/fr/publications/reports/2019/11/skills-matter_3a02e64e/176f15d3-fr.pdf

3. Romuald Normand, Quelles performances pour l'école : une mise en perspective internationale, 2023 École : une comparaison internationale des systèmes éducatifs | vie-publique.fr

5.1

LA PLACE DE L'ÉCOLE
DANS L'ÉGALITÉ

**L'école républicaine
pour lutter contre les
inégalités sociales**

5.2

PRÉSENCE
DES SERVICES PUBLICS

**Où sont les
établissements
scolaires ?**

5.3

ACCÈS ET INÉGALITÉS

**Un accès au service
public de l'éducation
encore très inégal de
la crèche à
l'orientation post-
bac**

5.4

TRAITEMENT PAR
LES SERVICES PUBLICS

**Une qualité
d'éducation inégale
en fonction
des conditions
d'enseignement**

5.5

RAPPORTS DE POUVOIRS
ORGANISATIONNELS

**De programmes
scolaires centralisés
aux rapports de
pouvoir entre
parents, écoles,
établissements
publics et privés**

5.1

LA PLACE DE L'ÉCOLE DANS L'ÉGALITÉ

**L'école républicaine
pour lutter contre
les inégalités sociales**

Historiquement, du moins depuis la III^e République, le rôle de l'école apparaît comme le creuset de la citoyenneté en France.

La volonté de « mettre à la portée de chacun l'instruction indispensable à tous les hommes » apparaît dans les constitutions révolutionnaires et vise autant à fournir à tous les enfants un socle commun de connaissances, notamment par la diffusion de la langue française, qu'à les conduire à se comporter comme des citoyens éclairés prêts à s'émanciper. En ce sens, l'école vise d'abord à assurer la présence et l'effectivité de la République sur l'ensemble du territoire.

Toutefois, contre le mythe des instituteurs « hussards noirs », les recherches historiques ont démontré qu'il ne faut pas idéaliser cette période : l'école y était foncièrement inégalitaire. Tout d'abord, la sélection de l'école élémentaire au secondaire renforçait la hiérarchie et les disparités entre classes sociales. Par ailleurs, la présence même de l'école élémentaire n'était pas garantie, ni dans les quartiers populaires où l'État ne suivait pas les évolutions démographiques pour installer des classes en nombre suffisant ni dans les zones rurales où l'école avait du mal à s'imposer dans la vie des enfants contre les travaux agricoles.

Ce bref retour historique esquisse en partie les grands principes et les règles d'implantation du système scolaire en France aujourd'hui. S'agissant des principes, l'école est censée, d'après le code de l'éducation, conduire chaque élève à la même « réussite scolaire et éducative » en partant de leurs besoins. « Le service public de l'éducation est conçu et organisé en fonction des élèves et des étudiants. Il contribue à l'égalité des chances et à lutter contre les inégalités sociales et territoriales en matière de réussite scolaire et éducative » (art. L. 111- 1).

Cette réussite est considérée du point de vue de « l'acquisition » de savoirs : « L'acquisition d'une culture générale et d'une qualification reconnue est assurée à tous les jeunes, quelle que soit leur origine sociale, culturelle ou géographique. »

Pour ce faire, l'école cherche à traiter de manière équitable les élèves :

Au regard de leur « **capacité d'apprendre et de progresser** » : « [Le service public de l'éducation] contribue à l'égalité des chances et à **lutter contre les inégalités sociales et territoriales**. Il veille à la scolarisation inclusive de tous les enfants, sans aucune distinction. Il veille également à la mixité sociale des publics scolarisés au sein des établissements d'enseignement » (art. L. 111- 1 du Code de l'éducation) ;

Au regard de la **diversité des situations territoriales** : « La répartition des moyens du service public de l'éducation tient compte des différences de situation, notamment en matière économique, territoriale et sociale. Elle a pour but de renforcer l'encadrement des élèves dans les écoles et établissements d'enseignement situés dans des zones d'environnement social défavorisé et des zones d'habitat dispersé, et de permettre de façon générale aux élèves en difficulté, quelle qu'en soit l'origine, en particulier de santé, de bénéficier d'actions de soutien individualisé » (art. L. 111- 1 du Code de l'éducation). Ce principe a conduit à la mise en place de l'éducation prioritaire.

Pour autant, comme nous l'avons montré dans le Rapport sur l'état des services publics (édition 2023), l'école ne remplit pas les objectifs qui lui sont assignés.

Dès l'école primaire, l'enquête internationale TIMSS (Trends in Mathematics and Science Study) qui mesure les performances en mathématiques et en sciences des élèves de CM1, révèle des résultats inquiétants. Sur les 57 pays ou provinces ayant participé à l'enquête de 2023, seuls les élèves chiliens affichent de moins bonnes performances en mathématiques que les élèves français.

La France se situe alors très significativement derrière la moyenne des pays de l'OCDE et de l'Union européenne (DEPP, 2024¹). De plus, si la France était déjà l'un des pays où la différence de score selon l'origine sociale était parmi les plus importantes lors des précédentes éditions (2015 et 2019), les écarts de performances entre filles et garçons ont fortement augmenté : en mathématiques, cet écart était de 6 points en 2015, de 13 points en 2019, et a atteint 23 points en 2023 (en sciences, la différence n'était pas significative en 2015 et 2019, mais elle est favorable aux garçons de 8 points en 2023). Les enquêtes par panel menées par la Direction de l'Évaluation, de la Prospective et de la Performance (DEPP) auprès des élèves entrés en CP en 2011 montrent par ailleurs que ces inégalités sociales et de sexe en termes de compétences en mathématiques s'accroissent entre le CP et le CM2 (DEPP, 2022²).

En ce qui concerne le secondaire, on constate **une baisse générale des résultats de la France aux tests PISA (Programme International pour le Suivi des Acquis des élèves)**, passant d'un score de 495 en 2012 à 474 en 2022 en mathématiques, en lecture et en sciences.

C'est la baisse la plus forte parmi les pays de l'OCDE qui connaissent globalement une baisse des résultats en 2022 liée certainement à la pandémie mondiale de COVID19. En mathématiques, on observe vraiment un décrochage en 2006 alors que le score français était relativement stable autour de 495 points. En compréhension de l'écrit, une baisse significative survient à partir de 2012. En France, non seulement, l'ensemble des élèves ne parvient pas au même niveau de réussite, mais ce dernier apparaît comme **l'un des plus fortement corrélés aux origines sociales des parents en Europe** (OCDE, 2022). En effet, 85 % des enfants de cadres pour la cohorte entrée en 6e en 2007 ont eu un bac général ou technologique, contre 35 % pour un enfant d'ouvrier non qualifié (DEPP, mars 2020). **Ces inégalités s'accroissent depuis trente ans** : la mesure des inégalités socio-économiques est passée dans le secondaire de 65 points en 1995 à 115 points en 2020, ce qui coûterait 0,5 point de PIB à la France³.

Fortement corrélées à l'orientation des élèves au cours du second cycle du secondaire, ces disparités sociales se poursuivent dans l'accès à l'enseignement supérieur, avec notamment un accès inégal selon le revenu des parents. En effet, seuls 35 % des jeunes de 18 à 24 ans issus des familles aux revenus les plus modestes y accèdent contre 90 % des plus aisées (Bonneau et Grobon, 2023⁴).

1. Cioldi, I., et Raffy, G. (2024). « Timss 2023 en CM1 : les résultats en mathématiques et en sciences restent stables en France, sous la moyenne européenne, avec une hausse des inégalités entre filles et garçons », Note d'information n° 24.47

2. Fleury, D., Le Cam, M., et Vourc'h, R. (2022). « Panel des élèves entrés en CP en 2011 — Performances à l'école élémentaire selon le niveau scolaire initial et l'origine sociale », Note d'information n° 22.14.

3. N. Altinok, C. Diebolt et R. Diebolt, « Le prix des inégalités scolaires », 2024.

4. Bonneau, C., et Grobon, S. (2023). « Accès à l'enseignement supérieur : des différences marquées en fonction du revenu des parents », Diversité, (2022).

Par ailleurs, les inégalités sociales d'accès aux filières les plus sélectives sont encore plus importantes : les élèves d'origine sociale modeste ne représentent plus que 20 % des effectifs dans les études supérieures, dont seulement 9 % dans les grandes écoles, et à peine 5 % dans les grandes écoles les plus prestigieuses et sélectives (Bonneau et al., 2021⁵).

Ces tendances expliquent que le respect du principe d'égalité nécessite d'être adapté dans la conception et la mise en œuvre des politiques éducatives. En effet, divers mécanismes s'inscrivent dans une logique d'équité ou de compensation, en accordant en théorie davantage de moyens aux élèves issus de milieux ou évoluant dans des environnements défavorisés. Les politiques d'éducation prioritaire sont apparues en Europe au début des années 1980 en Grande-Bretagne, en Suède et en France.

En 1981, Alain Savary, ministre de l'Éducation nationale crée des zones prioritaires afin de « corriger l'inégalité [sociale] par le renforcement sélectif de l'action éducative dans les zones et dans les milieux sociaux où le taux d'échec scolaire est le plus élevé. » En 1994, l'objectif d'amélioration des résultats scolaires reste central dans la circulaire du 3 février, mais elle précise également l'inscription des ZEP dans les dispositifs « politique de la ville ». En 1997, les réseaux d'éducation prioritaire (REP) permettent de mettre en lien les établissements qui nécessitent une aide particulière, déjà en ZEP. Dans les années 2000, les politiques de compensation passent d'un objectif de résultats à des objectifs en termes d'apprentissage évalués par des indicateurs pédagogiques.

5. Bonneau, C., Charousset, P., Grenet, J., et Thebault, G. (2021). « Grandes écoles : quelle » ouverture « depuis le milieu des années 2000 ? », Notes IPP n° 61, Institut des Politiques Publiques.

De nombreuses circulaires successives ont pour objectifs d'améliorer le pilotage et l'évaluation des politiques d'éducation prioritaire. C'est dans cette logique que le « référentiel de l'éducation prioritaire » a été élaboré, définissant six priorités qui précisent les caractéristiques d'une éducation de qualité dans les territoires concernés⁶. Les outils de compensation utilisés sont notamment la réduction des effectifs d'élèves par classe, le renforcement des dispositifs d'aides aux devoirs. En 2019, le programme des cités éducatives vise à dynamiser les quartiers prioritaires de la ville (QPV) grâce à une coordination renforcée entre la préfecture, les services académiques et les collectivités territoriales. Actuellement environ 80 % des écoles et collèges REP+ sont situés dans un QPV.

Finalement le service public de l'éducation est traversé par un paradoxe : il a pour objectif de réduire les inégalités sociales initiales, mais également de classer, trier et sélectionner les élèves selon leurs résultats et donc au final de légitimer les futures inégalités sociales.

6. Les six priorités sont listées de cette façon : garantir l'acquisition du « Lire, écrire, parler » et enseigner plus explicitement les compétences que l'école requiert pour assurer la maîtrise du socle commun ; conforter une école bienveillante et exigeante ; mettre en place une école qui coopère utilement avec les parents et les partenaires pour la réussite scolaire ; favoriser le travail collectif de l'équipe éducative ; accueillir, accompagner, soutenir et former les personnels ; renforcer le pilotage et l'animation des réseaux.

5.2

PRÉSENCE DES SERVICES PUBLICS

Où sont les établissements scolaires?

L'accès au service public de l'éducation est souvent appréhendé à travers la présence d'établissements scolaires sur un territoire donné. La DEPP (2023)⁷ propose d'utiliser le zonage des bassins de vie⁸ pour évaluer cette présence, en considérant qu'il reflète les espaces dans lesquels les habitants réalisent l'essentiel de leur vie quotidienne. Ce choix de zonage permet une lecture fine de la répartition des écoles, collèges et lycées. On observe ainsi que les 1 664 bassins de vie en France (hexagonale et ultramarine) disposent tous d'au moins une école, que 51 n'ont pas de collège, et que plus de la moitié ne comptent aucun lycée sur leur territoire.

Ce constat soulève plusieurs questions quant à la pertinence du zonage retenu. Si le bassin de vie permet de visualiser la proximité résidentielle des établissements, il ne rend pas nécessairement compte de l'accessibilité effective, notamment en matière de transports ou de temps de trajet. Par ailleurs, ce zonage ne correspond pas aux périmètres administratifs de responsabilité éducative : les communes pour les écoles, les départements pour les collèges, et les régions pour les lycées.

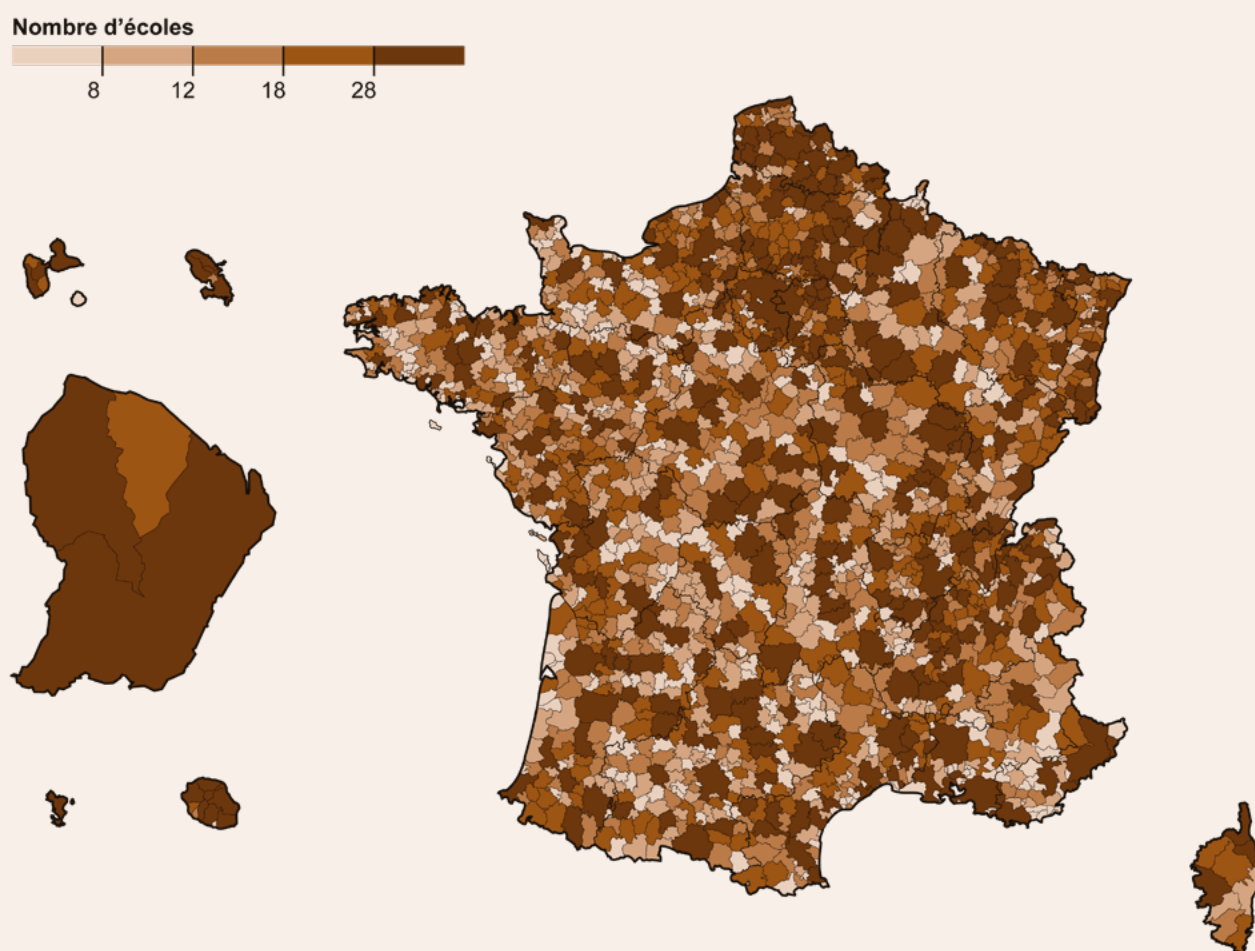
Dès lors, il pourrait être pertinent d'envisager d'autres maillages territoriaux, plus cohérents avec les compétences institutionnelles, ou de croiser les données avec des indicateurs d'accessibilité réelle.

Enfin, le fait que plus de la moitié des bassins de vie soient dépourvus de lycée interroge la capacité du système éducatif à répondre aux besoins de la population en matière d'équité territoriale. Cela peut traduire une dépendance accrue à la mobilité, une inégalité d'accès aux filières, ou encore une fragilité dans la continuité des parcours scolaires, notamment dans les zones rurales ou peu denses.

7. Étude « Les établissements scolaires. Un regard sur la diversité des écoles, des collèges et des lycées en France » de la DEPP, et données que l'on peut retrouver sur le site du ministère.

8. Selon l'INSEE, le bassin de vie est « le plus petit territoire sur lequel les habitants ont accès aux équipements et services les plus courants » (zonage de 2012).

Les écoles par bassin de vie



Source : DEPP, Diapre et BCE.

Il faut ensuite prendre en compte un deuxième niveau d'analyse, par la coexistence de deux types d'enseignement : la répartition des établissements publics et privés.

Il faut noter que ces cartes indiquent la proportion des établissements du secteur privé et non le nombre d'élèves inscrits dans ces établissements. Cependant, on peut déjà distinguer une très forte présence d'écoles du secteur privé dans les régions Bretagne, Pays de la Loire, et relativement forte présence à Paris, et autour de la Vallée du Rhône. La particularité du Nord-ouest (Bretagne et Pays de la Loire) est souvent expliquée historiquement par une forte

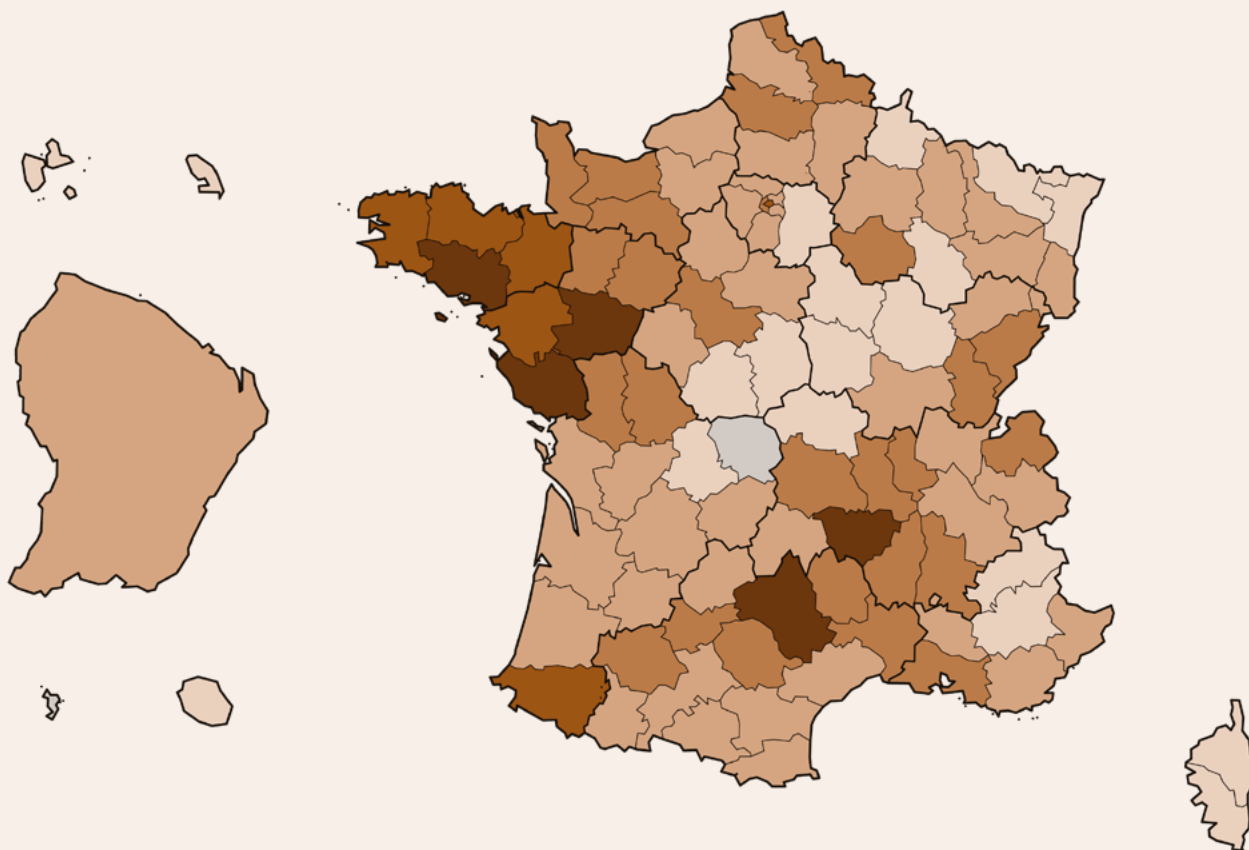
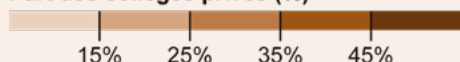
résistance de l'Église catholique dans ces régions à l'installation des établissements publics⁹.

En 2022, la part d'élèves inscrits dans le secteur privé y est de 40,5 %. Au niveau des collèges, trois nouveaux départements se distinguent avec une forte proportion d'établissements du secteur privé : les Pyrénées-Atlantiques, l'Aveyron et la Haute-Loire. Ce sont trois départements peu densément peuplés.

9. Prost, A. (2008) « De l'enquête à la réforme. L'enseignement secondaire des garçons de 1898 à 1902 » Histoire de l'éducation, n° 119.

Part des collèges privés sous contrat à la rentrée 2024, en %

Part des collèges privés (%)

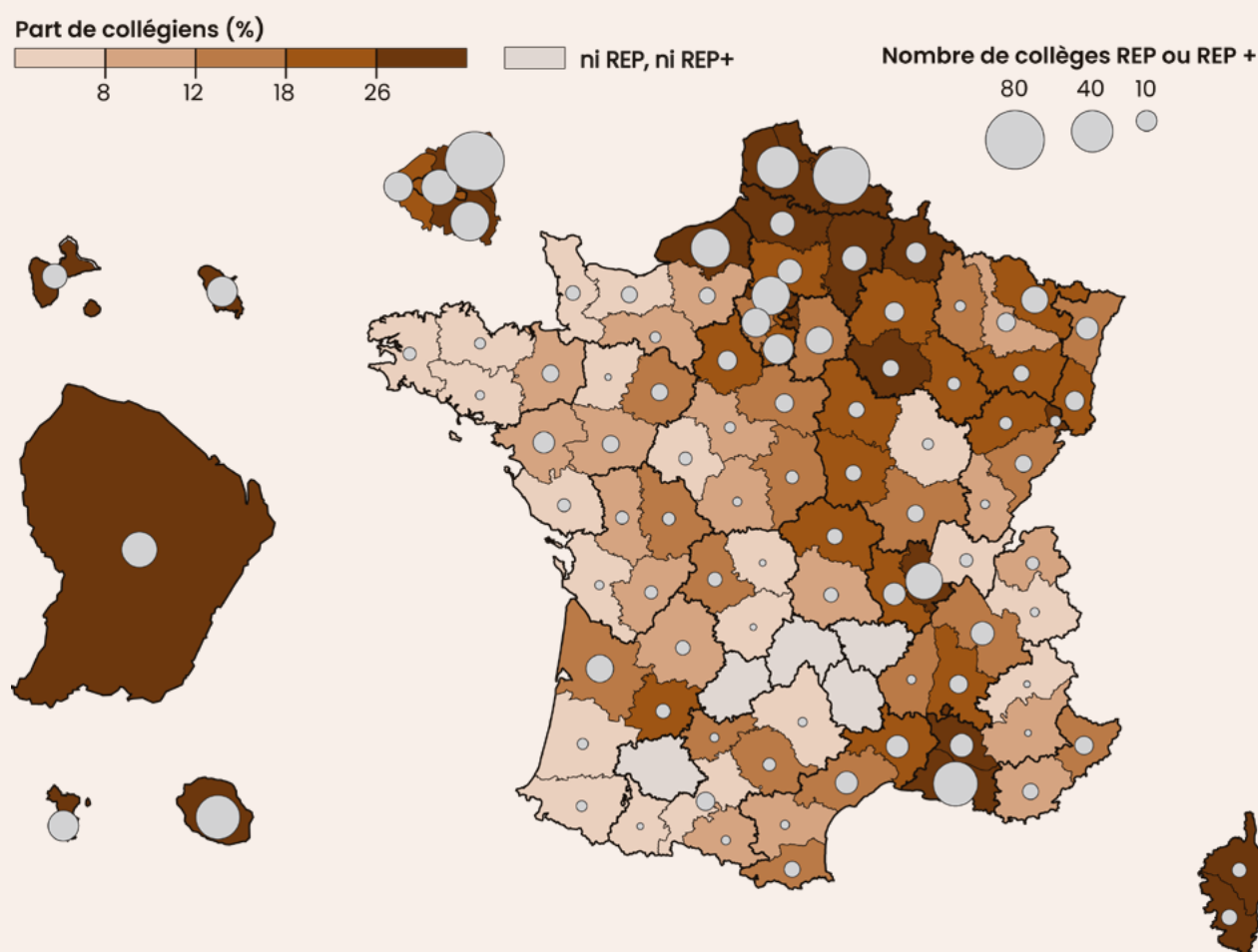


Source : DEPP, Système d'information Scolarité (2024)

Enfin, cette description de la géographie scolaire doit être complétée par celle de l'éducation prioritaire, qui permet de localiser les établissements bénéficiant, en théorie, de moyens supplémentaires en raison de leur contexte socio-économique. Toutefois, il est essentiel de nuancer cette lecture : si les établissements en REP sont identifiés comme prioritaires, le niveau d'investissement réel dans l'école publique y demeure inférieur à celui observé dans d'autres territoires.

Cette réalité contredit l'idée selon laquelle les quartiers urbains défavorisés seraient surdotés ou « favorisés » par les politiques publiques. Comme le souligne Pierre Gilbert dans son ouvrage *Quartiers populaires : Défaire le mythe du ghetto* (Amsterdam, 2024), cette perception est non seulement erronée, mais elle invisibilise les inégalités persistantes dans l'accès aux ressources éducatives.

Part des collégiens et nombre de collèges en REP ou en REP+ par département à la rentrée 2020



Source : DEPP

Sur tout le territoire, il y a 21,5 % des collégiens scolarisés dans un établissement en REP ou REP+, ce qui correspond à 1 092 collèges. D'après cette carte, on peut distinguer deux profils de départements, certains concentrent une forte proportion d'établissements appartenant au REP et REP+ (couleur foncée) et d'autres avec une faible proportion de ces types d'établissements (couleur claire). Ces cartographies permettent de décrire la présence d'établissements scolaires en fonction de certaines de leurs caractéristiques (public/privé ; REP), cependant, elles ne permettent pas de décrire concrètement la qualité de l'éducation dispensée aux élèves.

En effet, ces catégorisations administratives ne reflètent pas le contexte d'enseignement vécu qui se caractérise notamment par le nombre d'élèves par classe, l'hétérogénéité des classes, la présence effective d'enseignants qualifiés, les investissements dans le bâtimentaire ou le numérique, la stabilité de l'équipe administrative, les activités extrascolaires et autres opportunités offertes aux élèves, etc. C'est en croisant tous ces indicateurs que l'on pourrait obtenir une cartographie plus précise de l'accès à une éducation de qualité.

La notion de territoires vulnérables permet de décrire des espaces où la présence et la qualité du service public de l'éducation se dégradent de façon rapide et importante, alors même que les conditions socio-économiques de la population justifieraient un renforcement de ce service. C'est le cas de nombreux territoires ruraux et quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV).

Outre l'origine sociale des familles, une dimension à prendre en compte est **la concentration spatiale des difficultés sociales**, qui constitue un facteur déterminant du niveau de réussite scolaire : l'effet de la composition sociale des classes sur la réussite des élèves est très marqué¹⁰. Ce phénomène recouvre à la fois la ségrégation des élèves entre établissements, mais aussi celle infra-établissement liée à la composition des classes en fonction des différentes filières et options.

En France, « dans notre système scolaire, 22 % des élèves [fréquentent] des “ghettos de pauvres” et 20 % des “ghettos de riches” »¹¹. D'après le sociologue Nicolas Hirtt, une école « ghetto » est une école dont l'indice socio-économique s'éloigne de plus d'un demi écart-type de l'indice moyen national, c'est-à-dire que la population qui fréquente l'établissement est sensiblement plus riche ou plus pauvre que la moyenne nationale.

Le phénomène ségrégatif est très inégalement présent sur le territoire français : dans les départements les plus ruraux on constate une relative homogénéité sociale, socialement plutôt moyenne à modeste, et à l'inverse, la ségrégation spatiale est la plus marquée dans les départements les plus urbains, où les écarts entre établissements sont les plus grands.

10. Dumay, X., Dupriez, V. et Maroy, C. (2010). Ségrégation entre écoles, effets de la composition scolaire et inégalités de résultats. *Revue française de sociologie*, 51(3), 461-480. <<https://doi.org/10.3917/rfs.513.0461>>

11. Descamps, D. et M. Siloret (2025) « La ségrégation scolaire en France (I) : un état des lieux. — Sciences économiques et sociales » <<https://ses.ens-lyon.fr/articles/la-segregation-scolaire-en-france-I-un-etat-des-lieux>>

1 – Une implantation territoriale déterminée par les évolutions démographiques ?

Depuis 2010, la baisse de la natalité en France s'est accélérée (INSEE, 2024¹²), et commence à affecter significativement le système éducatif. Dans le premier degré, cela s'est traduit par une diminution des effectifs dès 2015 dans le préélémentaire (et 2017 pour l'élémentaire), une tendance qui devrait fortement se poursuivre jusqu'en 2029 selon les dernières estimations (DEPP, 2025¹³, voir graphique ci-dessous).

En lien également avec le dédoublement des classes de CP et CE1 en éducation prioritaire (mis en œuvre d'abord en CP en REP+ en 2017, puis élargi en 2018 et 2019, et enfin en 2020 aux classes de grande section de maternelle), la baisse de la natalité a agi favorablement sur la réduction de la taille des classes dans le premier degré en France (DEPP, 2025)¹⁴.

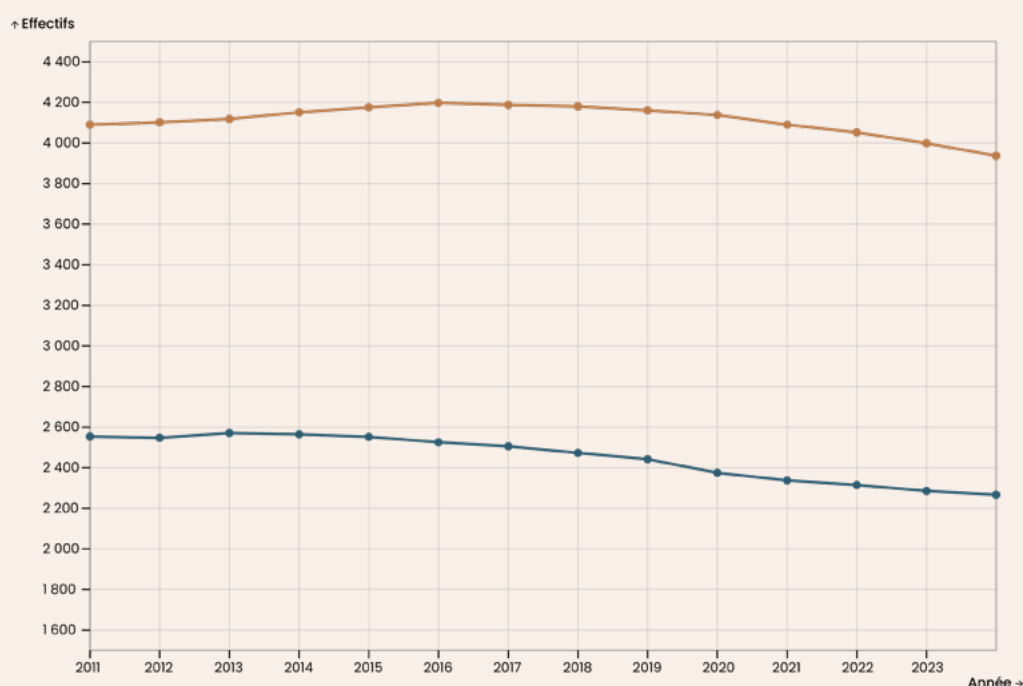
Dans le préélémentaire, cela s'est traduit par une baisse moyenne de 3 élèves dans le public depuis 2015 (21,5 élèves par classe en 2024) et de 2,6 élèves dans l'élémentaire (20,9 élèves par classe).

12. Papon, S. (2024). Bilan démographique 2023. Insee Première n° 1978.

13. Yannick Croguennec. (2025). « Prévisions d'effectifs d'élèves du premier degré », Note d'information n° 25.12, Mars

14. Evain, F. (2025) « Taille des classes du premier degré : une huitième année de baisse consécutive dans les écoles publiques », Note d'information, n° 25.01

Effectifs d'élèves dans l'enseignement préélémentaire et élémentaire (en milliers)



Source : DEPP, enquête dans les écoles publiques et privées de l'enseignement préélémentaire et élémentaire (Constat) et Diapre.

Cette diminution est très marquée en éducation prioritaire, mais est également observable dans le public rural ou urbain hors éducation prioritaire. Néanmoins, en dépit de cette tendance positive, la France reste toujours l'un des pays de l'Union européenne où les classes sont les plus chargées dans l'élémentaire (DEPP, 2024)¹⁵.

Cette évolution n'est toutefois pas complètement homogène selon les territoires. Le répertoire académique et ministériel sur les établissements du système éducatif (Ramsese) recense notamment les fermetures et ouvertures d'établissements du premier et du second degré en France depuis 1970. Il faut noter que ces données s'appuient sur l'immatriculation des établissements, par conséquent, la fusion de deux écoles dans un établissement unique à effectif d'élèves équivalent sera tout de même comptabilisée comme une suppression d'un établissement. Cette base de données regroupe les établissements publics et privés.

Depuis les années 1970, « globalement, la tendance est à la baisse du nombre de fermetures d'établissements scolaires [...]. Alors qu'on recensait en moyenne 1120 fermetures d'établissements annuelles dans les décennies 1980-1989 et 1990-1999, le nombre est tombé à 801 sur la période 2000-2009, puis à 713 sur 2010-2019. Un plancher a même été atteint en 2020, année marquée par la crise sanitaire du Covid, avec 451 fermetures. En 2023, on en enregistrait 550. »¹⁶

Il faut souligner que ces chiffres incluent les fermetures d'écoles privées hors contrat dont le nombre avait explosé ces dernières années, mais dont la fragilité économique rend la pérennité extrêmement incertaine. Globalement, le premier degré est plus touché par les fermetures que le secondaire, bien qu'il y ait de nombreuses recompositions dans le secondaire en raison des regroupements d'établissements notamment professionnels.

Ces fermetures d'établissements sont très inégalement réparties sur le territoire. La moyenne nationale du ratio ouverture/fermeture depuis 1970 est de 8 ouvertures pour 10 fermetures. Cependant, plusieurs académies sont bien en deçà de cette moyenne, au moins quatre académies sont autour de 5 ouvertures pour 10 fermetures : Normandie, Nancy-Metz et Clermont-Ferrand ; alors que d'autres académies connaissent un ratio bien plus favorable. L'académie de Créteil a enregistré environ 18 ouvertures pour 10 fermetures depuis 1970 et celle de Versailles connaît un ratio de 15 pour 10 sur la même période.¹⁷

15. Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (DEPP). (2024). « L'Europe de l'éducation en chiffres », 5^e édition

16. Lesay, J.D. (2024) « Fermetures d'établissements scolaires : quelles évolutions sur le temps long ? » Jeunesse, éducation et formation. Localtis Banque des Territoires. <https://www.banquedesterritoires.fr/fermetures-detablissements-scolaires-queelles-evolutions-sur-le-temps-long>

17. Lesay, J.D. (2024) « Fermetures d'établissements scolaires : quelles évolutions sur le temps long ? » Jeunesse, éducation et formation. Localtis Banque des Territoires. <https://www.banquedesterritoires.fr/fermetures-detablissements-scolaires-queelles-evolutions-sur-le-temps-long>

2 – Des inégalités d'accès causées par l'implantation territoriale

Ces évolutions (ouvertures/fermetures) dans la répartition des établissements sont généralement justifiées par les évolutions démographiques de la population dans les différents territoires, cependant, cela ne prend pas toujours en compte les besoins éducatifs des différents groupes de population et la qualité du contexte éducatif dans les établissements. La fermeture des établissements scolaires a souvent un impact direct sur le temps moyen d'accès au service public de l'éducation. Les trois cartes ci-dessous illustrent les questions d'inégalités dans l'accessibilité à l'école maternelle. En s'appuyant sur la Base Permanente d'Équipement de l'Insee, nous avons cartographié à l'échelle des départements le temps moyen d'accès en voiture à une école maternelle (carte de gauche) allant de 1,44 min en Seine-Saint-Denis (couleur claire) à plus de 15 min (couleur foncée) dans le Cantal (16,7 min), la Lozère (15,6 min).

Nous avons également mesuré les disparités d'écart moyen d'accès à une école maternelle (carte du milieu). Les départements dont les écarts sont les plus importants entre le premier décile (D1) et le dernier décile (D9) sont les mêmes dont les moyennes sont très élevées. Par exemple, dans le Cantal, 10 % de la population est à 3 minutes de l'école maternelle la plus proche, alors que 10 % de la population est à 32 minutes de l'école maternelle la plus proche.

Enfin la carte de droite montre l'indice de Gini¹⁸ des inégalités d'accès aux écoles

maternelles. Globalement la couleur rouge foncé majoritaire dans la carte de droite montre qu'une grande partie des départements français sont plutôt inégalitaires dans l'accès aux écoles maternelles.

Ces cartes montrent des inégalités croissantes entre zones urbaines, périurbaines et rurales, avec des temps de parcours parfois dix fois plus longs dans les départements en déprise scolaire. Dans les zones peu denses en déprise démographique, la disparition des écoles élémentaires, ou l'augmentation du temps de transport pour accéder à l'école, contribue fortement à dissuader les familles de rester ou de venir s'installer.

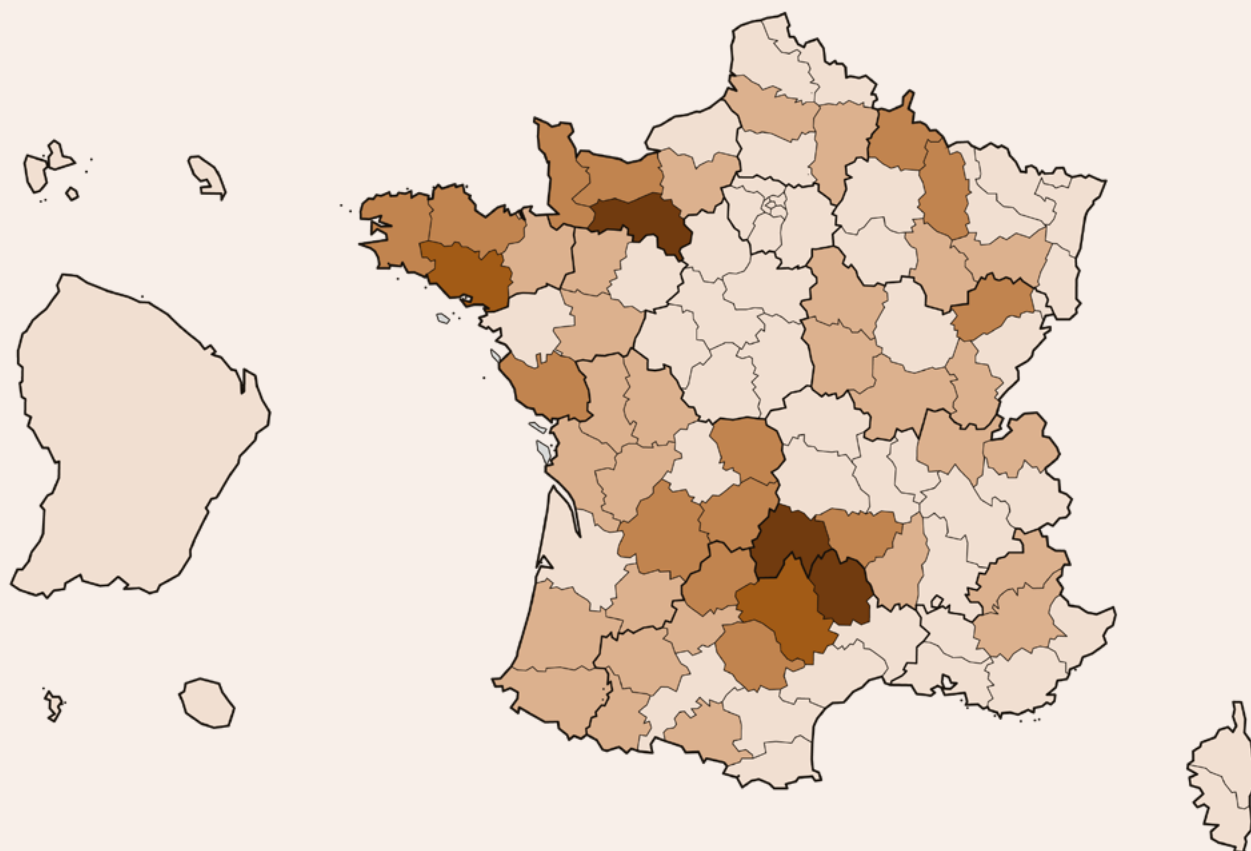
Les questions d'accès au service public de l'éducation impactent non seulement les décisions parentales, mais également la composition de la population des enseignants. En effet, les distances importantes pour accéder aux établissements scolaires dans certains départements découragent les jeunes enseignants de s'y installer. Cela est d'autant plus vrai dans le secondaire, où les enseignants distribués par discipline peuvent être affectés à plusieurs établissements distants de plusieurs dizaines de kilomètres les uns des autres. La baisse de l'attractivité du métier d'enseignant connue sur tout le territoire est d'autant plus vraie dans les territoires peu denses. On voit alors un vieillissement de la population enseignante dans ces territoires. Tous ces phénomènes se renforcent les uns et les autres.

18. L'indice de Gini ou coefficient de Gini permet de rendre compte de la répartition d'une variable au sein d'une population. Il est généralement utilisé pour mesurer le degré d'inégalité de revenu des pays. Ici, nous avons calculé l'indice de Gini des temps d'accès au sein de la population d'un département. Dans un département dont l'indice de Gini est 0, tous les habitants ont exactement le même temps d'accès à une école maternelle. Dans un département dont l'indice de Gini est 1, 1 personne

a accès à une école maternelle, alors que tous les autres habitants n'y ont pas accès.

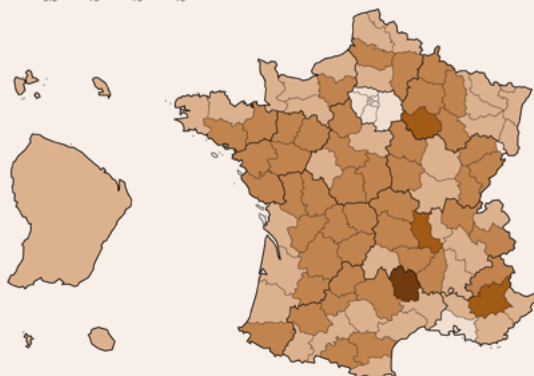
Durée d'accès médiane à une école maternelle

Durée médiane (min)



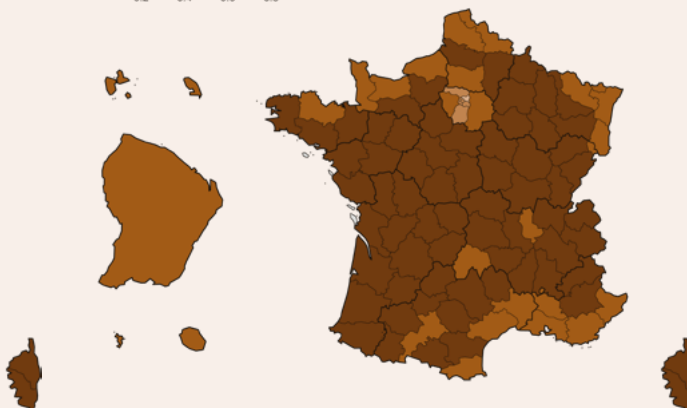
Rapport D9/D1 des durées d'accès à une école maternelle

Rapport D9/D1



Coefficient de Gini pour les durées d'accès à une école maternelle

Coefficient de Gini



Cartographies réalisées par le Collectif Nos Services Publics (sources des données BPE 2023)

3 – Une implantation qui conditionne une allocation inégale des moyens

La cartographie des zones d'éducation prioritaire n'a été révisée qu'en 2014 pour mieux prendre en compte les difficultés sociales des familles, et se rapprocher du zonage de la politique de la ville. Depuis sa mise en place, il y a 45 ans, le périmètre de l'éducation prioritaire a doublé progressivement : un écolier et un collégien sur cinq du secteur public y sont scolarisés en 2024. Une réforme menée en 2015 a distingué deux niveaux de renforcement des moyens. Mais depuis, la Cour des comptes a montré qu'une partie des établissements scolaires qui auraient besoin de figurer aujourd'hui dans les réseaux REP ou REP+ ne s'y trouvent pas, tandis que la géographie de l'éducation prioritaire inclut des établissements qui auraient dû en sortir¹⁹. L'analyse des moyens alloués aux élèves dans le cadre de la politique éducative française révèle une prise en compte partielle des disparités territoriales, sociales et économiques.

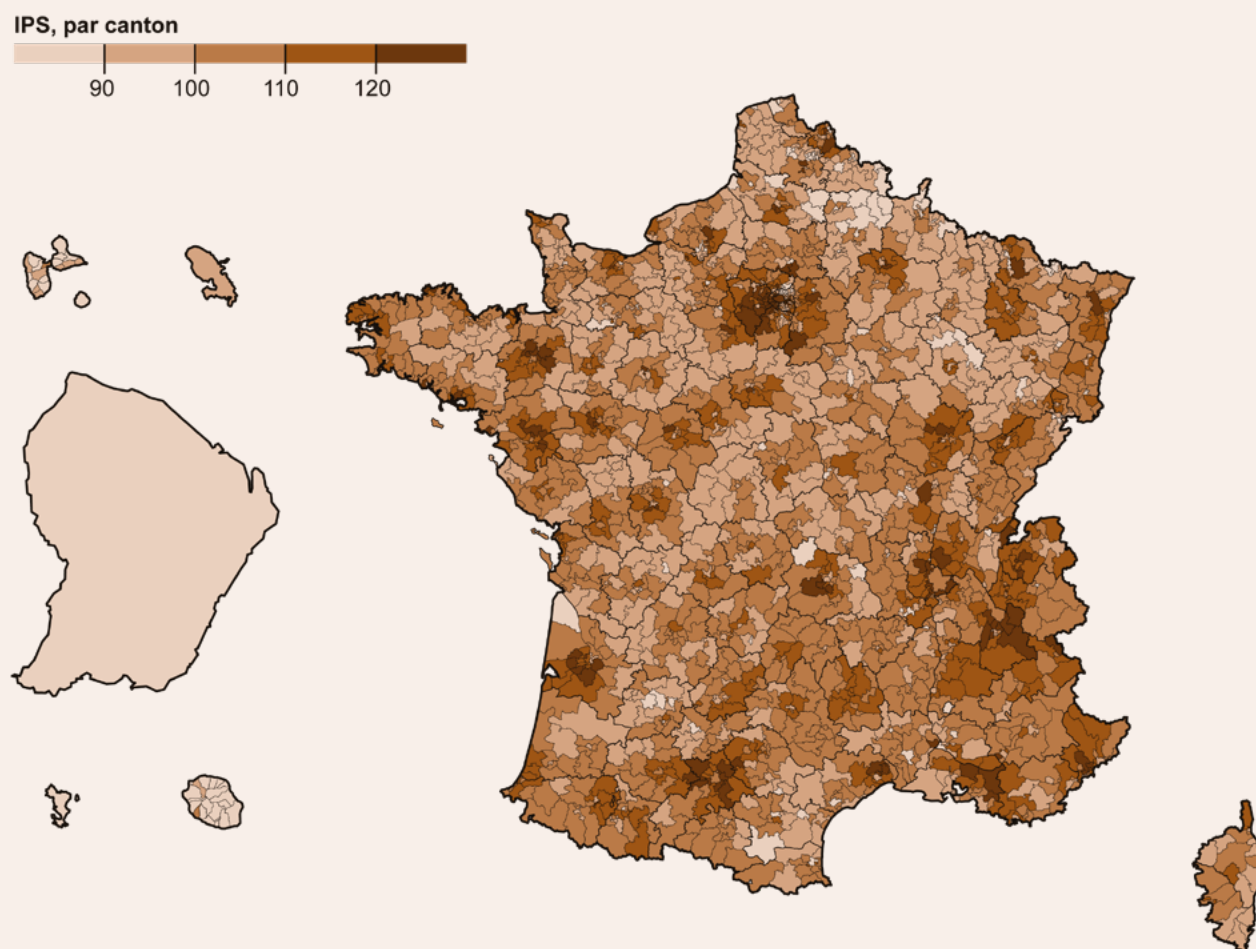
En effet, les réseaux d'éducation prioritaire (REP et REP+) sont censés cibler les établissements les plus en difficulté, mais leur alignement sur les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) et sur les indices de position sociale (IPS) des établissements reste inégal. Le rapport de l'Observatoire national de la politique de la ville (ONPV) souligne que les établissements situés à proximité des QPV accueillent une proportion significativement plus élevée d'élèves issus de milieux défavorisés, avec des IPS moyens nettement inférieurs à ceux des établissements éloignés des QPV²⁰.

Cette réalité territoriale devrait guider une allocation plus fine des ressources, notamment en matière de taille des classes, de scolarisation précoce et de qualification des enseignants. Par ailleurs, une distinction essentielle doit être faite entre le premier et le second degré : alors que la dépense par élève dans le premier degré est inférieure de 11 % à la moyenne de l'OCDE, elle est supérieure de 13 % dans le second degré, ce qui interroge sur l'équité de la répartition des moyens en fonction des besoins réels des territoires et des niveaux scolaires.

19. Cour des comptes, L'éducation prioritaire. Une politique publique à repenser, mai 2025. « Au vu de ces évolutions, appliquer des critères équivalents à ceux de 2014 conduirait à mettre à jour la carte des REP+ et à modifier significativement la carte des REP. Le ministère de l'Éducation nationale partage le constat de la nécessité d'actualiser la carte de l'éducation prioritaire et conduit des analyses en ce sens. Il indique par exemple que cinq collèges avec un indice de position sociale (IPS) supérieur à 110 sont classés en éducation prioritaire ; à l'inverse, seize collèges avec un IPS inférieur à 80 sont situés hors éducation prioritaire, dont le 104e collège qui présente un IPS le plus bas (70,5). » page 28.

20. Observatoire national de la politique de la ville (2023), La réussite éducative dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV).

Indice de position sociale (IPS) moyen des familles de collégiens (rentrée 2020)



Source : Géographie de l'école, 2021.

Outre-mer : des situations hors norme : les cas de la Guyane et de Mayotte

En outre-mer, les situations des établissements scolaires diffèrent selon les territoires, et pour une grande partie se rapprochent de celles qui prévalent dans les territoires défavorisés de l'hexagone, qu'il s'agisse de zones peu denses ou de quartiers urbains en difficulté.

En Guyane et à Mayotte, les dynamiques démographiques très fortes dans ces deux territoires²¹ entraînent des difficultés hors norme. À Mayotte, parmi les plus de 100 000 élèves, la moitié a « moins de salles que de classes » : un établissement sur deux a recours à la « rotation », les élèves ayant cours tantôt le matin, tantôt l'après-midi, à tour de rôle. Le besoin de construction de nouveaux établissements scolaires absorbe une part très importante des efforts en investissement des autorités locales. En Guyane, où près d'un habitant sur trois est en âge d'être scolarisé, soit au total plus de 90 000 élèves, là aussi les nouvelles constructions ont du mal à suivre.

Le Défenseur des droits estimait en 2020 à 10 000 le nombre de jeunes non scolarisés, en raison du manque de places dans les classes et du maillage insuffisant du territoire (très étendu, absence ou difficulté de transports, en particulier dans la forêt amazonienne)²².

L'accès à une éducation de qualité est entravé par des facteurs qui dépassent les seules considérations territoriales. L'origine sociale des élèves joue un rôle déterminant dans leurs choix d'orientation scolaire : les familles issues de milieux favorisés tendent à encourager des parcours ambitieux, tandis que celles des milieux défavorisés peuvent méconnaître les possibilités offertes.

21. A Mayotte, de 2012 à 2017 hausse de +3,8 % par an de la population, en 2022 taux de fécondité de 4,7 enfants par femme. Hausse de 2,1 % par an de la population depuis 10 ans en Guyane. <https://www.insee.fr/fr/information/5387141>

22. Défenseur des droits, Guyane : les défis du droit à l'éducation, 2021.

Cette dynamique est renforcée par des mécanismes d'autocensure, notamment chez les élèves de seconde, comme le montre l'étude de Elise Huillery et Nina Guyon²³, qui souligne l'impact des compétences socio-comportementales sur la confiance en soi et les ambitions scolaires.

Plus récemment, dans le cadre de Parcoursup, une expérience randomisée menée par l'Institut des Politiques Publiques révèle que le manque de confiance peut limiter les choix d'orientation, même chez les élèves ayant les compétences requises²⁴.

Ces freins s'inscrivent dans une problématique plus large liée à « l'horizon des possibles », concept qui désigne la perception qu'ont les élèves de leurs perspectives éducatives et professionnelles. Les données du panel 2007 montrent que, dès la classe de sixième, seule une famille sur deux a défini un projet scolaire pour son enfant, avec des disparités marquées selon le milieu social²⁵.

Ce manque de projection peut influencer durablement les trajectoires scolaires, en limitant l'ambition et en renforçant les inégalités. Ainsi, au-delà des inégalités territoriales, c'est bien l'environnement social, les représentations et la confiance en soi qui façonnent les parcours éducatifs.

23. Huillery, E. et N. Guyon (2014), « Choix d'orientation et origine sociale : mesurer et comprendre l'autocensure scolaire », Rapport LIEPP Sciences Po Paris.

24. Terrier, C., Hakimov R. et R. Schmacker (2023), « Confiance en soi et choix d'orientation sur Parcoursup : Enseignements d'une intervention randomisée » Notes IPP, n° 93.

25. Guillon, V. (2016) « Seule une famille sur deux a décidé du projet scolaire de son enfant dès la sixième », Note d'information DEPP, n° 1.

5.3

ACCÈS ET INÉGALITÉS

**Un accès au service public
de l'éducation encore très inégal
de la crèche à l'orientation
post-bac**

1 – Une offre éducative encore insuffisante pendant une période décisive : les premières années

Avant 3 ans : un accueil insuffisant des enfants de familles rurales ou défavorisées, qui creuse les inégalités pour la suite.

Pendant les premières années de la vie, de nombreux savoirs et compétences cognitives sont transmis au sein des familles. Or, les familles qui rassemblent des capitaux économiques, sociaux et culturels valorisés par le système scolaire et la société transfèrent des avantages initiaux qui rigidifient des inégalités socio-économiques préexistantes. Les modes collectifs d'accueil des bébés et la scolarisation dès deux ans jouent un rôle majeur dans l'atténuation de ces inégalités initiales. Dans les zones peu densément peuplées et dans les quartiers urbains défavorisés, les crèches ne sont pas assez nombreuses ou d'assez bonne qualité pour couvrir les besoins de la population. Sur tout le territoire, « seulement 9 % des enfants de moins de trois ans appartenant aux 20 % des ménages les plus pauvres sont accueillis en crèche, contre 68 % des enfants des parents les plus aisés. Cela a comme conséquence de fortes inégalités linguistiques : à six ans est constaté un écart d'au moins 1 000 mots maîtrisés entre les enfants issus de familles pauvres et les plus favorisés »¹. Près d'un enfant sur trois vit dans une commune rurale en 2018, soit 4,2 millions d'enfants de moins de 18 ans, selon une étude de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) : « En milieu rural, il existe en moyenne 8 places en crèche situées à moins de 15 minutes pour 100 enfants de moins de 3 ans, contre 26 en milieu urbain. [Alors même que] les horaires

de travail atypiques des parents sont également plus fréquents en milieu rural », ce qui rend d'autant plus difficile l'inscription d'un enfant dans un accueil collectif².

Dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV), le coût, même résiduel, des crèches peut être dissuasif, et la prise en charge d'une partie de ce coût par les CAF suppose d'avoir un dossier administratif à jour. Par ailleurs, les horaires des modes d'accueil collectif ne permettent pas de répondre aux besoins des parents qui sont plus nombreux que la moyenne à avoir des horaires atypiques dans les QPV.

Finalement d'après un rapport de France stratégie, « l'immense majorité des enfants défavorisés et des enfants d'immigrés arrivent donc en maternelle sans avoir bénéficié [auparavant] d'un mode d'accueil qui aurait pu atténuer les écarts liés à leur origine »³. De ce point de vue, la France se distingue des autres pays européens par un accueil plus important des plus favorisés, et comparable des plus modestes, si bien qu'elle figure en tête des pays où l'accès à l'accueil formel des enfants de moins de 3 ans est le plus inégalitaire selon le niveau de revenu des parents.

1. Ministère des Solidarités (2019), « Augmenter le nombre d'enfants défavorisés accueillis dans les crèches », Actualités, <https://solidarites.gouv.fr/augmenter-le-nombre-denfants-defavorises-accueillis-dans-les-creches>

2. DREES (2023), « La part des enfants de moins de 3 ans confiés principalement à une assistante maternelle ou une crèche a presque doublé entre 2002 et 2021 », Études et résultats, n° 1257. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2023-02/ER1257EMBMAJ.pdf>

3. Barasz, J., Furic, P. et B. Galtier (2023) Scolarités. Le Poids des Héritages, France Stratégie.

Du CP au CM² : un accès inégal... ?

On remarque, d'une façon générale en France, que les dépenses en matière d'éducation ne sont pas assez ciblées sur les toutes premières années de scolarisation, pourtant cruciales aux élèves les plus modestes (de la maternelle au CE2, apprentissage d'un niveau de langue et de la lecture). « Le lycéen français coûte près de 30 % de plus que ses camarades de l'OCDE alors que l'élève de l'école élémentaire coûte 20 % de moins que la moyenne de l'OCDE. Or c'est à l'école élémentaire que vont tous les élèves, que se révèlent et se cristallisent les inégalités et c'est là que devraient être transférés des moyens en termes d'effectifs par classe et de formation des maîtres. »⁴.

Le dédoublement des classes de CP et de CE1, mis en place progressivement en éducation prioritaire depuis 2019, constitue une réponse à cet impératif de redirection et de concentration des moyens sur les premières années. Cette mesure rencontre un obstacle majeur : le manque physique de locaux.

En effet, les communes, a fortiori quand elles sont pauvres, n'ont pas partout la possibilité de construire des salles de classe supplémentaires. Par défaut, un certain nombre d'établissements dans des territoires défavorisés, comme le département de Seine-Saint-Denis ont décidé d'affecter deux maîtres par classe, sans dédoubler les classes.

Cette modalité, d'application immédiate, sans investissements supplémentaires dans le bâtimentaire, présente aussi l'avantage, d'un point de vue pédagogique, de préserver davantage le moteur que constituent les élèves de la tête de classe, affaiblie en cas de dédoublement, tout en autorisant des adaptations et des travaux en sous-groupe, à la carte, supervisés par les deux enseignants.

Cette politique de dédoublement des classes entraîne des effets de court terme positifs, mais hétérogènes et limités à moyen terme sur la réussite scolaire des élèves : en 6^e, l'effet est peu significatif sur les élèves qui en ont bénéficié dans les classes du premier degré⁵. À elle seule elle ne suffit pas à inverser les inégalités de réussite.

4. Dubet, F. (2016), « Égalité des chances scolaires : le paradoxe français », *Après-demain*, n° 38, NF(2), 14-16. <https://www.cairn.info/revue-apres-demain-2016-2-page-14.htm>

5. Cour des Comptes, (2025) « L'éducation prioritaire, une politique publique à repenser 2015 – 2024 », Communication à la commission des finances du Sénat.

2 – Au collège et au lycée : des stratégies familiales inégalitaires financées par les deniers publics

À partir du collège, certaines familles, dotées d'un capital financier ou culturel important, craignent que la scolarisation de leurs enfants au contact de publics plus pauvres soit préjudiciable à la réussite scolaire de leur enfant en raison de l'effet de pairs et les mauvaises fréquentations ou de l'effet d'établissement réduisant la disponibilité des équipes éducatives⁶.

Or, les inquiétudes des parents des classes moyennes et aisées sont contredites par les faits. À la rentrée 2016, sous l'impulsion de la ministre Najat Vallaud-Belkacem, une série d'expérimentations lancée dans plus de 22 territoires partout en France a montré les effets positifs de la mixité sociale sur le bien-être global des effectifs des établissements scolaires étudiés. De récents travaux, et notamment l'évaluation des secteurs multicollèges à Paris, montrent qu'un rééquilibrage de la composition sociale des classes n'a pas d'effets négatifs sur l'apprentissage des élèves les plus favorisés⁷. Au contraire, la mixité est positive en termes de bien-être personnel et social pour les élèves des milieux modestes comme favorisés. Pourtant, les représentations négatives de la mixité sociale sont très ancrées dans les esprits et continuent d'alimenter des stratégies familiales d'évitement souvent financées par les deniers publics.

Pour éviter la mixité sociale, les familles utilisent les enseignements optionnels et parfois leur réseau de connaissances⁸. Certaines recourent à l'enseignement privé lorsque leurs moyens le permettent. Ainsi, si la ségrégation sociale diminue depuis 20 ans au sein des collèges publics, elle augmente entre les établissements publics et les établissements privés sous contrat, qui sont financés par l'État⁹. Au niveau national, les enfants de milieux défavorisés représentent seulement 18,3 % des élèves des collèges privés contre 42,6 % dans l'enseignement public¹⁰.

Marine Guillerm et Olivier Monso proposent un indice d'entropie ou indicateur de ségrégation qui mesure les écarts de milieu social entre collèges. « Cet indicateur varie entre 0 et 1. Quand il est élevé (proche de 1), cela signifie que les écarts sociaux entre collèges sont très importants et qu'au sein de chaque collège, la diversité des milieux sociaux représentés est plutôt faible ; quand l'indicateur est bas (proche de 0), cela indique que les écarts sociaux entre collèges sont moins importants et que la composition sociale de chaque collège est proche de la composition sociale de l'ensemble des collégiens du territoire considéré. On dira alors qu'il y a une plus grande mixité sociale entre les collèges »¹¹.

6. Van Zanten, A. (2009). Choisir son école : Stratégies familiales et médiations locales. Presses Universitaires de France

7. Grenet, J., Huillery, É., & Souidi, Y. (2023). « Mixité sociale au collège : premiers résultats des expérimentations menées en France », Note du CSEN n° 9.

8. Barrault-Stella, L. (2012), « Les résistances de la carte scolaire. Les limites du volontarisme politique dans l'action publique », *Politix*, 98(2), 109-127.

9. Guillerm, M., Monso, O. (2022). « Évolution de la mixité sociale des collèges », Note d'information n° 22.26.

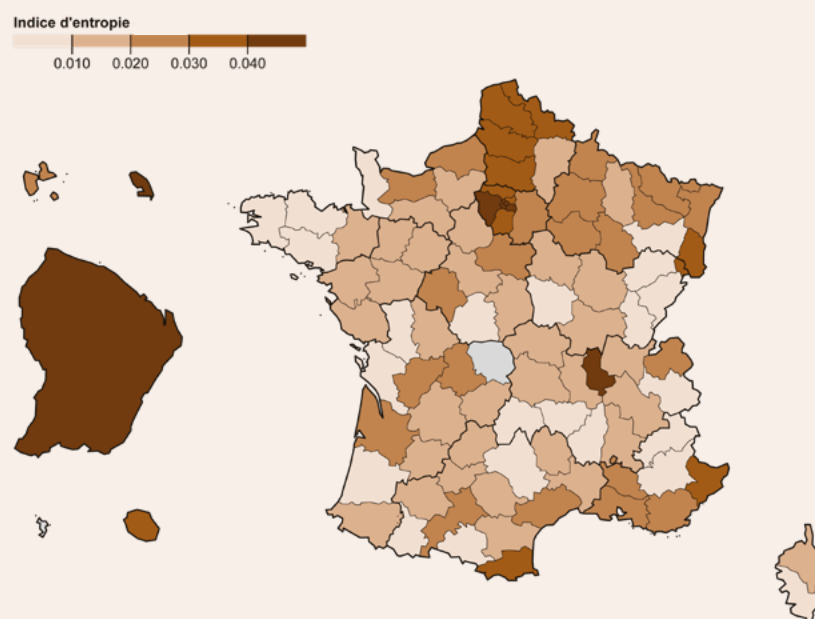
10. Cour des Comptes, (2025) « L'éducation prioritaire, une politique publique à repenser 2015 – 2024 », Communication à la commission des finances du Sénat.

11. Guillerm, M., Monso, O. (2022). « Évolution de la mixité sociale des collèges », Note d'information n° 22.26.

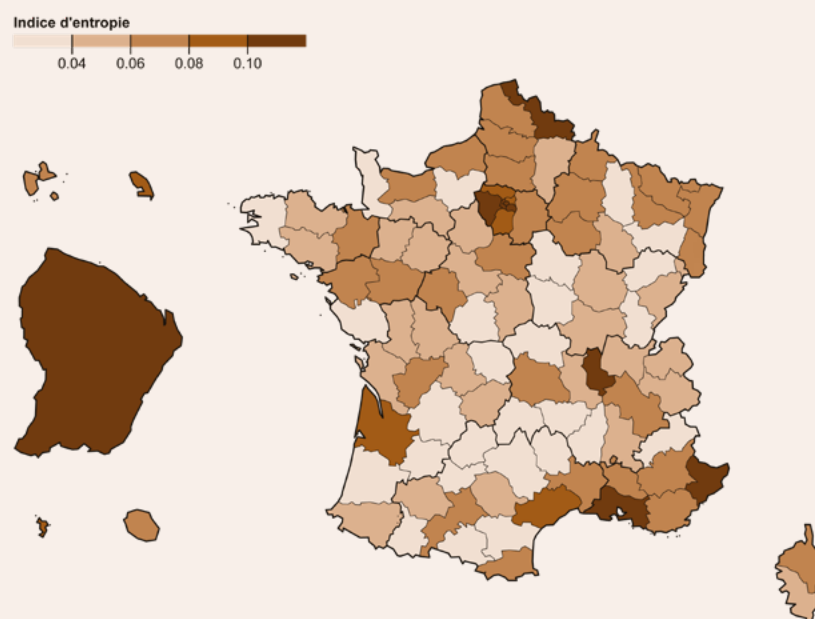
Les cartes ci-dessous illustrent la répartition de l'indicateur de ségrégation sociale entre collèges publics et collèges privés par département (carte du haut) et parmi l'ensemble des collèges (carte du bas). En comparant la carte du haut et la carte de la part des collèges privés sous contrat par département, présentée précédemment, on voit que certains

territoires où la proportion de collèges privés est très importante connaissent un faible indice de ségrégation sociale entre le public et le privé, comme les régions Bretagne et Pays de la Loire ou les départements de l'Aveyron, la Lozère, la Haute-Loire ou l'Ardèche.

Indicateur de ségrégation sociale entre collèges publics et privés en 2024



Indicateur de ségrégation sociale parmi l'ensemble des collèges en 2024



Source : DEPP, Système d'information Scolarité (2024)

Cela signifie que les nombreux établissements privés scolarisent globalement les élèves, quelles que soient leurs origines sociales. En revanche, les départements d'outre-mer connaissent une très faible proportion d'établissements privés (entre 10 et 20 %), mais leurs indices de ségrégation sociale sont parmi les plus élevés. Les quelques collèges privés présents dans ces départements concentrent les familles les plus aisées. Dans le nord de la France, la proportion moyennement élevée de collèges privés fait écho à un indice de ségrégation sociale relativement élevé.

Les trois plus grandes métropoles connaissent des indices de ségrégation sociale très élevés révélant le succès des stratégies éducatives familiales dans les grands centres urbains.

Alors que leur masse salariale, financée par l'État, représente (+/—) 8 Md€ et 10 % des rémunérations versées aux enseignants du secondaire, les collèges et lycées privés sous contrat n'atteignent globalement pas les niveaux de mixité sociale qu'ils sont théoriquement tenus de respecter¹².

La privatisation croissante de l'offre éducative (cf. RESP 2023) repose également sur un recours croissant aux cours particuliers, largement financés par le budget de l'État. En effet, une partie des crédits d'impôt de l'aide à domicile finance les prestations de cours particuliers, dont le coût pour les finances publiques se concentre sur les 20 % des ménages les plus riches¹³.

Le manque de mixité sociale à l'école prive les élèves de la découverte d'autres mondes sociaux, ce qui restreint considérablement « l'horizon des possibles » des enfants les plus modestes, notamment du fait d'un moindre accès à des informations essentielles sur les filières d'orientation et les débouchés professionnels (incluant le coût d'opportunité des études).

12. Cour des comptes (2023), « L'enseignement privé sous contrat », Entités et politiques publiques, juin. <https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/2023-10/20230601-synthese-enseignement-prive-sous-contrat.pdf>

13. Cour des comptes (2024), « Le soutien de l'Etat aux services à la personne », Entités et politiques publiques, mars. <https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/2024-03/20240327-Soutien-Etat-services-a-la-personne.pdf>

3 – De fortes inégalités d'accès à l'orientation scolaire qui se maintiennent

La faiblesse du service public de l'orientation scolaire en France est un constat partagé par de nombreuses institutions publiques. Considérée comme « la grande oubliée », l'orientation a des conséquences importantes sur la trajectoire sociale des individus. Dans certains foyers de classe aisée ou moyenne, le réseau relationnel des parents et de leurs proches vient suppléer aux faiblesses du système public. Selon la Cour des comptes, en 2020, « trop nombreux sont les élèves qui ne bénéficient toujours pas d'aide pour leur orientation.

L'accompagnement à l'orientation demeure insuffisamment valorisé dans les missions des professeurs, qu'il s'agisse de leur formation, de leur temps de service ou de leur évaluation. »¹⁴ En l'absence d'orientation scolaire efficace, les représentations et discriminations liées à l'origine sociale, territoriale et de genre des élèves affectent directement et souvent défavorablement leur projet professionnel en réduisant l'éventail des possibles.

Par exemple, on observe en moyenne un manque d'ambition des « élèves ruraux (en particulier les garçons) [qui] s'orientent davantage vers des filières courtes et professionnelles que les élèves urbains »¹⁵, plus précisément, « les élèves résidant dans les communes rurales ont un taux de passage en seconde générale et technologique de 10 points inférieur aux élèves des communes urbaines très denses »¹⁶.

Les inégalités d'aspirations scolaires selon l'origine sociale sont importantes et s'observent dès la sixième en interrogeant les parents sur leurs ambitions scolaires concernant leurs enfants¹⁷. Elles se manifestent fortement dès la fin de la troisième par des inégalités d'orientation scolaire, où les élèves d'origine modeste s'orientent moins en voie générale et technologique que les élèves d'origine favorisée, pourtant de même niveau scolaire, traduisant un phénomène d'autocensure¹⁸.

14. Cour des comptes, (2020) Un premier bilan de l'accès à l'enseignement supérieur dans le cadre de la loi Orientation et réussite des étudiants. février 2020. <<https://www.vie-publique.fr/files/rapport/pdf/273613.pdf>>

15. « Des parents moins diplômés dans les territoires industriels et ruraux de la moitié nord de la France » (DEPP) 2021 Géographie de l'École | Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse)

16. Murat, F. (2021) « Les performances scolaires et l'orientation en fin de troisième selon le type de commune », Éducation et Formations n° 102, juin 2021.

17. Guillon, V. (2016). « Seule une famille sur deux a décidé du projet scolaire de son enfant dès la sixième », Note d'information n° 01

18. N. Guyon, E. Huillery. (2021). « Biased Aspirations and Social Inequality at School : Evidence from French Teenagers », The Economic Journal, Volume 131, Issue 634, February 2021, Pages 745–796

Ce phénomène se constate également dans les vœux que les élèves ont formulés sur Parcoursup afin d'accéder aux différentes filières de l'enseignement supérieur. Le niveau de confiance en soi des meilleurs élèves est fortement corrélé à l'origine sociale et au genre, ce qui se traduit par des demandes de choix de formations plus ou moins sélectives. La correction de ce manque de confiance, en indiquant de manière aléatoire aux élèves leur position réelle dans la distribution des notes, modifie ainsi substantiellement les écarts d'orientation entre élèves favorisés et modestes de même niveau scolaire¹⁹.

Ces inégalités sociales d'orientations se superposent aux inégalités géographiques, en lien avec de très fortes disparités dans la répartition de l'offre de formation sur le territoire. L'analyse d'impact de la création de classes préparatoires aux grandes écoles (CPGE) et de sections de technicien supérieur (STS) de proximité en France montre par exemple que ces ouvertures sur un territoire donné ont un effet positif, parce que la distance à la formation la plus proche représente un obstacle important à la poursuite d'études.

En effet, ces créations augmentent la probabilité d'accès à ce type de formation pour les élèves des lycées où elles sont implantées ainsi que des lycées voisins, ce sont donc les élèves des petites communes qui bénéficient le plus de cette politique²⁰.

D'autres difficultés importantes à l'accès au service public de l'éducation subsistent. Par exemple, le coût de l'équipement numérique, pourtant de plus en plus nécessaire au suivi pédagogique des parents et des élèves, représente une barrière à l'entrée importante. D'autant que les solutions numériques offertes par les établissements scolaires ne sont pas distribuées de façon homogène ou équitable sur le territoire²¹.

19. Terrier, C., Hakimov, R., & Schmacker, R. (2023). « Confiance en soi et choix d'orientation sur Parcoursup : Enseignements d'une intervention randomisée », Notes IPP n° 93, Institut des Politiques Publiques.

20. Thebault, G. (2025). « Peut-on réduire les inégalités géographiques dans l'accès aux filières sélectives en France ? », Notes IPP n° 114, Institut des Politiques Publiques.

21. Bocognano, L. (2021) « Le numérique éducatif : que nous apprennent les données de la DEPP ? » Série Synthèses, août 2021.

5.4

TRAITEMENT PAR LES SERVICES PUBLICS

**Une qualité d'éducation
inéegale en fonction des
conditions d'enseignement**

La question du traitement des usagers par le service public de l'éducation comprend plusieurs dimensions. Tout d'abord, le niveau d'encadrement dans les établissements scolaires est hétérogène selon les territoires.

Le système d'affectation des professeurs par vœux et par points lié à l'ancienneté et aux conditions personnelles de l'enseignant, conduit à des stratégies d'évitement et à une concentration d'enseignants peu expérimentés dans des académies défavorisées. Alors même que l'objectif de réduction des inégalités sociales porté par l'école devrait conduire à concentrer les meilleures ressources pédagogiques et à affecter les enseignants expérimentés auprès des élèves qui en ont le plus besoin.

Les affectations d'enseignants sont trop souvent décidées à contresens des objectifs ambitieux de lutte contre les inégalités sociales. Les enseignants débutants, moins expérimentés, et les moins formés, les contractuels, sont plus souvent affectés — par défaut, puisqu'ils ont peu le choix au début de leur carrière — dans les territoires considérés comme les moins attractifs. Les causes du manque d'attractivité sont liées à « l'éloignement d'un pôle métropolitain (dans le cas d'une zone rurale), à un réseau de transport insuffisant ou, dans le cas des zones urbaines, à un coût de la vie chère et à des difficultés pour se loger »¹.

1. Cour des Comptes, (2025) « L'éducation prioritaire, une politique publique à repenser 2015 – 2024 », Communication à la commission des finances du Sénat.

D'après la DEPP, en zones néorurales enclavées, « les communes éloignées se distinguent en matière de moyens humains et d'offre scolaire. Les enseignants sont plus fréquemment en début de carrière ou non-titulaires. »² Dans le secondaire, les postes de chefs d'établissement dans les collèges dits de petites catégories, situés dans des zones rurales isolées, sont les plus difficiles à pourvoir³.

En zone d'éducation prioritaire, « les établissements en éducation prioritaire accueillent relativement plus de jeunes enseignants que les autres établissements », et le turn-over est plus élevé⁴. Ce sont dans ces territoires que se rencontre le pourcentage de recrutements de contractuels le plus élevé, l'Éducation nationale cherchant ainsi à compenser les postes vacants du fait du manque d'attractivité.⁵

2. DEPP (2021) Géographie de l'école, Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse.

3. Cour des Comptes, (2025) « L'éducation prioritaire, une politique publique à repenser 2015 – 2024 », Communication à la commission des finances du Sénat.

4. Stefanou, A. (2022), « L'éducation prioritaire » Synthèse de la DEPP, n° 6.

5. Cour des comptes (2018), Le recours croissant aux personnels contractuels, un enjeu désormais significatif pour l'Éducation nationale, mars 2018 <https://www.ccomptes.fr/system/files/2020-01/20180530-rapport-personnels-contractuels-education-nationale.pdf>

En REP et en REP+, les primes perçues ne sont pas suffisantes pour compenser le manque d'attractivité, sauf exception. « En novembre 2023, les enseignants non titulaires affectés en REP ou REP+ représentent 35 % des enseignants, alors que ce chiffre est de 25 % dans l'ensemble du premier degré public. Dans les collèges de l'éducation prioritaire, ils sont également 35 % de non-titulaires, pour un taux général de 24 % dans l'ensemble des collèges. L'âge médian des enseignants en éducation prioritaire se situe autour de 40 ans, alors qu'il est de 44 ans hors éducation prioritaire dans le premier degré et de 46 ans dans les collèges »⁶.

Ces chiffres récents montrent le manque d'attractivité dans les zones d'éducation prioritaire. Certains départements ont une politique volontariste de lutte contre le manque d'attractivité professionnelle pour les enseignants, par exemple en Seine-Saint-Denis en 2023, l'ancienneté dans l'établissement des enseignants de 1er degré est plus élevée en REP+ qu'en moyenne départementale, en partie du fait de l'impact de l'augmentation des indemnités REP.

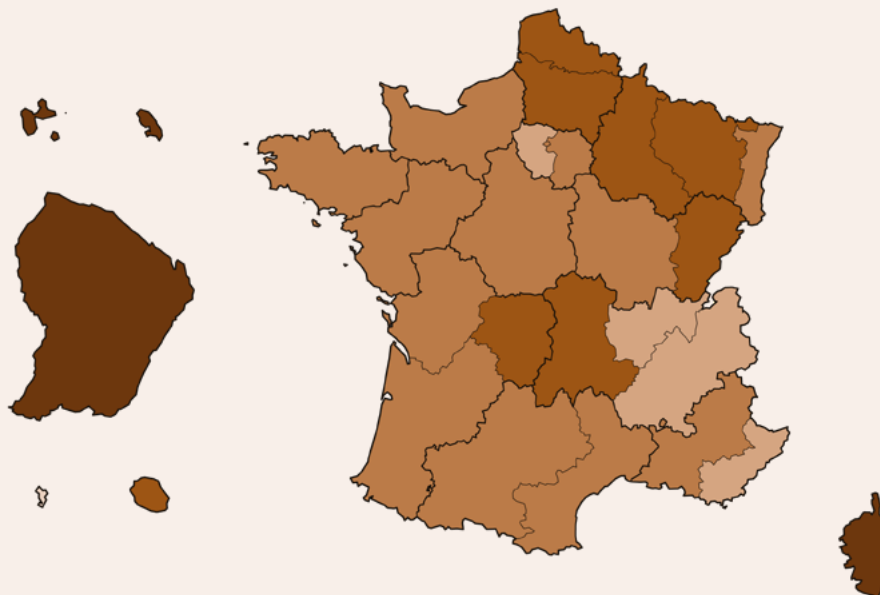
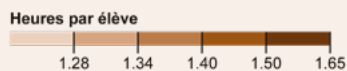
Mais un effet de cliquet est aussi dénoncé, en raison de la difficulté pour ces enseignants de REP+ d'être affectés ensuite hors éducation prioritaire, du fait de la perte des primes spécifiques.

Pour mesurer les moyens dégagés pour les établissements selon l'encadrement, le ministère a développé l'indicateur H/E. Il permet d'objectiver le nombre d'« heures d'enseignement par élève », c'est-à-dire les heures dispensées par rapport au nombre total d'élèves⁷. Plus il est élevé et plus le nombre d'heures dispensées par élève est important. Il est pondéré par l'indicateur E/S, du nombre d'élèves par structure, permettant d'apprécier le nombre moyen d'élèves par structure pédagogique (classe entière ou demi-groupe, par exemple). La mise en relation de cet indicateur avec la mesure de la catégorie sociale de l'établissement (indicateur IPS pour « indice de position sociale ») permet de constater qu'il n'y a **apparemment pas de corrélation entre le niveau socio-économique des familles des collégiens et les moyens alloués au service public de l'éducation** (exemple des académies de Créteil et de Rouen, et dans une moindre mesure celles d'Orléans-Tours ou de Besançon).

6. Cour des Comptes, (2025) « L'éducation prioritaire, une politique publique à repenser 2015 – 2024 », Communication à la commission des finances du Sénat.

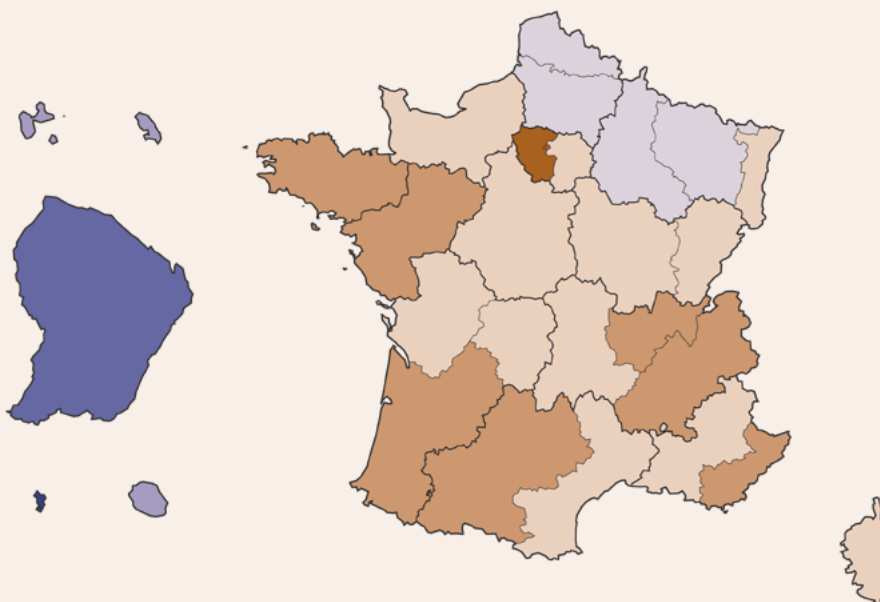
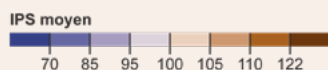
7. Un H/E de 1,2 signifie ainsi que, pour 100 élèves, 120 heures d'enseignements sont assurées chaque semaine.

Nombre d'heures d'enseignement hebdomadaires par élève (H/E), par académie



Plus l'indice est foncé et plus les moyens pour les élèves sont importants.

Niveau d'IPS des collèges par académie



Plus l'indice est violet et plus l'IPS du collège est faible, signe de difficultés socio-économiques de son public.

En revanche, il semble y avoir une corrélation positive entre l'attractivité du territoire pour les vœux d'affectation des enseignants et le niveau de réussite des élèves, par exemple au baccalauréat (cf. comparaison des cartes ci-dessous).

Il faudrait toutefois nuancer cette analyse en prenant en compte l'éventualité de l'effet Pygmalion : les attentes des enseignants peuvent varier en fonction de l'origine sociale des élèves, influençant ainsi leur réussite.

Il serait enfin possible de faire plus globalement une analyse des moyens financiers engagés par territoire sur le service public de l'éducation⁸. Toutefois, les moyens financiers supplémentaires engagés en zone d'éducation prioritaire, en particulier en REP+, sont difficiles à mesurer. Outre les primes spécifiques aux personnels et le dédoublement des classes, qui impliquent un effort significatif, il conviendrait, pour mesurer la dépense réelle engagée par élève, de pouvoir prendre en compte des différences de profils des enseignants (plus jeunes et plus souvent contractuels en éducation prioritaire), et du non-remplacement d'enseignants.

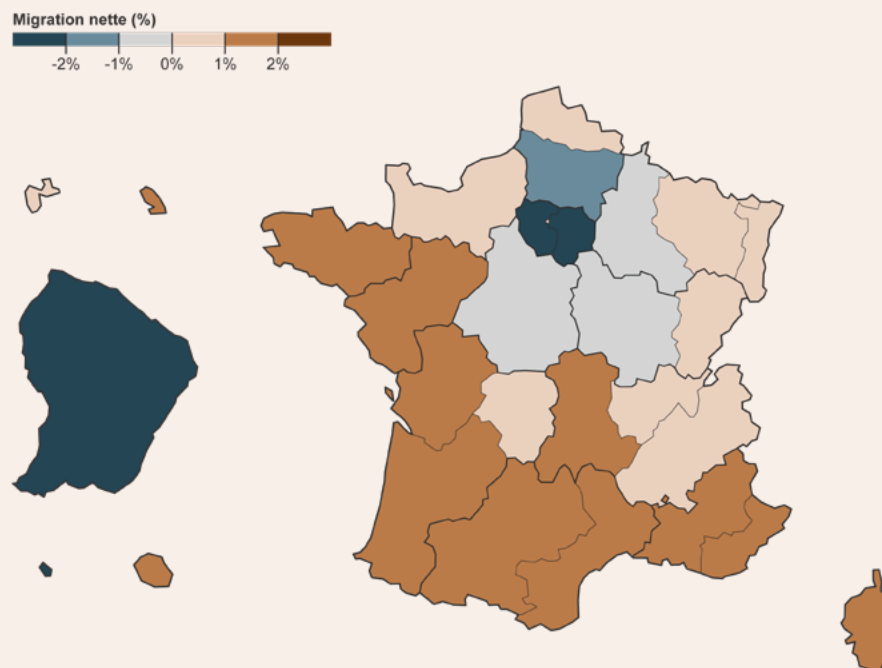
Or les absences de moins de 15 jours ne sont pas comptabilisées, elles peuvent se succéder pendant des mois concernant les mêmes classes⁹. Quant à l'impact de l'éducation prioritaire, les études à ce jour montrent que les effets de long terme sont limités sur la réussite scolaire des élèves, alors même que les conséquences à court terme sont positives¹⁰.

8. Par exemple, en calculant le différentiel de coût entre un élève en collège hors REP et un élève en REP/REP+ (indemnité annuelle brute en plus en REP = 1734 € ; en REP+ = entre 5114 € et 5816 €), et en le pondérant par d'autres variables, comme le nombre d'heures non remplacées, la part de contractuels ou les investissements dans les infrastructures (investissements provenant des collectivités).

9. Le constat, renouvelé en 2024, par l'association de parents d'élèves FCPE de Seine-Saint-Denis selon lequel les élèves du département perdraient un an de scolarité, sans enseignant face à eux, entre la maternelle et la fin du lycée, ne peut pas être invalidé, en l'absence de données.

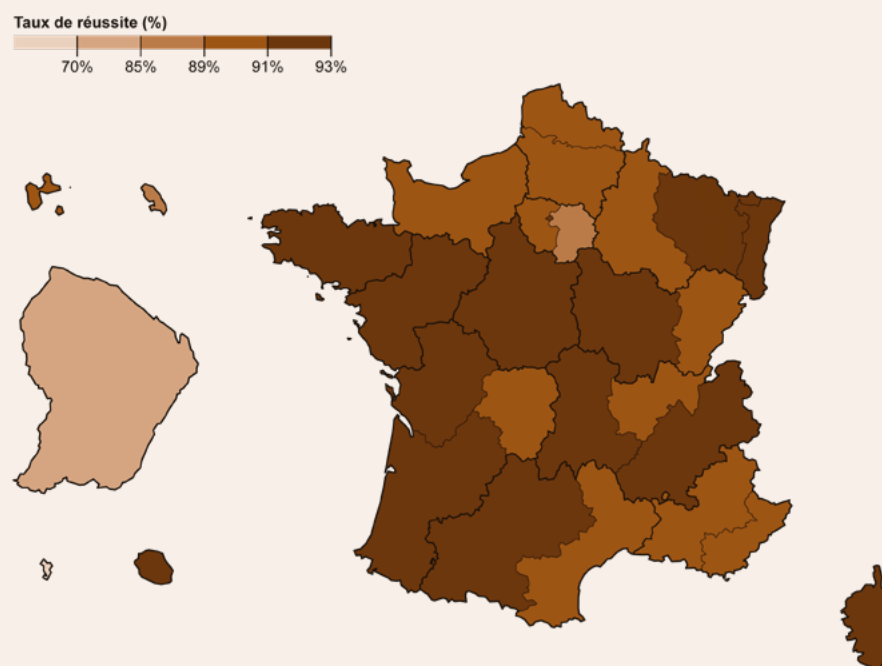
10. DEPP, Alexia Stefanou, Synthèse n° 6, juillet 2022, mise à jour avril 2024.

Taux de migration nette des enseignants titulaires du second degré public par académie, en %



Sources : DEPP, Panel des personnels issu de BSA, novembre 2024.

Taux de réussite au baccalauréat général (2019)



Sources : DEPP (2021), Géographie de l'école.

5.5

RAPPORTS DE POUVOIRS ORGANISATIONNELS

**De programmes scolaires
centralisés aux rapports de pouvoir
entre parents, écoles, établissements
publics et privés**

Derrière ces différentes dynamiques, en particulier territoriales, **des rapports de pouvoir se jouent** qui peuvent expliquer les résultats contrastés du service public de l'éducation par rapport aux objectifs assignés. D'une part, **le rôle des parents d'élèves** est central dans les rapports de force entre le ministère et les autres acteurs de l'éducation, comme les collectivités. Par exemple, alors qu'en zone urbaine dense, des modifications de la carte scolaire pour une plus grande mixité sociale améliorent les résultats scolaires et l'orientation des élèves¹, les rapports pointent la sensibilité politique des expériences menées en raison des fortes réticences des parents². D'autre part, le faible poids, y compris médiatique, ou politique, et dans les associations de parents d'élèves, des populations et des collectivités concernées par l'éducation prioritaire, peut expliquer le non-renouvellement de la géographie de l'éducation prioritaire, du fait par exemple de leur stigmatisation³.

À défaut d'adapter cette géographie, l'Éducation nationale depuis 2021 a introduit des contrats locaux d'accompagnement, qui apportent des moyens supplémentaires à certaines écoles et collèges « socialement proches » de l'éducation prioritaire, mais leur durée de trois ans et la fluctuation des dotations budgétaires ne permet pas de stabiliser les actions entreprises. Dans les zones peu denses, des territoires éducatifs ruraux sont mis en place depuis 2021, avec des moyens trop dispersés, toutefois, qui ne suffisent pas à améliorer l'orientation des élèves ni à mieux attirer les enseignants⁴.

En 2025, un rapport d'information du Sénat met en avant l'absence de coopération entre les instances de décisions de l'éducation nationale et les élus locaux en ce qui concerne notamment les fermetures et ouvertures de classes ou d'écoles. « Les élus locaux auditionnés constatent également une évolution des relations avec l'éducation nationale, à l'image des propos d'Éric Lejoindre, maire du 18^e arrondissement de Paris : "le dialogue avec la DASEN et le recteur est courtois, mais descendant et strictement informatif" et de souligner le changement de nature des échanges : "avant, on discutait de la réalité scolaire de chaque école. Désormais, le dialogue est plus direct et mathématique". »⁵.

D'autre part, le secteur de l'enseignement privé sait se mobiliser pour garder son mode de financement public favorable : fruit du compromis historique de 1959, la rémunération des enseignants du privé sous contrat est assurée en France par l'État. Les parents de ces élèves ne prennent en charge qu'une part très minoritaire du coût de l'enseignement. La loi de 2019 rendant obligatoire l'instruction à partir de 3 ans a ainsi eu pour principal effet de rendre obligatoire la participation financière des communes au fonctionnement des maternelles privées sous contrat. Enfin, les travaux récents montrent le biais français en faveur des filières élitistes, en particulier dans la répartition des moyens humains et financiers, facteur d'une faible mobilité sociale dans le pays⁶.

1. Comme le montre l'expérience mise en œuvre à Toulouse depuis 2017 : La mixité sociale dans les collèges | Haute-Garonne

2. Françoise Cartron, rapport d'information n° 617, Réguler la carte scolaire : pour une politique ambitieuse de mixité sociale — Sénat (senat.fr), commission culture, éducation et communication, juin 2012. Réguler la carte scolaire : pour une politique ambitieuse de mixité sociale — Sénat ; L'éducation prioritaire, une politique publique à repenser | Cour des comptes

3. Institut des politiques publiques (2024), L'évitement scolaire : un effet « boomerang » de la labélisation en politique de la ville ?

4. L'éducation prioritaire, une politique publique à repenser, communication à la commission des finances du Sénat

5. Sénat (2025), « Baisse démographique, réussite des élèves : quel maillage scolaire pour la France de demain ? » Rapport d'information n° 749.

6. Hollard, G., et C. Peugny (2025), L'école, reproductrice de destins sociaux.

6

Le service public d'enseignement supérieur

Introduction

L'enseignement supérieur participe grandement au projet des nations. Il permet de former la jeunesse aux nouveaux défis, de développer l'esprit critique et de favoriser l'ascension sociale. Dans le prolongement de l'école publique, l'enseignement supérieur participe à la croissance économique, au progrès collectif et à la réduction des inégalités socio-économiques. En France, son service public s'appuie notamment sur les lycées, universités, écoles publiques et réseau des œuvres (Crous). Il est investi de deux missions :

- la démocratisation, qui est l'accès au savoir, l'émancipation et la construction de la jeunesse,
- la massification visant, en partie, à répondre aux besoins économiques des territoires en augmentant globalement le niveau de qualification de la population.

Néanmoins, depuis trente ans, l'absence de politique publique concertée et une succession de réformes ont eu pour conséquences des atteintes à ces missions. Notamment, les grands projets de territorialisation sont minimes depuis 30 ans, et les ressources ont progressivement décroché des besoins, tant pour l'enseignement en soi que pour la vie étudiante. Alors que la France n'a jamais compté autant d'étudiant-es, dont le nombre dépasse désormais 3 millions, on assiste à un recul de la mixité sociale dans les filières de formation supérieure publique. Cela a pour conséquence une augmentation de l'offre de formation privée, coûteuse, discriminante, et dont la qualité et la reconnaissance des diplômes sont contestables.

6.1

LA PLACE DE L'ENSEIGNEMENT
SUPÉRIEUR DANS L'ÉGALITÉ

**Entre inégalités
scolaires et inégalités
du marché du travail**

6.2

PRÉSENCE DES SERVICES
PUBLICS

**Où sont les
établissements
d'enseignement
supérieur ?**

6.3

ACCÈS ET INÉGALITÉS

**L'origine sociale
comme déterminant
encore fort de l'accès
à l'enseignement
supérieur**

6.4

TRAITEMENT PAR LES
SERVICES PUBLICS

**Quelle égalité de
traitement face aux
études ?**

6.5

RAPPORTS DE POUVOIRS
ORGANISATIONNELS

**Le développement
rapide des
établissements
privés**

6.1

LA PLACE DE L'ENSEIGNEMENT

SUPÉRIEUR DANS L'ÉGALITÉ

**Entre inégalités scolaires
et inégalités du marché
du travail**

Le service public de l'enseignement supérieur occupe une place centrale dans le projet républicain français d'égalité des chances. Il est conçu comme un levier d'ascension sociale et on lui prête un rôle crucial dans la réduction des inégalités socio-économiques. Historiquement et juridiquement, il est investi de la mission de démocratiser l'accès au savoir.

Le principe d'égalité devant l'éducation est affirmé dès le préambule de la Constitution de 1946 (intégré en 1958) dans lequel « *la Nation garantit l'égal accès de l'enfant et de l'adulte à l'instruction, à la formation professionnelle et à la culture* ». **Le XX^e siècle est marqué par une rapide expansion éducative, alliant liberté d'accès et gratuité, et aboutissant à une massification et une démocratisation de l'enseignement supérieur.**

Fondé en 1955, le réseau des œuvres universitaires « contribue à assurer aux étudiants une qualité d'accueil et de vie propice à la réussite de leur parcours de formation. Il assure une mission d'aide sociale et de lutte contre le harcèlement dans le cadre universitaire et concourt à l'information et à l'éducation des étudiants en matière de santé. Il favorise leur mobilité »¹.

À partir des années 1960, portée par une vision d'égalité issue du mouvement social de mai 68, les pouvoirs publics mènent une politique volontariste d'ouverture sociale et territoriale. La fin de la sélection à l'entrée des universités actée par la loi Faure en 1968, alliée à l'augmentation du nombre de bacheliers, se traduit conjointement par une massification (augmentation des effectifs) et une démocratisation (ouverture sociale).

Ce mouvement s'accompagne d'une diversification des parcours, marqués par différents niveaux de prestige, de financement et d'ouverture sociale : universités, instituts universitaires de technologie (IUT), sections de techniciens spécialisés (STS/BTS), classes préparatoires aux grandes écoles (CPGE) et écoles supérieures.

1. Article L822-1 du Code de l'Éducation.
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LE-GIARTI000046873650/2025-06-09

1 – Déploiement territorial et massification

Dans les années 1970, des sites dits de proximité sont établis en dehors des grandes métropoles. Par ailleurs, pendant cette période, les gouvernements successifs instaurent la quasi-gratuité des frais d'inscription dans les universités publiques et les bourses sur critères sociaux (dans leurs formes actuelles²) pour que le financement des études ne soit pas un frein à son accès.

La loi dite Savary de 1984 réaffirme le principe d'égalité en disposant que le service public de l'enseignement supérieur est laïc, indépendant et vise à l'égalité de chances devant la formation initiale avant l'entrée dans l'emploi et formation continue. Les programmes tels qu'« Université 2000 » ont souhaité moderniser les campus en augmentant les capacités d'accueil, afin de faire face à l'augmentation du nombre d'étudiant-es³.

Ainsi, sous l'impulsion de plans réguliers d'investissement public, la France mène une politique de massification de l'enseignement supérieur, qui se matérialise par une augmentation importante du nombre d'étudiant-es, passant d'environ 200 000 dans les années 1960 à plus de 3 millions aujourd'hui, dont la moitié à l'université⁴. Ainsi, en 1985, seuls 29 % d'une classe d'âge obtient le baccalauréat, contre 81 % en 2018⁵. Par ailleurs, en 2023, plus de 49,4 % d'une classe d'âge est diplômée de l'enseignement supérieur (contre 45,6 % en moyenne pour l'ensemble des pays de l'OCDE)⁶.

La carte ci-contre montre les trois vagues de déploiement de campus universitaires sur le territoire, en 1960 (génération 1), 1980 (génération 2) et 1990 (génération 3).

On constate d'abord que la génération 1 conserve une avance en volume sur les deux autres, puis que la génération 3 est beaucoup moins étendue que la 2, ce qui témoigne déjà d'un ralentissement de l'investissement public dans l'enseignement supérieur.

2. Les Crous (2023 [2022]), Plus d'un demi-siècle d'histoire au service des étudiants, consultés au 25 septembre 2025.

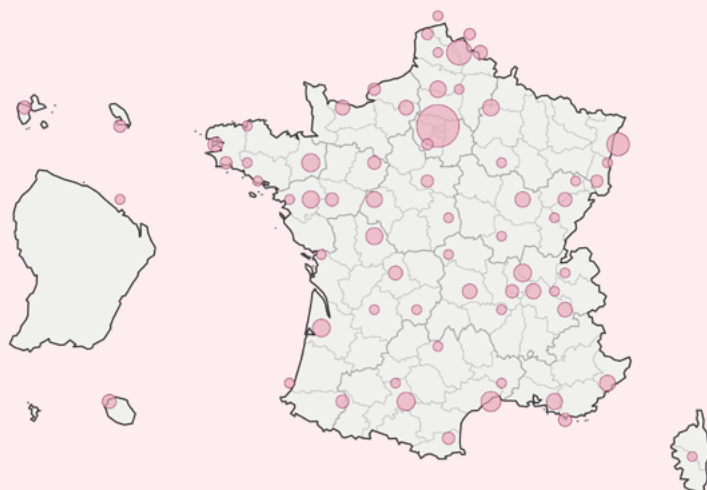
<https://www.lescrous.fr/les-crous/les-crous-une-histoire-riche-en-transformations-une-vocation-immuable/>

3. Le Sénat (2003) « L'exception territoriale : un atout pour la France », Rapport d'information n° 241 (2002-2003), <https://www.senat.fr/rap/r02-241/r02-24156.html>

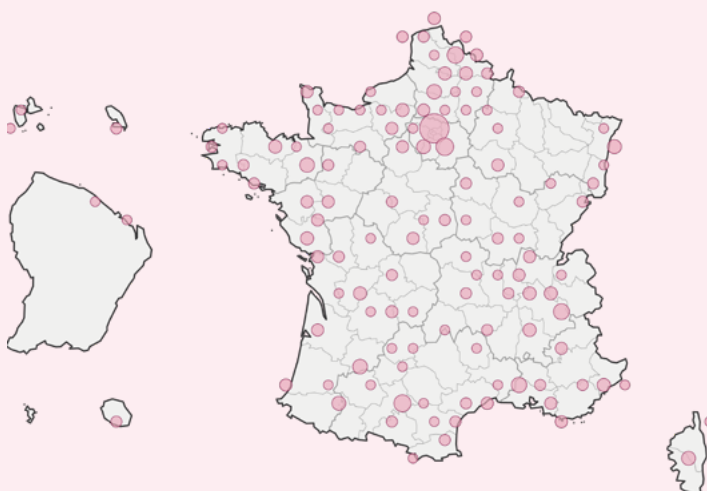
4. Observatoire des territoires (2017), « Éducation et enseignement supérieur, approches territoriales », Fiche d'analyse de l'Observatoire des territoires, https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/sites/default/files/2023-05/education_et_enseignement_superieur_approches_territoriales_0.pdf

5. Insee (2019) « Niveau d'éducation de la population », France, portrait social. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5432451?sommaire=5435421>

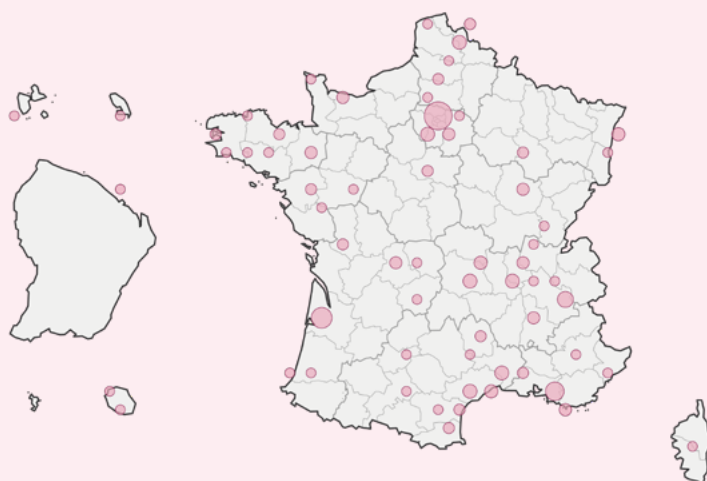
6. La Cour des comptes (2023) « Universités et territoires », Rapport public thématique. <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/universites-et-territoires>



**1^{ère} génération de campus
(ouverts entre 1960 et
1980)**



**2^e génération de campus
(ouverts entre 1980 et
2000)**



**3^e génération de campus
(ouverts entre 2000 et
2020)**

Le rayon des cercles est proportionnel au nombre
d'étudiant-es pour l'année 2020-2021

2 – Démocratisation et d'ouverture sociale de l'enseignement supérieur

Cette massification s'accompagne d'une démocratisation de l'enseignement supérieur, qui se matérialise par une ouverture progressive des études supérieures aux enfants des classes populaires, alors qu'elles étaient auparavant réservées aux classes supérieures : alors que les enfants d'ouvriers n'étaient que 6,7 % des étudiants en université (hors santé et IUT) en 1960, ils passent 14,6 % en 1990⁷. Le L123-2 du Code de l'éducation⁸ dispose même que le service public d'enseignement supérieur contribue « à la lutte contre les discriminations, à la

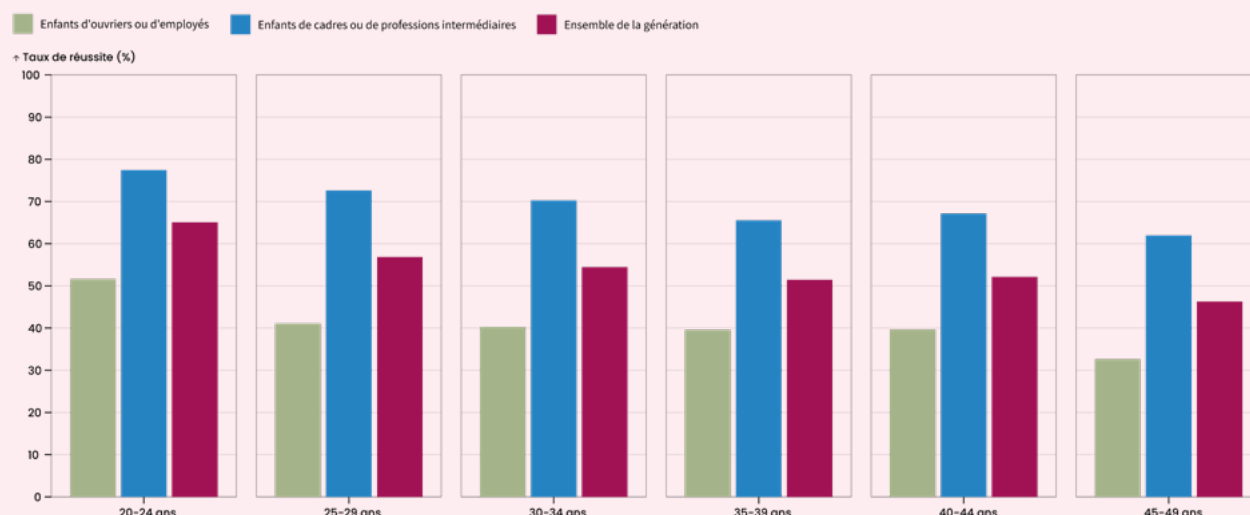
réduction des inégalités sociales ou culturelles et à la réalisation de l'égalité entre les hommes et les femmes en assurant à toutes celles et à tous ceux qui en ont la volonté et la capacité l'accès aux formes les plus élevées de la culture et de la recherche ».

D'après le ministère de l'Enseignement supérieur, « en 2020, parmi les jeunes âgés de 20 à 24 ans, 65 % étudient ou ont étudié dans le supérieur. C'est le cas de 77 % des jeunes âgés de 20 à 24 ans dont le père est cadre, de profession intermédiaire ou indépendant, contre 52 % de ceux dont le père est ouvrier ou employé. » Sur la figure ci-dessous, on voit que l'accès aux études supérieures pour les enfants issus des classes populaires s'est amélioré. Mais ils restent minoritaires par rapport aux enfants de cadres et de professions intermédiaires.

7. Roullin-Lefebvre, V. et Esquieu P. (1992) « L'origine sociale des étudiants, 1960-1990 » Publication de la DEPP, Note d'information du Ministère de l'Éducation nationale
<https://archives-statistiques-depp.education.gouv.fr/Default/doc/SYRACUSE/11401/origine-l-sociale-des-etudiants-1960-1990>

8. Legifrance (2025) Article L123-1 du Code de l'Éducation. <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA0000006166563/>

Figure. Accès à l'enseignement supérieur selon l'âge et le milieu social en 2020 (en %) (Source MESR)



Source : MENESR — DEPP (2025) « Le niveau d'études selon le milieu social », L'état de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation en France. https://publication.enseignementsup-recherche.gouv.fr/eesr/FR/T448/le_niveau_d_etudes_selon_le_milieu_social/

Cependant, cette mission de lutte contre les discriminations et de réduction des inégalités se heurte à trois difficultés fondamentales.

La première est que l'enseignement supérieur s'inscrit dans **un environnement socio-économique marqué par les inégalités sociales et territoriales** : les étudiants sont formés dans un système éducatif qui est encore inégalitaire, les débouchés professionnels sont structurés par un système économique capitaliste et inégalitaire, et les conditions de vie étudiantes renforcent les inégalités sociales.

La deuxième difficulté découle de la première : la légitimation des inégalités sociales par le niveau de diplôme, donc **l'enseignement supérieur peut aussi bien être utilisé pour réduire, légitimer ou produire des inégalités**. En théorie, on peut concevoir l'enseignement supérieur comme une sorte de concours républicain pour l'accès à l'emploi. Ainsi, avec un système parfaitement égalitaire en termes d'accès et de conditions d'études, on réduit les inégalités de naissance ; mais avec un système d'emploi inégalitaire, on produit ensuite, par le diplôme, les inégalités économiques.

Par le même mécanisme, moins les conditions d'accès et d'études sont égalitaires, plus on consacre, et donc légitime les inégalités de naissance. Ainsi, lorsque la stratification éducative est trop éloignée de la stratification économique, l'égalité face aux études rend illégitimes les inégalités face à l'emploi et à l'économie.

La troisième difficulté est que l'enseignement supérieur est concerné par les libertés constitutionnelles d'enseignement et d'entreprise. Ainsi, si l'enseignement supérieur public est encore majoritaire, et que les universités continuent de porter l'essentiel de la mixité sociale et territoriale, l'enseignement supérieur privé gagne des parts de marché.

Or, cet enseignement supérieur privé, notamment son secteur lucratif, n'est pas soumis aux mêmes obligations que le secteur public, dont l'objectif de réduction des inégalités.

Au XXI^e siècle, on constate un début de dé-ouverture et de dé-gratuité, justifié par l'adéquation de la formation avec les besoins de l'emploi.

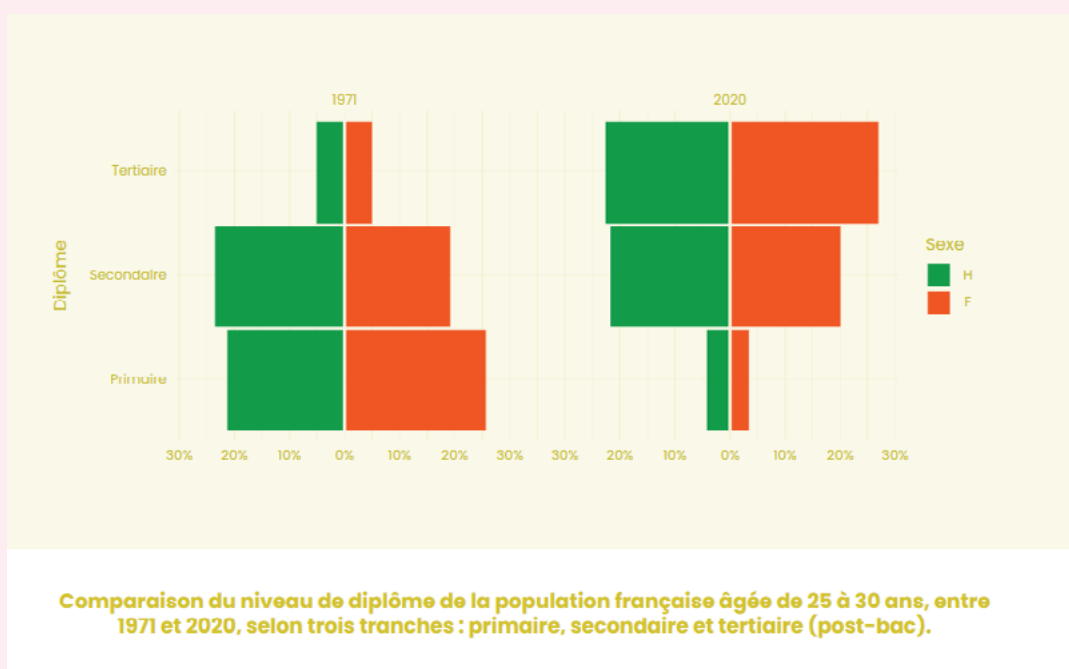
3 – Stagnation éducative et mission d'insertion professionnelle

Depuis le début des années 2000, de plus en plus de pays se voient confrontés aux phénomènes d'inflation scolaire et de dévalorisation des diplômes, en effet, si trois quarts d'une classe d'âge accèdent au niveau baccalauréat, la valeur du diplôme est moins importante. Le dogme de l'allongement de la durée des études comme gage de progrès et de justice sociale devient un piège pour les classes populaires, puisque finalement les diplômes n'ouvrent plus la porte de l'ascension sociale.

La diversification des filières continue de trier, sélectionner et filtrer les individus en fonction de leur origine sociale, mais ces phénomènes sont rendus invisibles par la stagnation éducative, c'est-à-dire le ralentissement et la stabilisation de la durée moyenne des études dans la population.

Finalement, dans un objectif purement économique, ce phénomène de stagnation limite l'intérêt des gouvernements dans de nouveaux investissements dans l'enseignement supérieur. Pour les familles, cette stagnation limite les possibilités d'ascension sociale.

Pour les nations, cette stagnation limite l'intérêt de nouveaux investissements dans l'enseignement supérieur. C'est dans ce contexte que de nouvelles lois sont passées, revenant sur les acquis du XX^e siècle.



Comparaison du niveau de diplôme de la population française âgée de 25 à 30 ans, entre 1971 et 2020, selon trois tranches : primaire, secondaire et tertiaire (post-bac).

En 2007, la loi Liberté et responsabilité des universités (LRU, sous le ministère de Valérie Pécresse) instaure la mission d'insertion professionnelle, et ouvre la voie à une politique adéquationniste : idéologie éducative selon laquelle il ne doit exister une place en formation que s'il existe un emploi en adéquation. Elle encourage aussi les établissements à « développer leurs ressources propres », c'est-à-dire les financements ne provenant pas de l'État.

La majorité de ces ressources provenant des frais d'inscription, les établissements se sont mis à chercher des moyens de les augmenter, notamment par le développement de diplômes d'établissement payants dans les universités, et par l'augmentation progressive des frais dans les grandes écoles, qui coûtent aujourd'hui souvent plusieurs milliers d'euros.

La loi du 22 juillet 2013 relative à l'enseignement supérieur et à la recherche (sous le ministère de Geneviève Fioraso)⁹ introduit la mission de réussite, et dispose que « l'État est le garant de l'égalité devant le service public de l'enseignement supérieur sur l'ensemble du territoire » (L111-5 du code de l'éducation).

Cela vient consacrer le rôle de la puissance publique d'assurer une couverture territoriale en matière d'enseignement supérieur, impliquant en théorie que chaque bachelier.e, quel que soit son lieu de résidence, doit pouvoir trouver une formation adaptée à ses aspirations et capacités, sans discrimination territoriale.

9. LOI n° 2013-660 du 22 juillet 2013. <<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000027735009>>

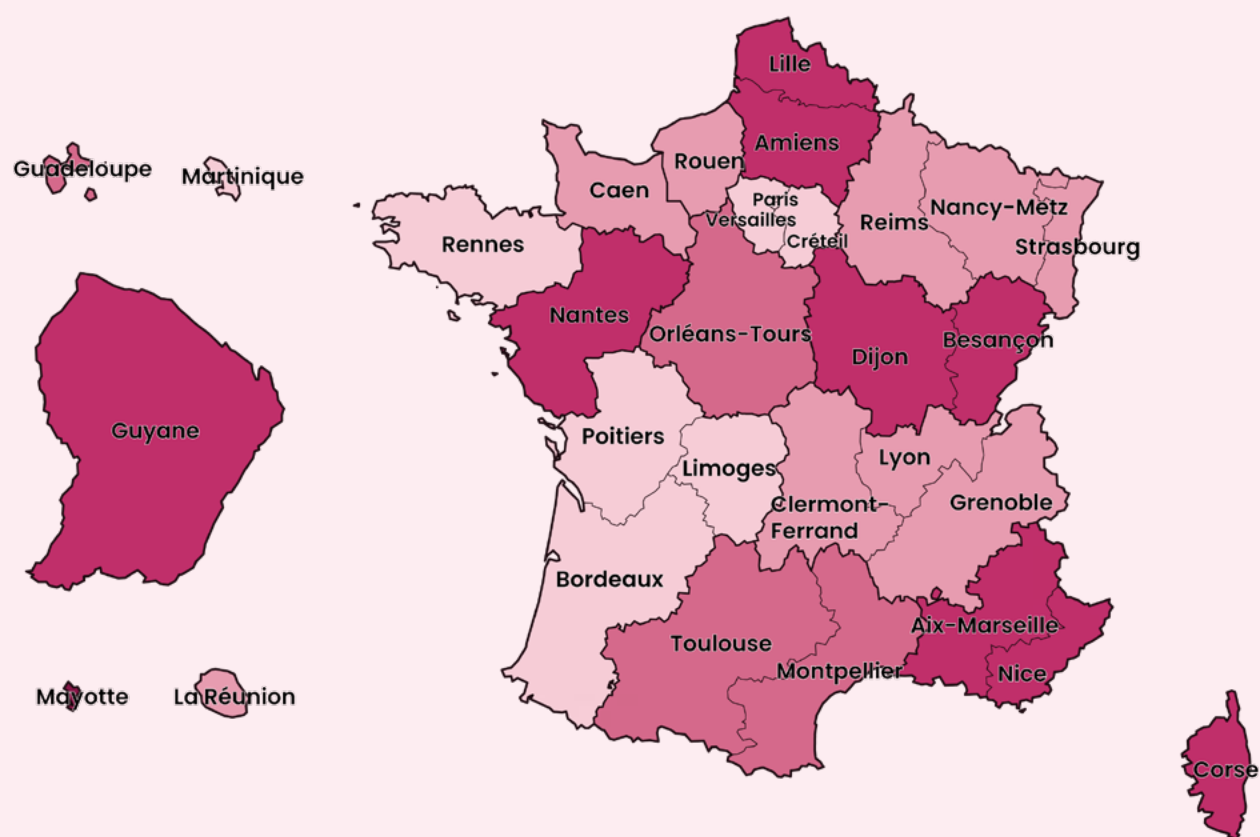
Une réforme de l'accès au Master instaure également un « droit à la poursuite d'étude » pour toute personne diplômée de Licence. Cependant, dans le même temps, les gouvernements successifs ne prévoient aucun plan d'investissement sérieux, et n'augmentent ni la couverture territoriale ni les places en Master.

Ces principes législatifs marquent un tournant entre une politique de droit effectif, assis sur la création concrète de sites universitaires sur le territoire, et une politique de droit théorique, présent dans la loi, mais difficile à retrouver dans la réalité des investissements.

Ainsi, en 2016, 17 régions académiques sont mises en place pour répondre au nouveau cadre régional créé par la loi du 16 janvier 2015, et « un recteur de région académique est désigné pour garantir l'unité et la cohérence de la parole de l'État dans les champs de compétences intéressant la région »¹⁰, mais aucun plan de création bâtiminaire d'envergure n'est envisagé.

10. Ministère de l'Éducation nationale (2022) Réforme territoriale : 17 régions académiques pour assurer la cohérence des politiques éducatives au niveau régional, <<https://www.education.gouv.fr/reforme-territoriale-17-regions-academiques-pour-assurer-la-coherence-des-politiques-educatives-au-3440>>

**Carte des régions académiques,
créées en 2016 par regroupement des académies**



Source : MENESR

En 2018, la loi Orientation et Réussite des Étudiants (ORE, sous le ministère de Frédérique Vidal) instaure la plateforme Parcoursup et supprime pour les bacheliers la liberté de s'inscrire dans l'établissement de leur choix. Cela réinstaura la possibilité de sélection dans toutes les formations supérieures, y compris à l'université. Dans le même temps, la loi pour la liberté de choisir son avenir professionnel (LCAP, sous le ministère du Travail et de l'Emploi de Muriel Pénicaud) libéralise l'apprentissage et amorce une croissance sans précédent du secteur privé lucratif dans l'enseignement supérieur.

Entre 2018 et 2025, l'État développe une politique dite de « transformation de l'offre de formation »¹¹, adossée à des outils administratifs de mesure de la réussite et de l'insertion professionnelle. Par ailleurs, dans une logique de rationalisation budgétaire, une nouvelle façon d'allouer les moyens aux établissements est pensée à travers la mise en place de nouveaux contrats d'allocation des moyens aux établissements.

Ces contrats sont négociés en partenariat avec les régions, pour satisfaire les « besoins territoriaux »¹².

On voit ainsi deux glissements constituant un éloignement des objectifs de massification/démocratisation. Le premier, qu'on appelle « adéquationnisme », est un glissement de l'objectif de réduction des inégalités sociales et d'émancipation vers un objectif d'adéquation avec les besoins de l'emploi, quitte à contraindre l'orientation des étudiants ou réduire leur nombre. Le second est un glissement d'une politique nationale concernant toute la population à des politiques territoriales ne concernant que les besoins d'emplois locaux.

11. La Cour des Comptes (2025) Les contrats d'objectifs, de moyens et de performance (COMP) conclus entre l'État et les établissements d'enseignement supérieur, <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/les-contrats-dobjectifs-de-moyens-et-de-performance-comp-conclus-entre-letat-et-les->

12. Cordonnier, C. et Vega, M.-P « Paca : une instance de concertation de l'ESRI coprésidée par le conseil régional et la région académique voit le jour », AEF Info, Dépêche n° 731805, <https://www.aefinfo.fr/depeche/731805-paca-une-instance-de-concertation-de-l-esri-copresidee-par-le-conseil-regional-et-la-region-academique-voit-le-jour>

6.2

PRÉSENCE DES SERVICES PUBLICS

**Où sont les établissements
d'enseignement supérieur?**

Cette partie propose une analyse territorialisée approfondie de l'évolution de l'accès aux études supérieures, en examinant la répartition des établissements, les dynamiques selon le type de zone (rurale, urbaine, quartiers populaires) et l'effectivité réelle de l'accès à un service public de qualité. Seront également abordées les grandes périodes qui ont marqué l'extension du réseau d'enseignement supérieur, ainsi que les enjeux actuels de maillage territorial.

1 – Déploiement du service public d'enseignement supérieur et polarisation sociale

L'enseignement supérieur public a connu différentes phases dans l'évolution de sa couverture territoriale. Au XIII^e siècle, sont d'abord créées les universités de Paris, Toulouse et Montpellier. Au cours des siècles, les grandes municipalités se dotent progressivement de leur université, consciente de l'enjeu qu'elles représentent.

Les années 1960 – 1970 sont l'âge d'or de la décentralisation des universités avec l'émergence de nombreuses universités (Nantes, Nice, Rouen, Orléans et Reims, puis Amiens, Brest, Limoges, Metz, Saint-Etienne, Tours et Pau) et antennes (Chambéry, Le Mans, Toulon, Valenciennes, Mulhouse, Antilles, Guyane et La Réunion, puis Angers et Perpignan). La création des IUT en 1966 vient accentuer ce phénomène avec la volonté d'irriguer des bassins d'emplois locaux avec une formation courte et professionnelle (3 ans).

Ce mouvement va se poursuivre et se consolider jusqu'au début des années 2000 avec la création de nouvelles universités (La Rochelle, Corte) et l'expansion des filières de BTS. Les plans « Université 2000 », « U3M » et « Plan campus », sont des plans d'investissements dans de nouveaux bâtiments (bibliothèques, amphithéâtres, etc.) qui se déploient en parallèle.

Ces politiques de déploiement territorial ont permis de rapprocher les lycéens d'une offre de formation d'enseignement supérieur public.

Mais à partir des années 2000, on assiste à deux dynamiques contradictoires :

- la poursuite d'ouvertures d'antennes universitaires de proximité (Digne, Le Puy-en-Velay, etc.) et des Campus connectés¹, centrés notamment sur les premiers cycles.
- le regroupement d'universités et d'établissements publics dans une logique de compétitivité internationale avec l'émergence des Pôles de Recherche et d'Enseignement Supérieur (PRES en 2006) puis des Comités d'Universités et d'Établissements (COMUE en 2013). Ce mouvement de concentration se renforce avec la fusion d'établissements (Strasbourg, Aix-Marseille, Bordeaux, Lille, notamment) et l'émergence des établissements publics expérimentaux (2018) permettant d'attirer les investissements sur les campus qui rassemblent le plus d'étudiants.

1. Un tiers lieu porté par les collectivités territoriales qui permet à des étudiants de suivre des études à distance sous supervision d'un tuteur qui les accompagne sur la méthodologie. En expérimentation pendant 5 ans, ils sont maintenant pérennisés et ciblent des publics aux besoins spécifiques (étudiants ayant des enfants à charge, étudiants avec des maladies chroniques...)

Les politiques de financement par projets, telles que les Campus d'Excellence ou le Programme d'Investissements d'Avenir (PIA), favorisent l'émergence de pôles universitaires dits visibles à l'international, tels que le Plateau de Paris-Saclay avec l'école Polytechnique. **La croissance des effectifs étudiants se concentre alors sur les grandes métropoles, et les sites plus petits ne se développeront pas davantage, faute de moyens.**

Ce recul du maillage s'accompagne de disparités croissantes dans l'accessibilité géographique aux études supérieures. Une cartographie des temps moyens d'accès aux établissements universitaires, pondérée par la population locale, permet de visualiser les inégalités entre les grandes agglomérations, les villes moyennes et les zones rurales. Les trois cartes ci-contre illustrent les questions d'inégalités dans l'accessibilité aux établissements universitaires.

En nous appuyant sur la Base Permanente d'Équipement de l'Insee, nous avons cartographié à l'échelle des départements le temps moyen d'accès à un établissement universitaire (carte de gauche) allant de 6 min dans les Hauts-de-Seine et en Seine-Saint-Denis (couleur claire) à plus de 45 min (couleur foncée) en Ardèche (48 min), ou plus de 40 min en Charente-Maritime, Corse-du-Sud, Alpes-de-Haute-Provence. Nous avons également mesuré les disparités d'écart moyen d'accès à un établissement universitaire (carte du milieu).

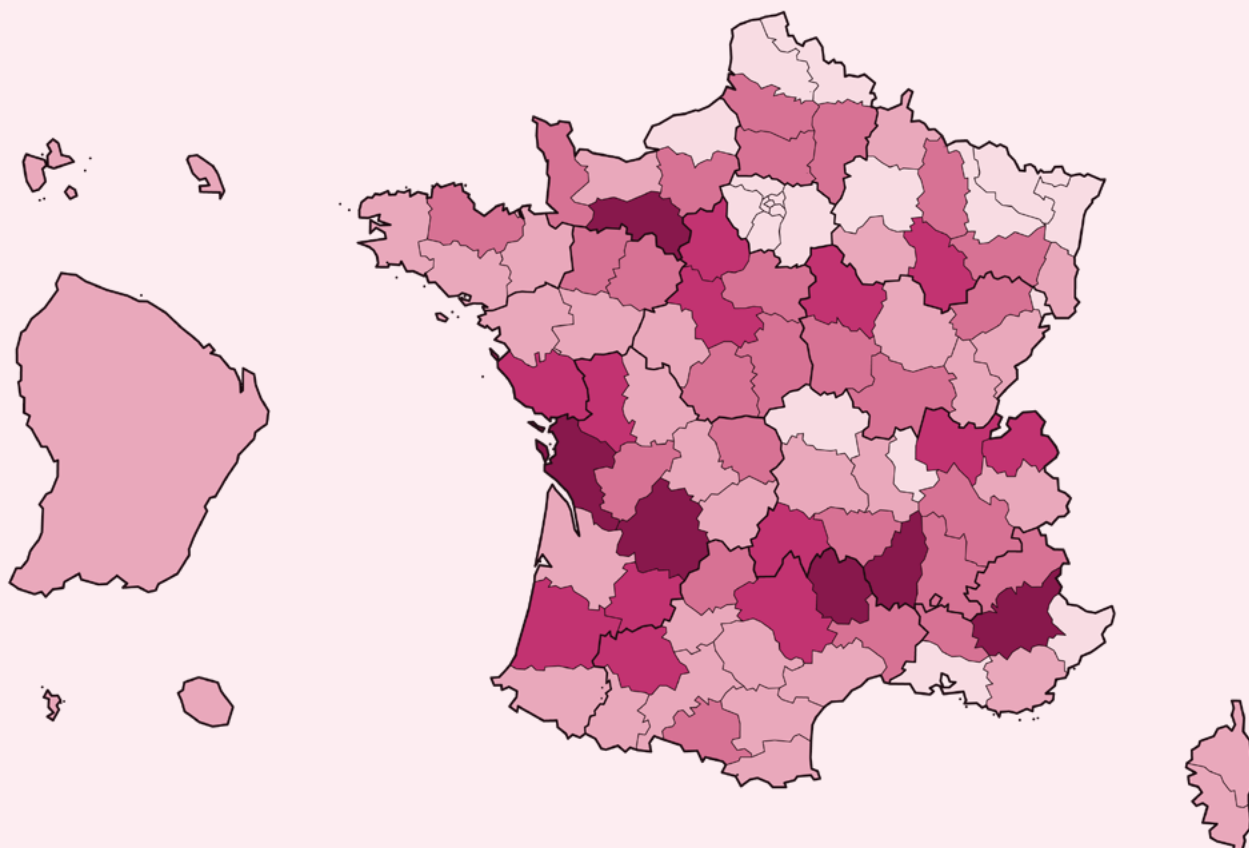
Certains départements dont les écarts sont les plus importants entre le premier et le dernier décile sont les mêmes que ceux dont le temps moyen d'accès est élevé : Ardèche, Corse-du-Sud, Charente-Maritime et à cela s'ajoute des départements dont la moyenne est globalement plus basse, mais qui connaissent une très forte amplitude.

Par exemple, dans les Hautes Alpes (rouge foncé), 10 % de la population est à 4 min d'un institut universitaire alors que 10 % de la population est à près de 1 h 30 de route. Dans les départements en rouge clair sur la carte du milieu, il y a une faible disparité de temps d'accès aux établissements d'enseignement supérieur. Enfin la carte de droite montre l'indice de Gini des inégalités d'accès aux instituts universitaires.

On voit que, même dans les départements du nord et de l'est de la France qui ont un temps moyen d'accès d'une vingtaine de minutes, il y a de fortes inégalités d'accès. Certains habitants accèdent facilement aux établissements universitaires, mais une part importante de la population du département en est très éloignée. Ce temps d'accès, combiné à l'offre limitée de logements étudiants, accentue les barrières à la poursuite d'études, en particulier pour les jeunes issus de milieux modestes.

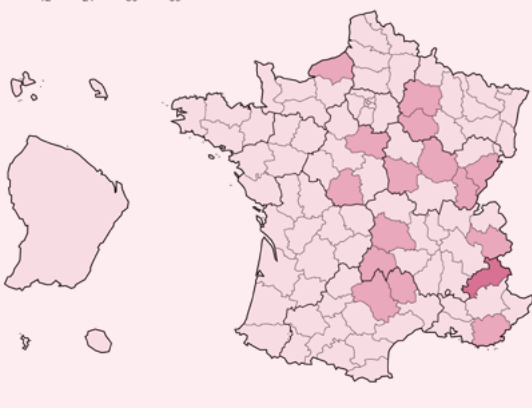
Durée d'accès médiane à un institut universitaire

Durée médiane (min)



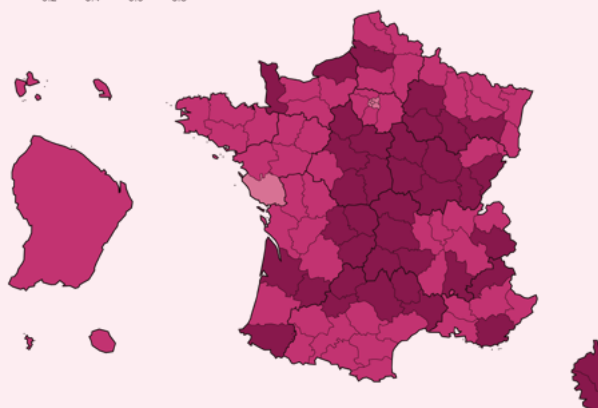
Rapport D9/D1 des durées d'accès à un institut universitaire

Rapport D9/D1



Coefficient de Gini pour les durées d'accès à un institut universitaire

Coefficient de Gini



Cartographies réalisées par le Collectif Nos Services Publics (sources des données BPE 2023)

Suite à cette polarisation croissante de la population étudiante, les villes moyennes entrent en concurrence pour obtenir de nouvelles formations et se tournent alors souvent vers le secteur privé².

Dans la dernière décennie, les plans de financement de l'enseignement supérieur se concentrent autour d'appels d'offres pour mettre les bâtiments existants aux normes énergétiques³.

Du côté des logements étudiants, les plans de financement restent en deçà des besoins.

Le plan « 60 000 logements » de 2017 est un échec, avec moins de la moitié des logements finalement construits ou rénovés⁴. Désormais, la croissance se fait essentiellement dans les grandes unités urbaines, et dans le parc locatif privé.

L'implantation territoriale reste très inégale et fortement dépendante du niveau d'élitisme des formations. L'Atlas régional des effectifs étudiants⁵ a été conçu et publié par le MESR jusqu'en 2021. Il offrait plusieurs vues sur la territorialisation de l'enseignement supérieur. Sans surprise, la majeure partie des effectifs étudiants se concentrent dans les grandes métropoles universitaires.

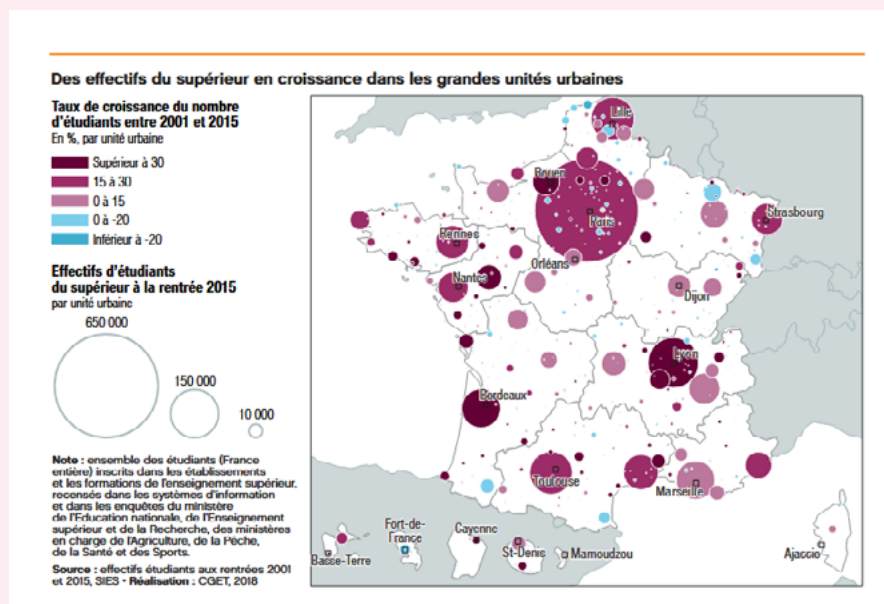
2. Berthier, D. (2024) « Comment l'essor de l'enseignement supérieur privé bouscule les collectivités » L'Étudiant EducPros, <https://www.letudiant.fr/educpros/enquetes/comment-lessor-de-lenseignement-superieur-prive-bouscule-les-collectivites.html>

3. Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (2024) Sylvie Retailleau et Thomas Cazenave s'engagent dans la rénovation énergétique des établissements publics relevant de l'Enseignement supérieur et de la Recherche <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/sylvie-retailleau-et-thomas-cazenave-s-engagent-dans-la-renovation-energetique-des-etablissements-95505>

4. Cour des Comptes (2025) « L'accès des jeunes au logement », Rapport public annuel, <https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/2025-03/20250319-RPA2025-volume1-acces-des-jeunes-au-logement.pdf>

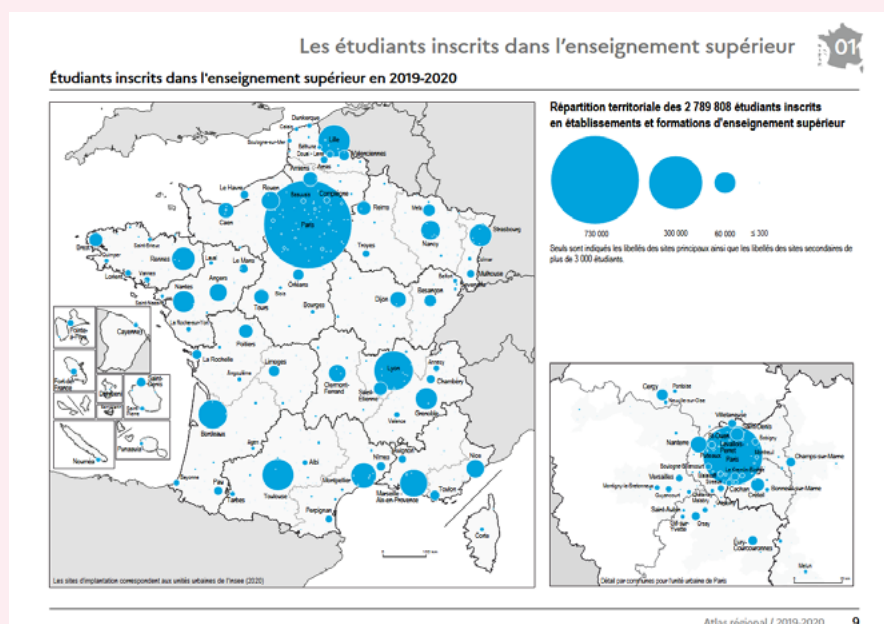
5. Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (2025) https://publication.enseignementsup-recherche.gouv.fr/FR/atlas_etudiants/

Des effectifs du supérieur en croissance dans les grandes unités urbaines, Observation des territoires



Source : Observatoire des territoires (2017), « Éducation et enseignement supérieur, approches territoriales », Fiche d'analyse de l'Observatoire des territoires, https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/sites/default/files/2023-05/education_et_enseignement_superieur_approches_territoriales_0.pdf

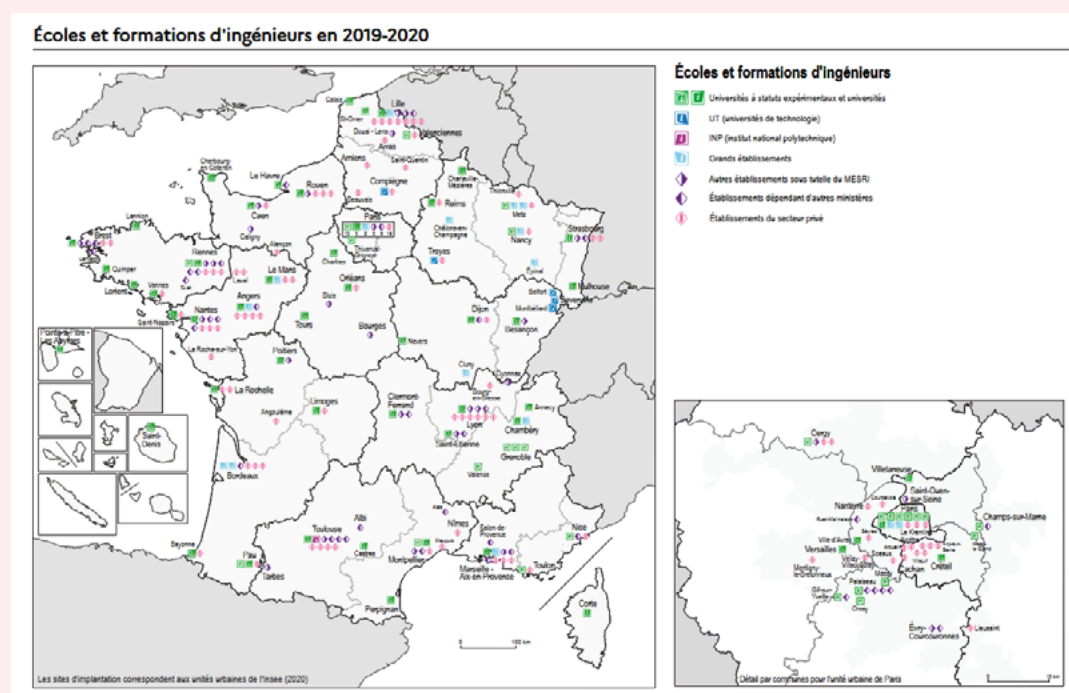
Les étudiants inscrits dans l'enseignement supérieur, Atlas régional, MESR



Les formations et écoles d'ingénieurs, réputées comme un parcours élitiste, sont très inégalement réparties sur le territoire, avec une très faible présence dans le centre de la France.

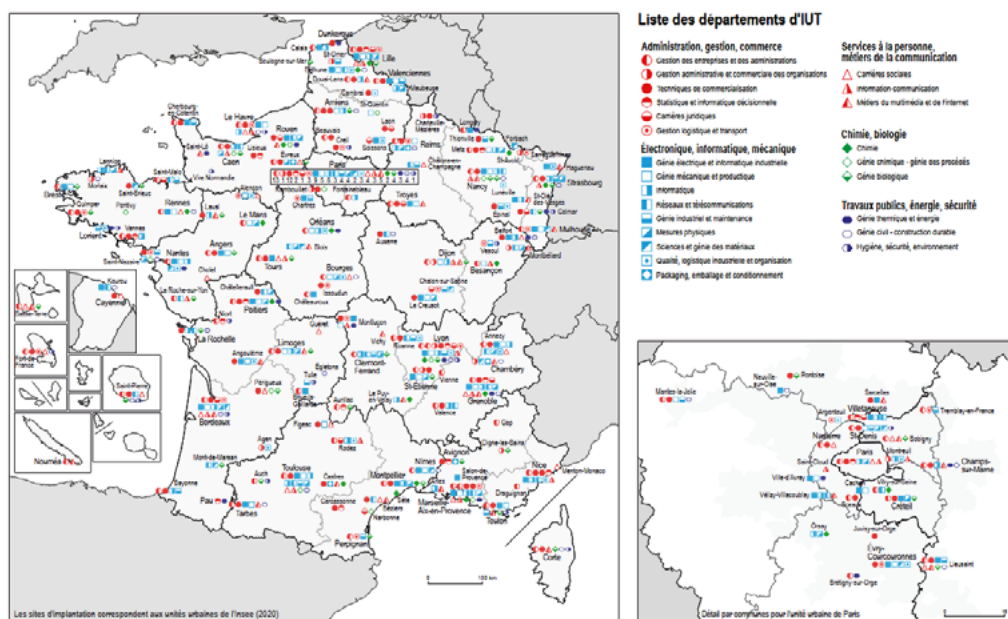
A *contrario*, les Instituts Universitaires de Technologie (IUT) et les Sections de Technicien Supérieur (STS, délivrent les BTS), qui s'adressent à un public moins favorisé que les CPGE et écoles d'ingénieurs, pénètrent beaucoup plus profondément dans les territoires éloignés des métropoles universitaires, faisant pour les premiers l'objet d'antennes délocalisées, et pour le second, étant adossés aux lycées.

Implantation des écoles et formations d'ingénieurs sur le territoire, Atlas régional, MESR

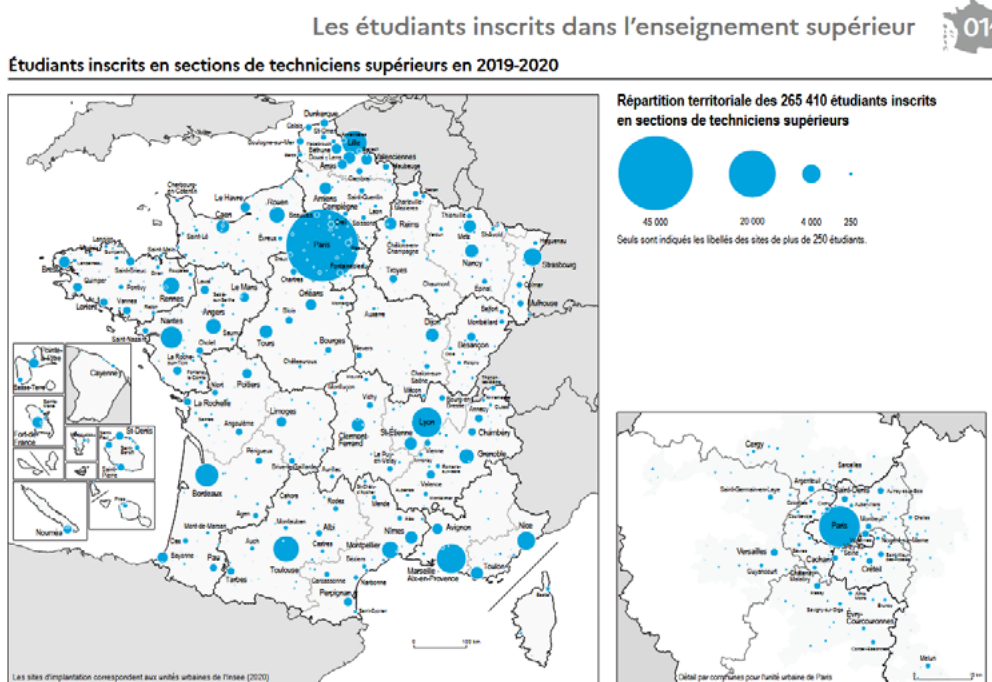


Implantation des IUT sur le territoire, Atlas régional, MESR

Offre de formations dans les instituts universitaires de technologie en 2019-2020



Effectifs étudiants inscrits en STS (BTS), Atlas régional, MESR



Sous l'effet de la croissance démographique et des politiques de financement, il y a eu une concentration des étudiants dans les grands pôles, mais sans fermeture des antennes délocalisées des universités, aussi appelées sites de proximité, car plus ancrés dans les territoires. Ces antennes désignent des implantations universitaires secondaires, administrées directement par une université, qui décide des formations dispensées en fonction des besoins locaux et de ses capacités.

Elles peuvent accueillir des formations courtes comme les IUT ou les IFSI (instituts de formation en soins infirmiers), qui relèvent de la gouvernance universitaire, mais aussi, par abus de langage, être associées aux STS (sections de techniciens supérieurs), bien que ces dernières soient généralement implantées dans des lycées et relèvent du ministère de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur. Cette confusion terminologique mérite d'être levée afin de mieux cerner les enjeux de gouvernance et de financement.

La Cour des comptes souligne d'ailleurs que ces antennes, quoique de petite taille, n'entraînent pas de surcoût par étudiant par rapport aux grands campus et affichent des taux de réussite comparables en premier cycle⁶.

Pourtant, leur maintien est aujourd'hui fragilisé par les restrictions budgétaires imposées aux établissements, ce qui suscite des inquiétudes dans les villes moyennes, souvent dépendantes de ces structures pour garantir un accès équitable à l'enseignement supérieur⁷.

En conclusion, la France dispose aujourd'hui d'un maillage d'enseignement supérieur relativement dense en formations courtes (BTS, IUT), assurant une forme de proximité dans la plupart des bassins de vie, et d'un maillage plus clairsemé en formations longues, concentré dans une centaine de villes. Cette situation est le fruit d'une lente expansion, suffisante pour garantir qu'aucun élève ne soit à des centaines de kilomètres du premier niveau d'étude post-bac, mais insuffisante pour empêcher des migrations d'études importantes vers les pôles majeurs.

6. Cour des comptes (2023) « Universités et territoires », Rapport public thématique. <<https://www.ccomptes.fr/fr/publications/universites-et-territoires>>

7. Fauvel, V. (2024), « François Rio (Avuf) : "Fermer les antennes universitaires, ce serait condamner les villes moyennes à l'appauvrissement" » Localitis Jeunesse, éducation et formation <<https://www.banquedesterritoires.fr/francois-rio-avuf-fermer-les-antennes-universitaires-ce-serait-condamner-les-villes-moyennes>>

L'autonomie financière instaurée en 2007 a eu pour conséquence que les universités concentrent leurs moyens vers les sites principaux dans une logique de rationalisation des coûts, avantageant ainsi les sites où est concentrée la majorité des étudiant-es et personnels.

Ces stratégies ont ainsi créé des disparités en matière de qualité et de services rendus aux usager-es. Cela est particulièrement visible en matière de vie étudiante et notamment l'offre de restauration. Les CROUS ont d'abord eu tendance à suivre l'évolution des ouvertures des antennes universitaires en ouvrant des restaurants universitaires dans ces lieux d'études, mais la logique de performance et d'optimisation des dépenses du réseau des œuvres a engendré un retrait progressif des restaurants universitaires et un remplacement par de la restauration rapide types cafétérias. C'est par exemple le cas du restaurant universitaire du Plouzané⁸, qui laisse les étudiants et personnels du site sans solution d'alimentation universitaire.

Mais le passage à l'autonomie des universités, les politiques de regroupement et les politiques de site, ainsi que le manque de financement et de moyens alloués à l'enseignement supérieur public a engendré a minima un arrêt du développement de ces antennes, voire une diminution des services dédiés aux étudiant-es. Par ailleurs, malgré la volonté de certaines universités à développer une offre de formation (souvent de premier cycle) sur des villes dites d'équilibre, ce manque de moyens les en empêche ; laissant ainsi le champ libre à l'enseignement supérieur privé.

8. Ouest-France (2025) « Le RU de Plouzané fermé "sans solution alternative" : le maire de Brest écrit à la ministre » Ouest-France <<https://www.ouest-france.fr/bretagne/brest-29200/le-ru-de-plouzane-ferme-sans-solution-alternative-le-maire-de-brest-ecrit-a-la-ministre-8e96f5ba-d4f0-11ef-ba2d-4caba193000f>>

2 – Politique de territorialisation de l'enseignement supérieur et mobilité étudiante

Caricaturalement, il existe deux stratégies nationales de soutien à la mobilité étudiante de l'enseignement supérieur. La première, adoptée par les pays nordiques, consiste à rendre les étudiants autonomes, généralement avec des allocations leur permettant de vivre et d'étudier sans support de leur famille. La seconde, développée aux États-Unis, consiste en une prise en charge tarifée, mais complète de la vie étudiante, leur permettant de vivre au sein de campus éloignés de leur foyer familial.

La France, cependant, n'a jamais vraiment décidé de l'une ou l'autre. D'une part elle permet une certaine mobilité, notamment grâce aux CROUS, résidences et restaurants universitaires, et une certaine autonomie avec des aides sociales, dont les bourses sur critères sociaux (BCS), d'autre part, le soutien financier des familles reste déterminant dans la réussite.

Les territoires ruraux

La population jeune a diminué dans les territoires ruraux, entraînant une baisse de la demande envers le service public de l'enseignement supérieur. Néanmoins, l'État a souhaité maintenir une offre minimale de formation dont la majeure partie sont des BTS, des instituts de formation en sciences infirmières (IFSI) ou des IUT, soit généralement des formations courtes (3 ans). Certaines universités ont fait le choix de conserver voire de renforcer les antennes pour, notamment, répondre aux besoins locaux des bassins d'emplois (Périgueux pour l'université de Bordeaux ou encore Gap pour Aix Marseille Université).

Les propositions de formation dans les territoires ruraux et leurs similitudes engendrent ainsi soit un arrêt des études supérieures, soit une poursuite d'études impliquant un exode vers les grandes villes. Cette migration est souvent définitive.

Ainsi, selon la Cour des comptes, il y aurait 20 % de diplômés de l'enseignement supérieur dans les territoires ruraux en 2020, contre près de 32 % sur le territoire hexagonal. Quand on examine des territoires spécifiques, la Cour note que 75 % des formations dans la Meuse sont des formations très courtes (2 ans après le baccalauréat), et 50 % des jeunes de Haute-Marne étudient hors de leur académie⁹.

Cet exode incontournable pour poursuivre des études au-delà du bac+2/bac+3 représente une forme d'inégalité : le parcours d'un jeune rural comporte presque systématiquement une rupture géographique (déménagement, longs trajets) pour poursuivre ses études, alors qu'un jeune urbain peut souvent rester chez ses parents jusqu'au master avec un minimum de difficultés logistiques, sociales, et financières.

Les Campus connectés sont des tiers-lieux labellisés par le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, mis à disposition et porté par des collectivités territoriales pour accueillir et accompagner des étudiant-es inscrit-es dans une formation de l'enseignement supérieur à distance¹⁰, qui essaient de répondre à cette problématique dans 89 villes de moyennes, voire de petites tailles.

Mais ce dispositif ne fait pas l'unanimité quant à sa capacité à atteindre ses objectifs. Par ailleurs, le maintien des écoles d'ingénieurs historiques en régions enclavées (Écoles des Mines d'Alès et d'Albi, ENSTIB à Épinal), souvent créées proches de lieux de production (par exemple mines) désormais fermés, contribue à garder de l'enseignement supérieur public de haut niveau hors métropoles.

En conclusion, le service public d'enseignement supérieur ne connaît pas un recul massif dans les zones rurales, sa présence y demeure relativement stable sans pour autant compenser les dynamiques de désengagement territorial. En effet, les jeunes issus de ces territoires accèdent proportionnellement moins aux formations supérieures longues (notamment bac+5) que leurs homologues urbains, ce qui constitue un indicateur préoccupant d'inégalités persistantes. Par ailleurs, ceux qui parviennent à suivre ces cursus tendent à s'installer durablement dans les grands centres urbains, contribuant ainsi à un phénomène d'exode rural des diplômés. Cette fuite des compétences vers les métropoles affaiblit les perspectives de développement local et interroge la capacité des politiques publiques à favoriser le retour ou le maintien des jeunes qualifiés dans les territoires ruraux.

9. Cour des Comptes (2025), « L'accès des jeunes des territoires ruraux à l'enseignement supérieur : l'exemple du Grand Est et de la Bourgogne-Franche-Comté » Rapport Public Annuel <<https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/2025-03/20250319-RPA2025-volume1-acces-jeunes-territoires-ruraux-a-enseignement-superieur-exemple-Grand-Est-et-Bourgogne-Franche-Comte.pdf#:~:ext=>>>

10. <<https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/se-former-dans-les-campus-connectes-46381>>

Les quartiers prioritaires de la ville

Les quartiers populaires, c'est-à-dire principalement les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) en milieu urbain, se situent souvent à proximité des métropoles (banlieues), donc peu éloignées géographiquement des grandes villes universitaires (et donc des établissements).

L'échelle de mesure des mobilités étudiantes étant au mieux le département et le plus souvent l'académie, voire la région académique, les études de la mobilité étudiante entre quartiers d'une même ville sont rares, et se concentrent essentiellement sur l'Île-de-France. Seule cette région présente une densité universitaire permettant des mesures, avec 3 académies et 17 établissements de grande taille auxquels il faut ajouter une très grande densité d'écoles.

Certaines universités, telles que l'Université Paris 8 ou l'Université Sorbonne Paris Nord, sont situées en banlieues et à proximité immédiate de QPV. Ces implantations sont théoriquement censées faciliter l'accès des jeunes à une offre publique d'enseignement supérieur. Mais ces universités subissent une image moins valorisée de leur offre de formation, image en partie concrétisée par leurs ressources financières, en dessous de la moyenne nationale, et très en dessous des ressources allouées à d'autres établissements parisiens, comme l'Université Sorbonne Université (qui reçoit par étudiant deux fois plus que Paris 8 et 50 % de plus que Sorbonne Paris Nord).

L'État a cherché à résoudre cette problématique en déployant des politiques publiques ciblées, telles que le programme des Cordées de la réussite¹¹. Ce programme vise à créer un système de tutorat en faveur de lycéen·nes de QPV pour les accompagner et les orienter vers des filières d'excellence. Si des témoignages individuels d'étudiants ayant été accompagnés par ce type de programme permettent de mettre en valeur des parcours de réussite isolés, aucune évolution majeure n'est observée au niveau des statistiques de participation aux études supérieures pour les jeunes vivant en QPV.

Les quartiers populaires urbains ont donc physiquement accès aux structures du supérieur (souvent proches), mais peinent à accéder aux formations les plus valorisées et à la réussite. L'égalité d'accès géographique ne garantit pas l'égalité réelle d'accès de réussite.

11. DGESIP. (2025). Cordées de la réussite—Rapport d'enquête 2024. <<https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/sites/default/files/2025-04/enquete-dgesip-2024-aupr-s-t-tes-de-cord-es-pdf-36557.pdf>>

Les territoires d'outre-mer

On compte 5 universités auxquelles sont rattachés des centres universitaires, notamment à Mayotte.

L'offre de formation universitaire est souvent la seule offre de formation accessible localement aux néo-bachelier·es ultramarin·es, et la couverture des disciplines et diplômes est très incomplète. Ces populations cumulent des difficultés socio-économiques qui empêchent leur mobilité, notamment parce que le soutien parental y est souvent moins important. La question de la mobilité est particulièrement prégnante dans le choix des études, car, même si des aides régionales existent (dans le cas où la filière n'existe pas), la distance aux universités en hexagone décuple le coût financier, social et logistique de la mobilité étudiante. Contrairement à une majorité d'étudiant·es, il est impossible pour les Ultramarin·es de retourner passer le week-end en famille, y faire des lessives et se sentir entouré·es. Ces étudiant·es en mobilité sont souvent confrontés à un isolement et des décalages culturels qui peuvent entraver leur intégration.

La période de la pandémie de COVID-19 a révélé de façon criante ces situations d'isolement. Certain·es étudiant·es ultramarin·es se sont installé·es dans des chambres CROUS de 9 m² dans les grandes métropoles universitaires de l'hexagone à l'été 2020 pour être finalement confinés quelques semaines après, obligés de suivre des cours en visioconférence avant même d'avoir pu établir une vie sociale à l'université.

Parmi les défis auxquels est confronté le service public dans les territoires d'outre-mer, le départ des étudiant·es en hexagone ne signifie pas forcément un retour dans leurs territoires d'origine. Le développement du service public de l'enseignement supérieur est un enjeu important pour les économies de ces territoires. Par ailleurs, si une part non négligeable d'étudiant·es restent dans leurs DROM-COM, leurs conditions de vie ou d'études peuvent être particulièrement dégradées (couverture internet moindre par exemple) et les débouchés, notamment en matière de recherche, sont bien moins importants qu'en France hexagonale.

6.3

ACCÈS ET INÉGALITÉS

**L'origine sociale
comme déterminant
encore fort de l'accès
à l'enseignement supérieur**

Au-delà de la simple présence ou absence d'un établissement sur un territoire et de l'offre de formation disponible, se posent les questions de l'effectivité de l'accès, de la qualité perçue et de la question de la réussite scolaire du service public d'enseignement supérieur dans chaque région.

Parmi les éléments à prendre en compte, il y a des éléments relevant des conditions de vie étudiante (temps de trajets domicile — lieux d'études ; bourses ou non ; cumul avec un emploi ou non, etc.), des facteurs sociodémographiques tels que le genre, la classe sociale d'origine ou encore des facteurs liés à l'organisation du service public de l'enseignement supérieur (taux d'encadrement).

1 – L'origine sociale des étudiant·es et leur condition de vie

L'origine sociale a une influence importante sur la réussite des étudiants : 53,8 % des étudiants issus d'un milieu social « très favorisé » obtiennent leur diplôme en 3 ou 4 ans, contre 38,1 % de ceux issus d'un milieu social « défavorisé »¹. Les bourses et l'accès aux logements étudiants subventionnés étant insuffisants, l'origine sociale et géographique impactent directement les conditions de vie et d'études des étudiants. En effet, le budget des étudiant·e·s est généralement composé de trois sources de revenus : les aides financières des parents, les aides publiques, les revenus d'activités.

Ainsi, 44 % des étudiant·es² travaillent à côté de leurs études, et, parmi eux, ceux des classes populaires sont plus nombreux à exercer une activité concurrente avec leurs études, c'est-à-dire une activité rémunérée non liée aux études, exercée au moins à mi-temps et plus de 6 mois par an.

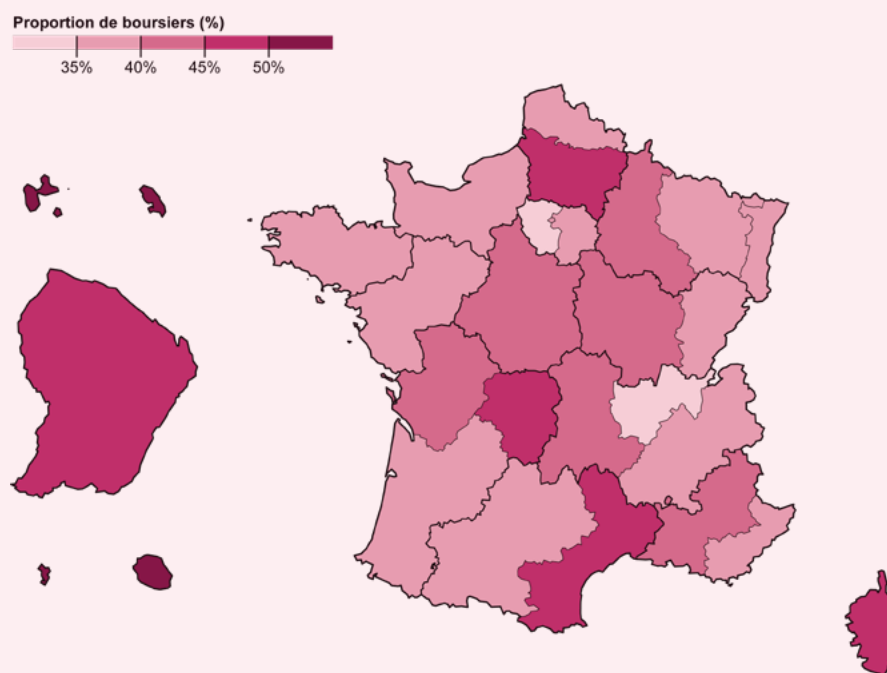
Il est éclairant de voir que les inégalités territoriales se retrouvent également dans l'attribution des bourses sur critères sociaux (voir carte page suivante).

Les statistiques territoriales sur les étudiant·es boursier·es sont parfois trompeuses, puisqu'elles ne retranscrivent pas les disparités sociales entre les bénéficiaires.

1. Klipfel, J. (2024) « Parcours et réussite en licence : les résultats de la session 2023 », Note Flash du SIES, n° 30. <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/sites/default/files/2024-11/nf-sies-2024-30-35338.pdf>

2. Observatoire national de la vie étudiante (2023) Repères 2023. <https://www.ove-national.education.fr/wp-content/uploads/2024/03/OVE-BROCHURE-REPERES-CDV2023-1-1.pdf>

Proportion de boursiers sur critères sociaux par académie en 2023 – 2024 (en %)



Source : Fourré, M. (2024) « Les boursiers sur critères sociaux en 2023-2024 », Note Flash du SIES, n° 24.

En effet, les bourses se répartissent en 8 échelons, qui vont de 145 €/mois à 633 €/mois. L'échelon est déterminé en fonction des revenus des parents et de la composition familiale et de l'éloignement géographique. Or certains établissements, notamment les grandes écoles, concentrent des étudiant-es boursier-es à l'échelon 0 bis ou 1 qui correspondent aux étudiant-es les moins précaires parmi les bénéficiaires des bourses. Si certaines régions, telles que l'Occitanie, connaissent une hausse du nombre de boursier-es, les outre-mer restent les territoires qui concentrent le taux le plus élevé.

En 2024, le gouvernement a annoncé une réforme des bourses sur critères sociaux (BCS) permettant à 35 000 jeunes de devenir boursier-es en augmentant les barèmes d'éligibilité aux BCS, et cela dès la rentrée 2024-2025.

Or, l'augmentation des salaires, toutes catégories professionnelles confondues, a augmenté plus vite que les barèmes. In fine, le nombre de bénéficiaires a baissé à la rentrée dernière. Les BCS n'étant pas considérées comme un minima social, ces dernières ne sont pas indexées sur l'inflation.

Au final, les 370 millions d'euros supplémentaires alloués aux BCS bénéficient davantage aux boursiers avec des montants d'aides plus faibles et pouvant être considérés comme moins précaires que les autres boursiers³. Ainsi, le gouvernement a encore plus éloigné les bourses de leur objectif de compensation des inégalités d'origine sociale.

3. Ministère de l'Enseignement supérieur et de la recherche (2025) « Qui a bénéficié de la réforme des bourses sur critères sociaux de la rentrée 2023 ? » Note d'information du SIES, n° 2025-08. <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/qui-beneficie-de-la-reforme-des-bourses-sur-criteres-sociaux-de-la-rentree-2023-99253>

2 – L’impact du sexe et du genre

Le sexe et le genre influencent le choix d’orientation. En effet, même si les femmes sont plus nombreuses à accéder à l’enseignement supérieur (56 % sont des étudiantes), elles sont sous-représentées dans les filières de sciences et d’ingénieurs⁴, et surreprésentées en santé, lettres, sciences humaines et sociales.

L’État tente d’augmenter la part des femmes dans les filières dites scientifiques, telles que les mathématiques, l’informatique ou encore les sciences naturelles. C’est l’enjeu affiché de différents programmes et des annonces présentées par le gouvernement : Tech pour Toutes, le plan « Filles et maths », etc. L’ouvrage Marie Curie habite dans le Morbihan de Xavier Jaravel, redit à ce titre qu’un accès équitable et paritaire à une éducation de qualité est essentiel pour stimuler l’innovation et la productivité. L’auteur souligne que les écarts de capital humain, dont les écarts entre genre, expliquent une part significative des différences de PIB par habitant.

Cette influence sur le choix d’orientation est également déterminant pour le choix de la ville d’études, au regard des implantations territoriales des filières : les femmes sont majoritairement inscrites dans des établissements situés à Paris ou dans des communes de plus de 200 000 habitant.es.

4. Observatoire national de la vie étudiante (2025) Données académiques et sociodémographiques, <https://www.ove-national.education.fr/wp-content/uploads/2025/02/Fiche-CDV2023-Donnees-sociodemographiques-24.04.pdf>

Les hommes vont être surreprésentés dans la grande couronne de la région parisienne.⁵ Les femmes réussissent mieux leurs études que les hommes⁶. Pour autant, on observe de grandes différences selon les filières, et une différenciation le long des parcours, notamment dans les formations les plus compétitives⁷. Cela limite alors leur accession à des postes élevés.

En résumé, **si l’offre de formation disponible sur le territoire crée des inégalités dans l’accès et la réussite dans les études post-bac, ce n’est pas le seul facteur d’inégalités**. En effet, comme dans les études primaires et secondaires, la classe sociale et le sexe ont un impact sur ces deux aspects. Les conditions de vie, notamment l’augmentation et le renforcement des précarités, vont engendrer des difficultés financières, mais aussi mentales. Au final, lorsqu’on regarde la réussite étudiante, **si le sexe et le genre vont avoir un impact sur la perception de soi-même et de son sentiment de légitimité à poursuivre, la condition sociale va avoir plus d’impacts sur la réussite en soi**.

5. Ibid p. 8.

6. Ménard, B. et Klipfel, J. (2023) « Parcours et réussite en master à l’université : les résultats de la session 2021 », Note Flash du SiES n° 33, <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/sites/default/files/2022-12/nf-sies-2022-33-25756.pdf>

7. Comment expliquer la sous-représentation des femmes dans les écoles d’ingénieurs les plus sélectives ? | Institut des Politiques Publiques – IPP. (2025, mai 28). <https://www.ipp.eu/publication/comment-expliquer-la-sous-representation-des-femmes-dans-les-ecoles-dingenieurs-les-plus-selectives/>

6.4

TRAITEMENT INÉGAL PAR
LES SERVICES PUBLICS

**Quelle égalité de traitement
face aux études?**

Malgré les principes d'universalité et d'égalité affichés par le service public d'enseignement supérieur, les étudiants ne bénéficient pas tous des mêmes conditions d'accueil et de réussite. Les processus de sélection à l'entrée dans certaines filières, notamment les classes préparatoires aux grandes écoles (CPGE), tendent à favoriser les profils issus de milieux socialement et culturellement favorisés, au détriment des étudiants des quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) ou des lycées professionnels. L'orientation initiale, souvent influencée par le capital culturel hérité, joue un rôle déterminant dans les trajectoires universitaires, et les taux de réorientation ou d'abandon restent plus élevés parmi les étudiants issus de milieux populaires¹.

Au sein même des établissements, les inégalités de traitement se manifestent dans la relation quotidienne des usagers au service public. L'accessibilité physique des locaux, les dispositifs d'accompagnement pédagogique, ou encore la prise en compte des besoins spécifiques liés au genre ou à l'origine raciale sont souvent insuffisants. Les cours magistraux, peu interactifs et exigeant une forte autonomie, tendent à renforcer les écarts entre étudiants selon leur maîtrise des codes universitaires. Ceux qui disposent dès l'entrée dans le supérieur de méthodes de travail efficaces et d'une familiarité avec les attentes académiques sont généralement ceux dont les familles possèdent un capital socioculturel élevé².

Ces inégalités structurelles contribuent à reproduire les discriminations sociales, raciales et de genre dans l'enseignement supérieur. Les enquêtes menées par l'Observatoire National des Discriminations et de l'Égalité dans le Supérieur montrent que les étudiants racisés, les personnes LGBTQ+ et les femmes sont plus exposés à des formes de marginalisation, de violences symboliques ou de discriminations directes, parfois dans l'indifférence institutionnelle.

Si des politiques de lutte contre les discriminations ont été mises en place, leur portée reste limitée face à des mécanismes d'exclusion plus diffus, liés à l'organisation même du système universitaire.

Le plan *Bienvenue en France*, lancé en 2018, visait à renforcer l'attractivité de l'enseignement supérieur français auprès des étudiants internationaux, notamment par l'amélioration de l'accueil, la simplification des démarches administratives et le développement de formations en anglais. Toutefois, l'une de ses mesures phares — la hausse des frais d'inscription pour les étudiants extracommunautaires — a suscité de vives critiques quant à ses effets sur l'intégration.

En augmentant significativement le coût des études pour une partie des étudiants étrangers, ce dispositif a renforcé les barrières économiques à l'accès à l'enseignement supérieur, en particulier pour les jeunes issus de pays du Sud global. Cette politique a également été perçue comme contradictoire avec les objectifs d'inclusion et de diversité affichés par les établissements, et a pu fragiliser le sentiment d'appartenance des étudiants concernés, en accentuant leur précarité et leur isolement au sein des campus universitaires.

1. Observatoire national de la politique de la ville (2023), *La réussite éducative dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV)*.

2. Dhume, F. et Cognet, M. (2020). *Racisme et discriminations raciales à l'école et à l'université : où en est la recherche ? Le français aujourd'hui*, 209(2), 17-27. <<https://doi.org/10.3917/lfa.209.0017>>

6.5

RAPPORTS DE POUVOIRS
ORGANISATIONNELS

**Le développement rapide
des établissements privés
dans l'enseignement supérieur
qui déstabilise les rapports
de pouvoir préexistants**

Le budget annoncé en 2025 pour le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche a engendré de la part des présidences d'universités une mobilisation sans précédent. Ces dernières ont envisagé la fermeture de certaines antennes universitaires. Cette possibilité serait un recul du service public de l'enseignement supérieur, voire une disparition de certains territoires. Cela a eu pour conséquences une mobilisation des collectivités territoriales qui craignent pour leur dynamique territoriale.

En effet, avoir sur son territoire une offre publique d'enseignement supérieur permet d'assurer aux jeunes une poursuite d'études et de réfléchir à une dynamique économique adossée.

Parmi les antennes universitaires les plus développées, on retrouve notamment la forme particulière du groupement d'intérêt public de Valence. Créé en 1994, ce GIP a été fondé avec les universités grenobloises en associant les collectivités territoriales. Cette forme juridique a permis de sécuriser les engagements de l'ensemble des parties dans le déploiement de cette antenne aussi bien en termes de formation, recherche, vie étudiante ou encore insertion professionnelle.

Par ailleurs, le recul ou le retrait du service public de l'enseignement supérieur de ces territoires permet une implantation d'établissements privés. Ces derniers se développent actuellement à très grande vitesse et sans aucune régulation.

Le manque de régulation de l'enseignement supérieur privé a plusieurs conséquences :

- les diplômes ne sont pas nationaux : les diplômes délivrés sont au mieux inscrits au registre national des certifications professionnelles, souvent estampillés de l'école qui certifie.
- Les enseignements sont de qualité variable : sauf partenariat avec le public, les établissements privés ne sont soumis à aucune condition de diplôme ou de qualification de leur enseignant.es.
- Des frais d'inscription souvent importants : les diplômes n'étant pas des diplômes nationaux, les établissements privés ne sont pas soumis aux mêmes règles en matière de frais d'inscription. Par conséquent, ils sont libres de fixer des frais d'inscription bien supérieurs à ceux pratiqués dans les universités.

Par conséquent, dans le cas où le service public de l'enseignement supérieur recule dans des territoires et que les établissements privés s'y installent, les jeunes post-bac sont confrontés à une offre réduite de formation et dont la qualité est fortement variable, conduisant à des diplômes non reconnus, voire à des escroqueries qui entravent une éventuelle poursuite d'études.

Quels que soient le secteur et la filière, l'enseignement supérieur est au centre de rapports de pouvoir entre l'État, les entreprises, les familles et les établissements publics et privés. Ces rapports s'illustrent ouvertement dans les questions d'orientation, qui s'expriment autour de Parcoursup, par exemple : l'État souhaite diminuer sa dépense tout en évitant un mécontentement des familles et des entreprises. Les entreprises souhaitent recruter la main-d'œuvre la mieux formée possible, mais en payant le moins d'impôt possible. Chaque famille souhaite que son propre enfant puisse aller dans la filière qui lui convient le plus, en investissant le moins possible.

Les établissements publics souhaitent recruter les étudiants les plus autonomes, pour augmenter leurs taux de réussite et d'insertion professionnelle, et recruter des doctorant-es d'excellence pour améliorer leurs performances scientifiques. Les établissements privés souhaitent que les places dans les établissements publics soient limitées pour garantir un volume de clientèle.

C'est l'expression de ces rapports de pouvoir que l'on observe notamment dans la diversité des taux d'admission Parcoursup, qui varient de 66 % dans la région parisienne à 75 % à La Réunion¹. L'offre de formation privée en région parisienne étant particulièrement fournie, l'État peut se permettre un faible taux d'admission dans le public, alimentant ainsi le marché de la formation sans déclencher trop de mécontentement ni de la part des familles ni de la part des formations publiques déjà surchargées.

1. <<https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/bilans-academiques-de-parcoursup-2024-99376>>

Académie d'obtention du baccalauréat	Candidat-es dans Parcoursup	Admissions dans Parcoursup	Taux d'admission dans Parcoursup
Créteil	66 983	44 479	66 %
Île-de-France	183 897	124 952	68 %
Versailles	84 934	58 139	68 %
Grenoble	41 284	28 362	69 %
Lyon	42 100	28 929	69 %
Aix-Marseille	39 523	27 224	69 %
Provence-Alpes-Côte d'Azur	64 523	44 800	69 %
Auvergne-Rhône-Alpes	97 729	67 998	70 %
Corse	3 510	2 451	70 %
Paris	31 980	22 334	70 %
Nice	25 000	17 576	70 %
Strasbourg	22 500	15 932	71 %
Mayotte	8 818	6 274	71 %
Orléans-Tours	29 310	20 987	72 %
Guadeloupe	7 194	5 152	72 %
Nantes	43 509	31 259	72 %
Montpellier	34 407	24 772	72 %
Bordeaux	39 107	28 193	72 %
Occitanie	70 894	51 110	72 %
Toulouse	36 487	26 338	72 %
Besançon	13 115	9 474	72 %
Normandie	38 104	27 576	72 %
Poitiers	18 683	13 528	72 %
Nouvelle-Aquitaine	65 256	47 276	72 %
Amiens	22 695	16 455	73 %
Guyane	4 380	3 176	73 %
Martinique	5 066	3 679	73 %
Grand Est	63 449	46 097	73 %
Nancy-Metz	26 545	19 318	73 %
Bourgogne-Franche-Comté	30 196	22 044	73 %
Polynésie-Française	2 967	2 177	73 %
Dijon	17 081	12 570	74 %
Hauts-de-France	73 104	54 199	74 %
Limoges	7 466	5 555	74 %
Rennes	41 320	30 782	74 %
Clermont-Ferrand	14 345	10 707	75 %
Lille	50 409	37 744	75 %
Reims	14 404	10 847	75 %
La Réunion	15 001	11 302	75 %

Ces rapports de pouvoir s'expriment au plus haut niveau de l'État, avec des tensions budgétaires et législatives entre les ministères de l'Enseignement supérieur (loi ORE), de l'Éducation nationale (loi école de la confiance), du Travail (LCAP), de l'Économie (Pacte de productivité), mais aussi de l'Industrie, de l'Agriculture et de la Culture (qui sont tutelles d'écoles), et des Transports, du Logement, de l'Aménagement urbain, des Outre-mer...

Dans ce système, les arbitrages législatifs et budgétaires conduisent à des gagnants et des perdants, y compris au sein du ministère en charge de l'enseignement supérieur, donc à l'accroissement des inégalités entre secteurs, filières et établissements. Dans les prochains temps, ces inégalités vont être rapidement augmentées par deux changements majeurs de doctrine en préparation. Ces changements sont explicités dans le rapport de la commission des finances du Sénat « Améliorer la performance de l'enseignement supérieur : un contrat qui reste à honorer »².

Le premier changement de doctrine concerne l'allocation des moyens entre les établissements. Ces moyens seront bientôt répartis en fonction des « objectifs » qui vont être fixés avec les établissements et la réalisation de « performances ».

Ce changement va s'inscrire dans des Contrats d'objectifs, de moyens et de performances (COMP), fixant des objectifs à atteindre, notamment en termes de « transformation de l'offre de formation », de « réussite étudiante » et d'« insertion professionnelle », conditionnant le versement des subventions pour charge de service public. Concrètement, cela revient à fermer ou paupériser les filières de formation dans les secteurs et les territoires qui rencontrent des difficultés économiques et n'arrivent pas à offrir des emplois stables, c'est-à-dire très clairement transposer les difficultés économiques en difficulté de formation.

2. Paoli-Gagin, M. V. (2025). Améliorer la performance de l'enseignement supérieur : Un contrat qui reste à honorer. Sénat. <<https://www.senat.fr/travaux-parlementaires/commissions/commission-des-finances/detail-actualite/controle-budgetaire-perspectives-de-financement-des-objectifs-fixes-par-la-loi-de-programmation-militaire-5100-1.html>>

Le second changement de doctrine concerne la source des moyens, avec une pression politique grandissante à la dérégulation des frais d'inscription. Ce développement est déjà en cours, en particulier dans les écoles, mais aussi dans les universités au travers des diplômes d'établissement dérégulés ou des dérogations, et avec l'adoption du principe de frais différenciés en fonction de la nationalité (plan #BienvenueEnFrance — sic). Mais il reste encore modeste, avec peu de familles endettées et une relation pédagogique qui reste encore essentiellement basée sur la gratuité.

Le financement par COMP et l'augmentation des frais d'inscription, alliés à la baisse démographique qui atteindra l'enseignement supérieur dans la décennie qui arrive, sont propices à créer des décrochages budgétaires dans les territoires les plus touchés par les crises démographiques et économiques, conduisant mécaniquement à un accroissement de toutes les autres inégalités.

7

Le service public du logement

Introduction

Parce qu'il répond à un besoin fondamental tout en étant au cœur de logiques spéculatives et de concentrations patrimoniales, le logement occupe une place centrale dans la production et la reproduction des inégalités sociales, territoriales et générationnelles. Dans cette perspective, le rôle du logement public apparaît déterminant : lui garantir un accès équitable, notamment pour les ménages les plus modestes, constitue un levier essentiel pour que le logement demeure un droit et non un facteur d'exclusion.

Ainsi, bien que le logement constitue historiquement un pilier essentiel de l'action publique en France (1), le désengagement progressif de l'État dans le financement de l'offre de logements sociaux fragilise la capacité du secteur à répondre à une demande croissante de logements à loyers abordables, renforcée par la hausse des prix immobiliers (2). Cette tension se traduit par un accès profondément inégal au logement social selon les territoires, les caractéristiques socio-économiques des demandeurs, la modalité de dépôt des dossiers ou encore les besoins spécifiques liés au vieillissement et au handicap (3), souvent accentué par des disparités de traitement et des discriminations systémiques liées au lieu d'habitation ou au niveau de revenu (4) qui fragilisent le principe d'universalité du service public. En creux, cette situation révèle également les limites des outils de régulation et de redistribution, ainsi qu'un niveau d'implication hétérogène des acteurs locaux, qui freinent l'objectif de garantir un logement pour tous et de mixité sociale (5).

7.1

LA PLACE DU LOGEMENT
DANS L'ÉGALITÉ

D'une intervention massive pour garantir à tous un logement abordable à un maquis de dispositifs aux multiples objectifs

7.2

PRÉSENCE DES
SERVICES PUBLICS

Une cartographie de l'offre et des besoins en logement social

7.3

ACCÈS AU SERVICE PUBLIC

L'accès au logement social, un droit inégal selon le territoire et la situation socio-économique de l'utilisateur

7.4

TRAITEMENT PAR
LES SERVICES PUBLICS

Des discriminations persistantes malgré un cadre légal qui exige davantage d'équité et de mixité

7.5

RAPPORTS DE POUVOIRS
ORGANISATIONNELS

L'accès au logement pour le plus grand nombre, un objectif contrarié par l'inadaptation des outils de régulation et de redistribution et un niveau d'implication inégal des acteurs locaux

7.1

LA PLACE DU LOGEMENT
DANS L'ÉGALITÉ

**D'une intervention massive
pour garantir à tous
un logement abordable
à un maquis de dispositifs
aux multiples objectifs**

Le logement fait l'objet d'une intervention publique massive depuis la fin de la Seconde Guerre mondiale. Initialement tournée vers la production de logements dignes pour l'ensemble de la population, l'action publique se reconfigure à la fin des années 1970 : le logement social est désormais considéré comme une étape dans le parcours résidentiel des ménages vers l'accession à la propriété, à présent également soutenue par la puissance publique. Mais la hausse des prix de l'immobilier à partir des années 2000 enrayer ce fonctionnement : de plus en plus de ménages font une demande de logement social, tandis que les locataires existants ne partent plus, faute de pouvoir se permettre un logement dans le parc privé.

Des objectifs de mixité sociale s'ajoutent progressivement à la politique publique du logement (loi SRU, programme de rénovation urbaine) sans parvenir à résorber les causes premières de la concentration sociale : l'inadéquation entre le prix des logements privés et les moyens des ménages. Le droit au logement, progressivement codifié à partir des années 1980, peine ainsi à être appliqué. L'action publique en matière de logements est menée aujourd'hui avec un maquis de dispositifs qui doivent répondre à de nombreux objectifs : la complexité de cette architecture nuit à l'efficacité de l'action publique, voire produit l'effet inverse à celui escompté, par exemple, en alimentant indirectement les inégalités sociales.

Une politique d'après-guerre qui visait à garantir un logement abordable au plus grand nombre

La politique du logement des trente glorieuses a largement soutenu le développement de logements sociaux par des bailleurs publics. Il s'agissait alors de résorber l'important déficit de logements d'après-guerre et les nombreuses situations de surpeuplement et d'insalubrité qui en découlent en apportant des conditions de vie dignes au plus grand nombre par la construction massive de logements modernes à faibles loyers.

Le modèle du logement social à la française, financé grâce aux subventions à la construction de l'État et à un adossement à l'épargne des Françaises et Français (le Livret A), s'adresse alors aux classes populaires et moyennes : ouvriers, employés, fonctionnaires, etc. Le « logement public », au sens financé et régulé par la puissance publique, est donc ouvert à une large partie de la population. C'est le modèle « généraliste » pour lequel 70 % des habitants sont potentiellement éligible (en termes de revenus), par opposition au modèle résiduel anglo-saxon, réservé aux ménages les plus précaires.

L'intervention publique contribue ainsi massivement à la réduction des inégalités face au logement, en finançant et en organisant la mise en service d'un parc public généreux et adapté aux besoins d'alors. Si la faible diversité sociale de ces nouveaux quartiers (concentrant majoritairement ouvriers et employés) sera assez vite déplorée, les mobilités résidentielles constatées permettent toutefois à ces grands ensembles de constituer une étape du parcours résidentiel pour de nombreux ménages, accompagnant leur évolution professionnelle, avant notamment l'accession à la propriété.

À la fin des trente glorieuses, une intervention qui s'articule entre soutien à la consommation du logement et correction du marché

À partir de 1977, l'intervention publique revêt une autre forme en privilégiant les aides à la personne, qui viennent alléger partiellement la charge du logement des locataires et accompagner l'aspiration dominante à l'accession à propriété. La puissance publique espère favoriser une plus grande mobilité résidentielle et ainsi réduire les effets ségrégatifs observés dans les grands ensembles d'habitat social.

Mais avec l'explosion des prix immobiliers dans les années 2000 et l'écart grandissant entre les coûts du logement social et ceux du parc privé, la machine commence à se gripper. On assiste alors à une baisse de la mobilité dans le parc social, ne libérant ainsi pas suffisamment de logements pour répondre aux nouveaux besoins. Le nombre de demandeurs de logement social a plus que doublé depuis 2002.

Face à l'augmentation des situations de mal-logement et la concurrence des priorités, l'intervention publique va être contrainte de renforcer les règles d'attribution qui favorisent les ménages les plus précaires et/ou rencontrant des difficultés d'accès au logement. Alors que les logements publics avaient été initialement conçus pour loger les ouvriers¹, puis les salariés, ils endossent peu à peu une fonction plus sociale.

Le « droit au logement » : un principe codifié difficilement appliqué

Proclamé avec la loi Quilliot du 22 juin 1982 — qui fait du droit à l'habitat un droit fondamental — et consacré quelques années plus tard par la loi Besson de 1990 (« Garantir le droit au logement constitue un devoir de solidarité pour l'ensemble de la nation »), le droit au logement est longtemps resté inappliqué en l'absence de tout dispositif contraignant.

C'est en 2007, avec le vote de la loi DALO « droit au logement opposable », qu'est modifié le cadre de sa mise en œuvre du droit en le faisant passer d'une obligation de moyens à une obligation de résultat. Il permet ainsi aux demandeurs en difficulté n'ayant pas obtenu de proposition de logement social de déposer un recours pouvant aboutir à une obligation de relogement par l'État. La loi Égalité et citoyenneté du 27 janvier 2017 a par ailleurs augmenté l'objectif de la part des attributions réservées aux publics prioritaires (dont les ménages reconnus prioritaires au titre du DALO), désormais portée à plus de 40 %. Plus de quinze ans après le vote de la loi DALO, et malgré un effet sans aucun doute positif sur l'accès au logement des personnes ciblées, force est de constater que l'effectivité du Droit au Logement opposable reste relative et appliquée de manière très hétérogène selon les territoires (cf. partie IV).

1. On peut remonter à la loi Siegfried de 1894 qui crée des Habitations à bon marché (HBM) pour loger les ouvriers.

La mixité sociale : un objectif plus récent en réponse aux effets de concentration sociale

Autre grand principe guidant l'action publique en matière de logement, la mixité sociale est inscrite dans le Code de Construction et de l'Habitat depuis 1998 : « La construction, l'aménagement, l'attribution et la gestion des logements locatifs sociaux visent (...) à la mise en œuvre du droit au logement et contribuent à la nécessaire mixité sociale des villes et des quartiers. »²

Deux ans plus tard sera voté l'article 55 de la loi « Solidarité et Renouvellement Urbain », dispositif phare en matière de mixité sociale et territoriale, puisqu'il fixe un quota de 20 %³ de logements sociaux dans toutes les communes de plus de 3 500 habitants⁴. En complément, à compter de 2003-2004, l'État a engagé un programme national de renouvellement urbain dans près de 500 quartiers de la politique de la ville visant à démolir et reconstruire les HLM les plus déqualifiés, socialement et en termes de bâti. Ce programme de renouvellement urbain avait également pour objectif affiché la réduction du poids des logements sociaux dans ces quartiers, notamment pour éviter la concentration des populations les plus pauvres. Enfin, plus récemment, le législateur a souhaité agir sur les attributions dans le parc social existant, en confiant aux intercommunalités le soin d'élaborer une stratégie d'équilibre de peuplement qui doit notamment viser 25 % des attributions de logements sociaux aux ménages les plus modestes hors des quartiers défavorisés, même si l'atteinte de cet objectif bute parfois sur le manque d'offre à loyer modéré adaptée aux revenus des ménages ciblés.

2. Article L411, Code de Construction et de l'Habitat

3. Augmentée à 25 % sur certains territoires en 2013

4. et 1 500 habitants en Île-de-France

Une intervention qui repose aujourd'hui sur un maquis de dispositifs aux objectifs qui mêlent enjeux sociaux, économiques et environnementaux

Plus récemment, l'intervention publique en matière de logement s'est vu assigner de nouveaux objectifs : contribuer à la transition énergétique, à la bonne gestion et à la qualité du parc, permettre le maintien à domicile des personnes âgées et handicapées, ou encore soutenir le secteur de la construction, qui pèse pour un quart du PIB national et qui est riche en emplois non délocalisables.

Cela repose sur un système complexe de dispositifs d'intervention et de mesures fiscales qui porte sur les trois grands segments du marché du logement (parc social, logement locatif privé, propriété). Mais là où l'action publique est supposée favoriser le « parcours résidentiel des ménages », c'est-à-dire le fait de passer du logement social, au logement dans le parc privé, pour accéder finalement à la propriété, elle peine à garantir leur articulation et, compte tenu de l'enchevêtrement des divers dispositifs, ne maîtrise pas toujours les effets d'aubaine et peut parfois indirectement nourrir les inégalités sociales⁵.

5. À titre d'exemple, les mécanismes de défiscalisation pour l'investissement locatif des particuliers mis en place à partir des années 90 ont largement contribué au renforcement des dynamiques de concentration patrimoniale en matière de logement (Voir Collectif Nos Services Publics (2024). Rapport sur l'État des Services Publics

7.2

PRÉSENCE DES SERVICES PUBLICS

**Une cartographie
de l'offre et des besoins
en logement social**

1 – Une offre de logements sociaux inégalement répartie

Au 1^{er} janvier 2024, la France hors Mayotte compte 38,2 millions de logements. Depuis 2018, le nombre de logements augmente régulièrement de 0,9 % par an, à un rythme légèrement ralenti par rapport à la décennie précédente (+1,2 % par an entre 2000 et 2009)¹. Avec 591 logements pour mille habitants, la France a le second parc de l'OCDE, bien au-dessus de la moyenne de l'Union européenne (514) et de l'OCDE (468).

La part de logements sociaux parmi les résidences principales est de 18 %, un taux relativement stable depuis 20 ans². Leur taux de vacance est faible et stable de l'ordre de 2,3 %³. Si l'offre de logements sociaux est majoritairement concentrée dans les aires urbaines⁴, cette polarisation masque des réalités contrastées.

Le parc social est davantage présent dans le nord de la France, reflet à la fois de l'héritage industriel et des fortes destructions subies après-guerre. Parmi les principales villes françaises, Reims, Rouen, Le Havre sont les mieux dotées avec plus de 25 % des ménages qui vivent dans un logement social. À l'inverse, les logements sociaux ne représentent qu'un peu moins de 10 % des résidences principales en Occitanie, Nouvelle-Aquitaine ou bien encore la Bretagne⁵.

Dans les métropoles de Nice et Toulon et dans la communauté urbaine de Perpignan, seuls 10 % à 13 % des ménages sont concernés⁶ (carte page suivante).

L'Île-de-France est la région où la part des logements sociaux est la plus forte parmi les résidences principales avec un taux de 23 %. La région capitale regroupe à elle seule un logement social sur quatre, même si, là aussi les déséquilibres sont manifestes : leur part varie de 45 % à Plaine Commune en Seine-Saint-Denis à seulement 18 % à Grand Paris Seine Ouest des Hauts-de-Seine. Dans les territoires ultra-marins hors Mayotte, les logements sociaux ont été construits plus récemment et représentent déjà 20 % des résidences principales.

1. Insee (2024). Le parc de logements au 1^{er} janvier 2024. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/8251576>

2. L'Union sociale pour l'habitat (2024). Les Hlm en chiffres. https://www.union-habitat.org/sites/default/files/articles/pdf/2024-09/ush_reperes_136_hlm-en-chiffres-edition-2024_2024-08.pdf

3. Datalab, Ministères territoire écologie, logement (2024). 5,4 millions de logements locatifs en France. Au 1^{er} janvier 2024 <https://www.statistiques.developpement-durable.gouv.fr/media/7974/download?inline>

4. Les $\boxtimes$ sont situés dans une unité urbaine de plus de 100 000 habitants, contre 48 % des résidences principales. Source : Union Sociale pour l'Habitat, Op.Cit.

5. ANCOLS (2025). Panorama du logement social 2025 <https://www.ancols.fr/page/panorama-du-logement-social-2025>

6. Insee (2025). En 2022, la moitié des ménages locataires du parc social ont plus de 53 ans. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/8392029>

Le parc de logements sociaux se distingue par une proportion plus élevée de petites typologies, avec 27 % de logements d'une ou deux pièces, contre 19 % dans l'ensemble des résidences principales, mais nettement moins que dans le parc locatif privé, où cette proportion atteint 39 %. Il est également caractérisé par une prédominance de l'habitat collectif (84 % contre 44 % dans l'ensemble du parc) et par une performance énergétique globalement supérieure à celle du parc privé⁷. Sur le plan financier, les loyers du parc HLM restent significativement plus abordables : en 2023, le loyer moyen s'établissait à 459 €, soit environ un tiers de moins que celui du parc privé, fixé à 644 €. Toutefois, ce différentiel s'est réduit puisque les loyers des logements sociaux ont connu une augmentation marquée ces deux dernières années (+7,5 %⁸) alors que la hausse des loyers dans le secteur privé est estimée entre 3 et 4 % sur la même période.

La croissance du parc social, qui suit le même rythme que celle du parc total (+0,9 % en 2023⁹) est plus concentrée géographiquement que celle-ci : plusieurs zones d'emploi présentent des taux d'évolution du parc social négatifs dans les régions Grand-Est ou Centre-Val-de-Loire notamment, tandis que celles des côtes atlantique et méditerranéenne, de La Réunion, Mayotte et de la Guyane sont les plus dynamiques (cartes ci-contre). En outre, l'augmentation du parc social est plus forte dans les régions urbaines concentrant les besoins, mais est parfois le signe d'un rattrapage d'un retard passé de développement de l'offre sociale, dans les communes de la façade méditerranéenne, par exemple.

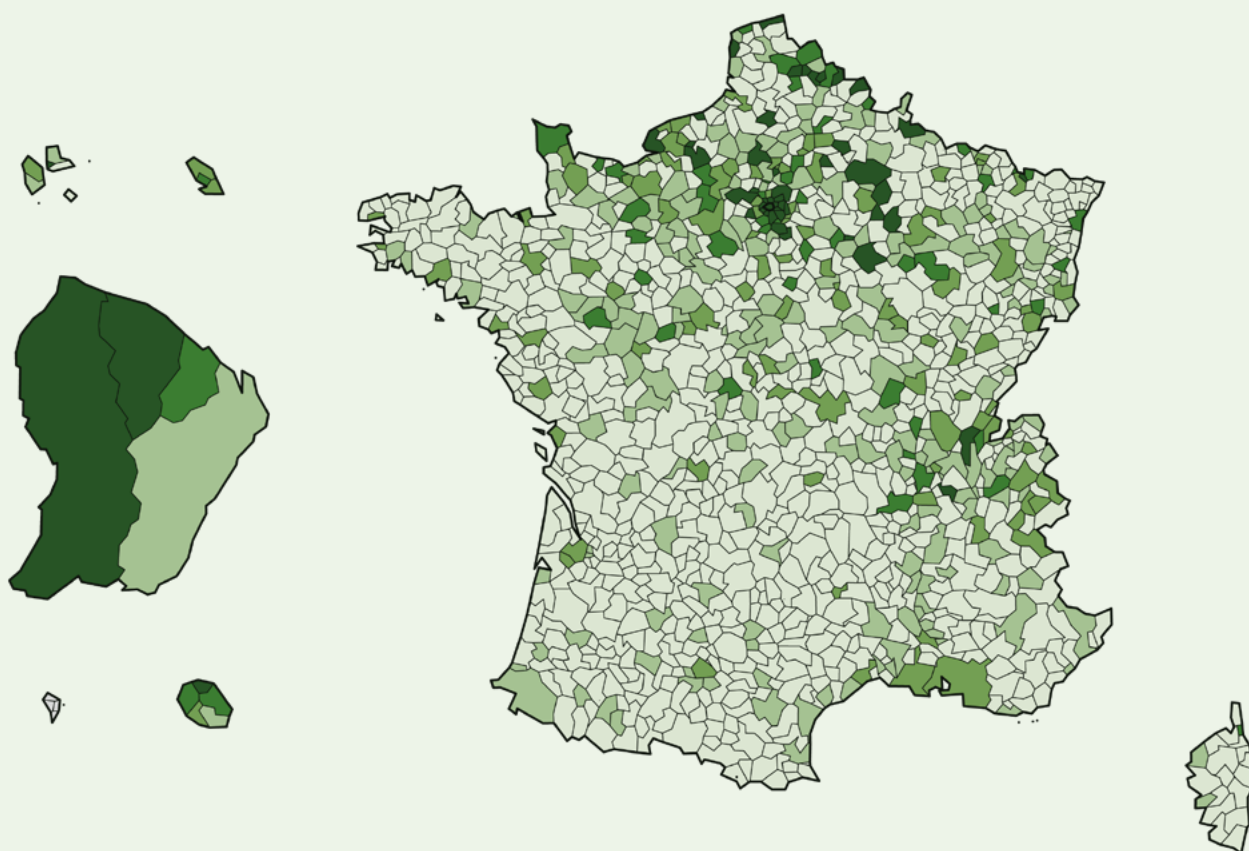
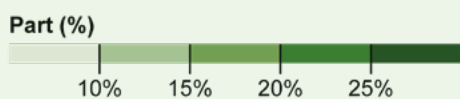
Il est important de souligner que, quelle que soit la conjoncture, une année de construction de logements sociaux ne représente qu'un apport marginal au parc existant, de l'ordre de 1 à 2 %. Conçus pour durer au moins quarante ans, ces logements s'inscrivent dans une logique de long terme, ce qui confère à l'offre sociale une forte inertie face aux évolutions démographiques et économiques. En pratique, les nouveaux logements livrés chaque année ne constituent qu'une fraction limitée de l'offre, puisqu'ils représentent moins de 20 % des logements rendus disponibles la même année par le départ de locataires.

7. Seulement 19 % de leurs diagnostics de performance énergétique sont classés E, F ou G contre 41 % pour l'ensemble du parc privé.

8. SDES, Compte du logement 2023

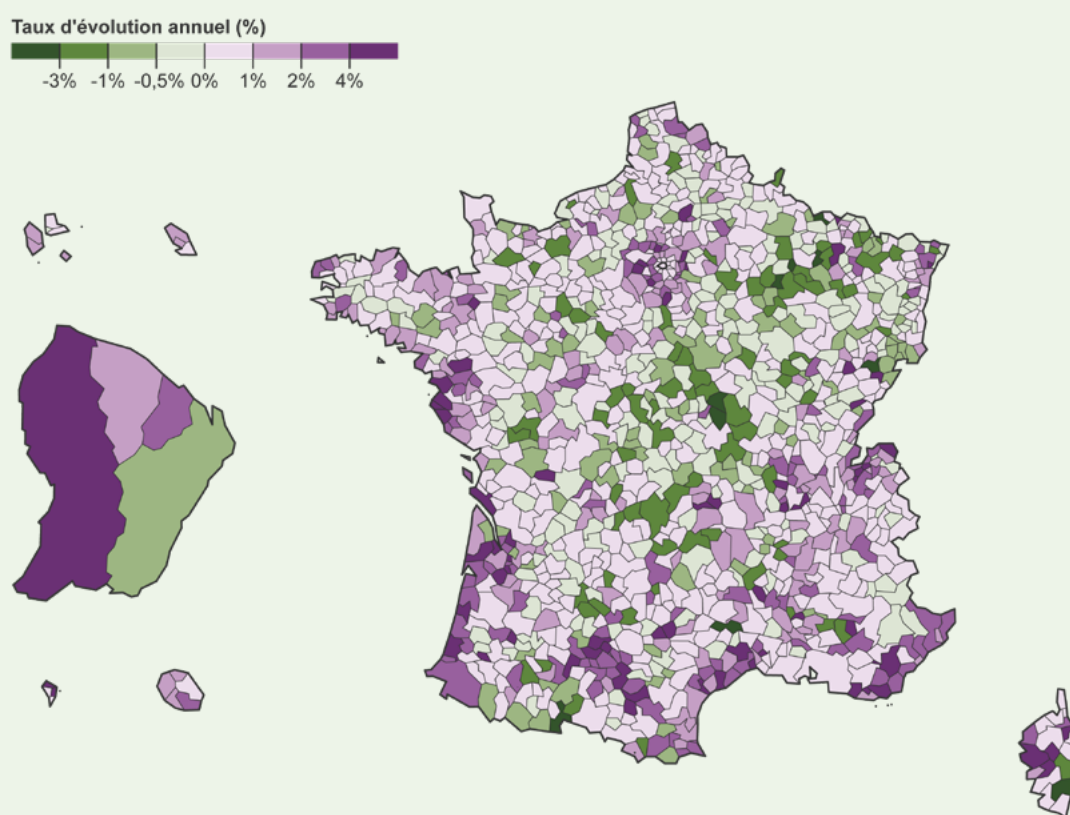
9. aux 72 400 logements livrés cette année-là, il convient d'y soustraire environ 11 000 logements vendus et 16 000 démolis

Part de ménages vivant dans le parc social par EPCI en 2022



Source : Insee Fideli 2022

Taux d'évolution annuel du nombre de logements sociaux (RPLS) par EPCI entre 2019 et 2023



Source : Commissariat général au développement durable (Ministère de la Transition écologique et de la cohésion des territoires), Répertoire des logements locatifs des bailleurs sociaux (RPLS), 2023

2 – Des besoins en logements sociaux qui ne cessent de progresser, particulièrement sur l’offre à bas loyer

Les besoins en logements sociaux ont plus que doublé en vingt ans, principalement du fait de l’irrépressible hausse des prix de l’immobilier des années 2000 (multiplié par 2,3)¹⁰ qui a rendu l’accès à la propriété plus difficile pour les ménages modestes et populaires.

En outre, l’attrition du parc locatif privé au profit d’autres usages (résidences secondaires, locations touristiques, etc.) dans certains territoires a renchéri les niveaux de loyers et rendu croissants les besoins en logements sociaux : le nombre de demandeurs de logements sociaux augmente ainsi de plus de 6 % par an depuis 2021, pour atteindre 2,8 millions de demandeurs en 2024¹¹. Il a plus que doublé depuis 2002.

Parmi les demandeurs de logement social, toutes les catégories de ménages progressent : les personnes seules (+70 % en 10 ans), reflet du développement de la décohabitation et de la monoparentalité, mais aussi les jeunes de moins de 30 ans (+62 % en 10 ans)¹². Le taux d’attribution de ces derniers connaît une baisse significative passant de 15,5 % en 2023 à 10,3 % en 2023, témoignant d’une difficulté accrue pour les jeunes à accéder au logement social.

Enfin, plus de 70 % des demandeurs de logements sociaux¹³ disposent de revenus leur permettant d’accéder à un logement très social (PLAi) et 18 % d’un logement social (PLUS).

10. Voir les travaux de Friggit <https://www.igedd.developpement-durable.gouv.fr/prix-immobilier-evolution-a-long-terme-a1048.html>

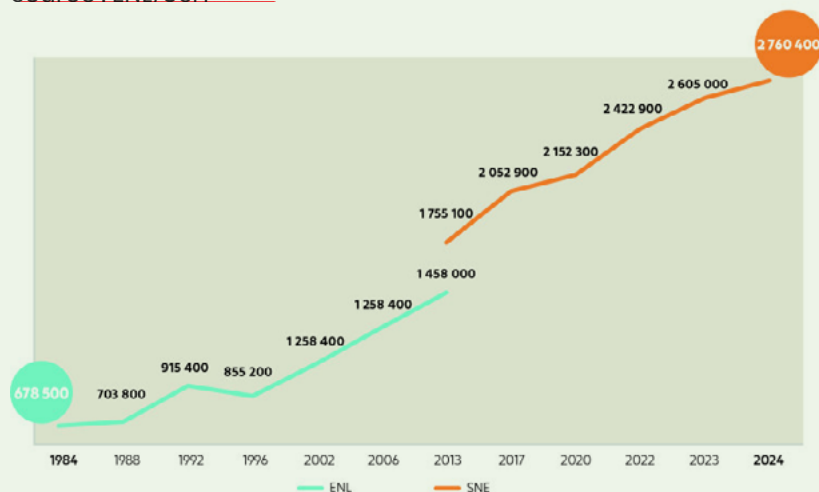
11. Fourreau, V. (2024) La demande en logements sociaux évolue plus vite que l’offre. Statista <https://fr.statista.com/infographie/33360/evolution-demandeurs-logement-social/>. Parmi ces 2,8 millions de demandeurs, 1,8 million n’a pas encore accès au logement social, auquel s’ajoutent 87 000 autres demandeurs déjà logés dans le parc social.

12. Union sociale pour l’habitat (2025). Les HLM logent la France telle qu’elle est. https://www.union-habitat.org/sites/default/files/dossiers-cr/documents/2025-06/ush_etat_du_logement_social_en_france_-_journee_du_logement_social_nancy_27_mai_2025.pdf

13. En 2024, sur 3,4 millions de demandeurs actifs au moins un jour dans l’année et dont les revenus sont renseignés, 2,5 millions sont éligibles au PLAi. Source : tableau de bord 2024 de l’ANCOLS, page 19.

Nombre de ménages demandeurs HLM

Source : ENL/USH



3 – Conséquence du recul des financements dédiés, un désajustement croissant entre l'offre et la demande de logement social

Le retrait progressif de l'État, accentué depuis 2017 par la mise en place d'une ponction sur la trésorerie des bailleurs sociaux¹⁴, fragilise le financement du logement social. La pérennité de l'engagement financier des pouvoirs publics et parapublics apparaît aujourd'hui remise en question¹⁵.

Cette dynamique a des effets directs sur la construction de logements sociaux en baisse d'un tiers depuis huit ans, mais aussi sur les stratégies patrimoniales des bailleurs sociaux, qui sont incités à vendre une partie de leur parc pour diversifier leur source de financement et à construire des logements aux loyers les plus élevés pour maximiser leurs recettes locatives.

À cela s'ajoute la baisse de sorties du parc social (7,3 % en 2023 contre 9,4 % en 2017) qui a réduit le volume d'offre disponible, contribuant ainsi à l'allongement des listes d'attente et à l'accroissement du mal-logement. En une dizaine d'années, le nombre d'attributions a diminué de près d'un quart, échouant ainsi à répondre aux demandes de 120 000 ménages par an.

Au-delà de cette insuffisance quantitative, les niveaux de loyers des logements attribués aux ménages ne sont pas toujours adaptés à leurs ressources, ou, en tout cas ne correspondent pas au type de loyers auquel ils pourraient théoriquement prétendre.

En 2024, sur les 246 000 attributions à des ménages dont les revenus étaient inférieurs aux plafonds les plus sociaux (PLAi), seulement un peu plus d'un tiers d'entre eux ont pu accéder à un logement aux loyers très sociaux¹⁶.

14. Introduite en 2017 dans le cadre de la loi de finances, la « Réduction de loyers de solidarité » (RLS) vise à compenser la baisse des aides personnalisées au logement (APL) versées aux locataires du parc social, en imposant aux bailleurs une diminution équivalente des loyers. Ce mécanisme représente un prélèvement annuel d'environ 1,3 milliard d'euros sur les recettes des organismes HLM, soit près de 10 % de leurs ressources locatives totales. Cette mesure, bien que présentée comme neutre pour les locataires, a eu des effets significatifs sur la capacité d'investissement des bailleurs sociaux, en particulier dans la construction neuve et la rénovation énergétique, accentuant les tensions dans un contexte de forte demande et de hausse des loyers dans le parc privé.

15. L'État ne contribue plus au Fonds national des aides à la pierre depuis 2019 et Action Logement cessera d'y participer en 2026.

16. Dans le détail, environ 20 000 ménages (soit 9 %) ont accédé à un logement très social de type PLAi, tandis que près de 65 000 (25 %) ont intégré un logement HLMO, correspondant aux logements construits après-guerre et proposant les loyers les plus bas du parc social. La majorité des attributions concerne toutefois des logements PLUS, dont les loyers sont sensiblement plus élevés.

Ce déséquilibre est accentué par la nature de l'offre produite depuis plus de 20 ans, qui fait la part belle aux loyers les plus élevés (PLS) pour des raisons d'équilibres économiques des opérations : les PLS représentent ainsi près du tiers de la production, alors même que seuls 4 % des ménages en attente d'une demande de logement social y sont éligibles.¹⁷

La typologie des logements sociaux disponibles ne correspond pas non plus aux besoins. Ainsi, alors qu'environ un ménage demandeur d'un logement social sur deux est composé d'une personne seule et que 44 % de la demande exprimée en 2019 portait sur les logements d'une ou deux pièces, seuls 31 % de l'offre disponible à la location cette même année était composée de petits logements.¹⁸ Si la production récente prend mieux la mesure de ce désajustement avec davantage de petits logements construits, cette inflexion ne change que très lentement la typologie du parc total.¹⁹

Le désajustement est également territorial : les zones tendues disposent de 53 % seulement de l'offre de logement social pour répondre à 73 % de la demande. En outre, l'offre à bas loyers (en dessous de 6 €/m²) est majoritairement située en zones tendues selon un rapport de la Cour des Comptes de 2017²⁰ et le déséquilibre est encore plus patent si l'on considère les logements disponibles, en raison d'une plus faible rotation sur l'offre à très bas loyers en zone tendue²¹.

17. ANCOLS (2022). Quelle adéquation entre l'offre et la demande de logement social dans les territoires de France métropolitaine ?

18. Ibid.

19. 40 % des logements locatifs sociaux mis en service depuis moins de cinq ans sont des logements d'une ou deux pièces, contre 28 % pour l'ensemble du parc locatif social. Source : Datalab, Ministères territoire écologie, logement (2024). 5,4 millions de logements locatifs en France. Au 1^{er} janvier 2024 <<https://www.statistiques.developpement-durable.gouv.fr/media/7974/download?inline>>

20. Cour des comptes (2017). Le logement social face au défi de l'accès des publics modestes et défavorisés. <<https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/EzPublish/20170222-rapport-logement-social.pdf>>

21. En zone tendue, 25 % des loyers des baux signés sont inférieurs à 6 €/m² alors qu'ils sont 39 % à l'échelle du parc.

7.3

ACCÈS AU SERVICE PUBLIC

**L'accès au logement social,
un droit inégal
selon le territoire
et la situation socio-
économique de l'utilisateur**

L'accès au logement social, pourtant consacré comme un droit, demeure profondément inégal. Ces inégalités tiennent autant aux tensions locales sur le marché immobilier qu'aux caractéristiques socio-économiques des demandeurs, à la modalité de dépôt des dossiers ou encore aux besoins spécifiques liés au vieillissement et au handicap.

Ces disparités traduisent un système à deux vitesses où l'inégalité d'accès mine l'universalité du service public et fragilise sa mission première : offrir un toit à tous.

1 – Une durée moyenne d'attente pour obtenir un logement social fonction du niveau de tension immobilière local

Dans les zones les plus tendues, dans l'attraction des grandes métropoles en particulier, l'attente constatée pour ceux qui accèdent à un logement social en 2023 a été de plus de 3 ans et demi, pour 8 mois et demi dans les territoires les plus détendus¹. Les centres urbains subissent simultanément une augmentation des besoins et un tarissement de l'offre disponible : l'écart croissant entre les prix et loyers du marché privé et ceux du parc social limite les possibilités pour les ménages de quitter le parc social et de poursuivre leur parcours résidentiel, ce qui réduit mécaniquement le nombre de logements libérés.

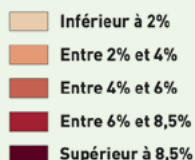
En ce qui concerne l'accès au logement social des publics reconnus prioritaires au titre du Droit au Logement Opposable (DALO), les inégalités d'accès sont très fortes : plus la tension pour l'accès au logement est élevée, plus l'entrée dans le logement des ménages reconnus DALO s'effrite. La capacité des régions à attribuer des logements à ces ménages prioritaires varie ainsi du simple au triple².

1. ANCOLS (2024). Tableau de bord 2024 Ancols

2. ANCOLS (2024). Tableau de bord des attributions de logements sociaux

INTENSITÉ DE LA DEMANDE DE LOGEMENT SOCIAL PAR EPCI

SNE et Recensement 2021 - France entière



NB : pour la France entière, le ratio s'établit à 8,5%

L'intensité de la demande est définie comme le ratio entre le nombre de demandes de logement social et le nombre de ménages résidant sur le territoire.

2 – Malgré un parc social à l'occupation de plus en plus paupérisée, les demandeurs les plus précaires n'accèdent pas assez au logement social

La paupérisation des locataires du parc social est marquée : parmi eux, depuis 40 ans, la part du dixième de la population la plus pauvre a doublé. Un tiers des occupants sont pauvres, et cette part a encore augmenté de 5 points entre 2016 et 2022 — alors qu'elle reste stable en dehors³. En quartier prioritaire de la politique de la ville, plus de 54 % des ménages font partie des 20 % les plus modestes de la population. La paupérisation résulte à la fois d'une précarisation des ménages occupants et du profil des nouveaux entrants dans le parc.

3. Insee (2025). En 2022, la moitié des ménages locataires du parc social ont plus de 53 ans. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/8392029>

Toutefois, alors même que le parc social se paupérise, les demandeurs les plus modestes ont du mal à y accéder : parmi ces ménages, le taux d'attribution n'est que de 12 %, alors que près de 20 % des mieux dotés des demandeurs de logements sociaux se voient accorder un logement en HLM.

Les caractéristiques des logements proposés et celles des demandeurs ne permettent pas d'expliquer, à elles seules, en respectant les règles d'attribution, ce moindre taux d'accès des plus pauvres. Le manque d'offres de logements abordables, en particulier, ne suffit pas à entraîner ces difficultés spécifiques. L'ANCOLS⁴, la Cour des comptes⁵, la Fondation pour le logement des défavorisés⁶ et la Défenseure des droits pointent tous ce décalage entre la proportion de ménages les plus modestes qui sont éligibles et leur part, nettement moindre dans les attributions effectives de logements sociaux.

La dernière étude citée⁷ indique que « les difficultés pourraient révéler des discriminations systémiques à raison de la particulière vulnérabilité économique des demandeurs concernés », évoquant ainsi l'existence de « barrière à l'entrée » dans le parc social pour les ménages les plus fragiles économiquement⁸, qui sont ainsi pénalisés. Le critère du niveau de vie, quand il est pris en compte, peut conduire bailleurs sociaux et surtout collectivités locales à exclure les demandeurs les plus pauvres.

Les motifs d'exclusion sont divers : cela peut être des garanties de solvabilité plus élevées apportées par d'autres demandeurs, la volonté de ne pas accentuer un immeuble dit « à enjeu prioritaire de mixité sociale »⁹ dans une logique de diversification du peuplement, ou, selon les agglomérations, du fait d'une volonté de conserver un parc social à destination des « classes moyennes » ou des « travailleurs essentiels ».

4. ANCOLS (2022). L'adéquation entre l'offre et la demande de logement social en France métropolitaine.

5. Cour des comptes (2017). Le logement social face au défi de l'accès des publics modestes et défavorisés.

6. Fondation Abbé Pierre (2018). Rapport annuel sur l'état du mal-logement en France.

7. Défenseur des droits (2023). Quelles difficultés d'accès des ménages les plus pauvres au parc social ?

8. Sauf quand ils font partie des ménages dits prioritaires, caractéristique qui tend à compenser partiellement leurs difficultés, « ce qui pose question puisque le critère du niveau de vie ne constitue pas, en tant que tel, dans les systèmes de cotation et procédures d'attribution observés, un critère de priorisation de la demande. » ajoute l'étude de la Défenseure des droits.

9. Article L. 441-2-2 du code de la construction et de l'habitation.

3 – Les demandes déposées auprès des guichets physiques aboutissent plus souvent à une attribution de logement social

Les ménages peuvent faire leur demande de logement social dans des guichets ou en ligne. Un Portail Grand Public¹⁰ a ainsi été créé en 2011, permettant aux ménages de déposer leur dossier sur une plateforme numérique dans un objectif d'autonomisation du demandeur et simplification administrative. Toutefois, une récente étude de l'ANCOLS¹¹ démontre qu'à caractéristiques équivalentes, la probabilité d'attribution est 27 % moins élevée pour les demandes déposées par voie dématérialisée.

Cela peut s'expliquer par une interconnexion de ce portail avec les outils internes des bailleurs de désignation d'un candidat qui n'est pas toujours garantie. Une autre hypothèse serait qu'une meilleure complétude des dossiers déposés auprès de guichets, du fait de l'accompagnement d'un tiers, favoriserait leur connaissance par les bailleurs et leur sélection en vue d'une commission d'attribution de logement. En tout état de cause, garantir à l'ensemble des ménages un accès à un guichet physique contribue à assurer un traitement équitable des demandeurs.

10. Ce portail a été mis en place dans les départements ayant opté pour le système national d'enregistrement de la demande (SNE). Ceux ayant opté pour un système local disposent de leur propre site Internet (environ 8 des départements).

11. ANCOLS (2023). Dématérialisation de l'enregistrement de la demande de logement social : quelle différence d'aboutissement par rapport aux dépôts en guichets physiques ?

4 – L’adaptation du parc social au handicap et au grand âge : un enjeu d’égal accès au logement dans un contexte de vieillissement démographique

Si l’inadaptation de son logement à un handicap permet d’être reconnu comme prioritaire pour accéder au logement social,¹² l’effectivité de cet accès bute sur le manque de logements sociaux accessibles (au handicap) ou adaptés (aux besoins particuliers de son occupant)¹³.

Selon une enquête menée auprès des bailleurs sociaux de 2024¹⁴, entre 7 % à 12 % des logements sociaux seraient adaptés, un chiffre à comparer avec les 13 % des ménages locataires du parc social qui indiquent avoir besoin d’aménagement spécifique dans leur logement à la suite d’une perte d’autonomie, liée soit au vieillissement soit au handicap, ou encore aux 25 % des titulaires de bail du parc social âgés de 65 ans ou plus, dont on peut raisonnablement supposer qu’un besoin de logement adapté se manifesterait à moyen terme dans le cadre de leur bail actuel.

Malgré un gisement de logements adaptables estimé entre 15 % et 31 % des logements sociaux existants, les bailleurs sont encore peu nombreux à disposer d’une connaissance fine de leur parc et des besoins des locataires. La réalisation de travaux peut également parfois se heurter à d’importantes contraintes opérationnelles et financières.

En outre, la loi ELAN de 2018, poursuivant l’objectif de réduction des coûts de construction, a diminué la part minimale de logements accessibles dans les constructions neuves à 20 %, contre 100 % auparavant. Cette mesure ralentit ainsi considérablement l’adaptation et la mise en accessibilité du parc social.

12. La loi du 21 février 2022 a permis le recours DALO aux personnes vivant dans un logement inadapté à leur handicap ou à celui d’une personne à leur charge.

13. Un logement accessible est défini réglementairement par l’article L. 111-7-1 du Code de la Construction et de l’Habitat comme un « logement permettant à un habitant ou à un visiteur handicapé, avec la plus grande autonomie possible, de circuler, d’accéder aux locaux et équipements, d’utiliser les équipements, de se repérer et de communiquer ». Un logement adapté est un logement qui répond aux besoins particuliers de son occupant (en dehors des obligations réglementaires) afin de permettre la vie en autonomie de la personne concernée (sécurité, confort, ergonomie, aménagement des espaces, domotique).

14. ANCOLS (2024). Adaptation au vieillissement et au handicap dans le parc social

7.4

TRAITEMENT INÉGAL PAR
LES SERVICES PUBLICS

**Des discriminations
persistantes malgré
un cadre légal
qui exige davantage
d'équité et de mixité**

D'après l'Union sociale pour l'habitat, en 2020, 48 % des Français estimaient que les bailleurs ne gèrent pas bien les attributions de logements et la même proportion jugeait les procédures d'attribution injustes en 2012¹. Face à ce constat, le législateur a fixé des objectifs de transparence, d'équité et de mixité visant à renforcer la qualité du service d'accueil et d'information du demandeur. Mais, selon les territoires, les stratégies des acteurs ou encore l'origine supposée des demandeurs, les pratiques d'attribution restent marquées par de fortes disparités et l'égalité de traitement n'est pas garantie. Ces discriminations, souvent systémiques et persistantes, fragilisent la légitimité du service public du logement social et entretiennent la ségrégation résidentielle.

1. L'Union sociale pour l'habitat (2020). Livre blanc — Améliorer, simplifier et clarifier la gestion de la demande et des attributions de logements sociaux. Voir page 41 <https://www.union-habitat.org/sites/default/files/articles/pdf/2020-12/livre_blanc_-_ameliorer_simplifier_et_clarifier_la_gestion_de_la_demande_et_des_attributions_de_logements_sociaux_-_propositions_de_lush.pdf>

1 – Une mise en œuvre de la réforme du traitement de la demande et des attributions très variables selon les territoires

Depuis plus d'une décennie², diverses lois ont progressivement imposé aux collectivités la mise en place de services d'accueil et d'information du demandeur à l'échelle de chaque intercommunalité, dans l'objectif de favoriser la délivrance d'une information harmonisée permettant d'appréhender précisément l'offre et la demande exprimée sur le territoire, les temps prévisionnels d'attente ainsi que les processus de traitement. Cette réforme s'accompagne de la mise en place d'une cotation de la demande, qui attribue des points au dossier des demandeurs, en fonction de critères et d'éléments de pondération établis préalablement et collectivement comme outil d'aide à la décision.

Les intercommunalités ont donc dû structurer l'animation d'une démarche de professionnalisation et de mutualisation des prestations, allant de l'information, au conseil, voire à l'orientation des demandeurs dans leur recherche. Toutefois, l'ouverture de nouveaux points d'accueil ou les nouvelles prestations qui y sont désormais délivrées n'ont pas été accompagnées de financements supplémentaires.

En conséquence, la mise en œuvre varie d'un territoire à l'autre et les organisations retenues sont diverses, tant sur la contribution des partenaires à ces services, que sur le maillage territorial, la mutualisation de certaines fonctions et les outils déployés. Par ailleurs, malgré l'objectif de rendre plus transparents et équitables les processus d'accès au parc social, leur complexité reste difficile à rendre accessible aux demandeurs et cela n'empêche pas la mise en place de « stratégies d'évitement » de certains ménages par les commissions d'attribution de logements (cf. 6.3.2.).

2. La loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové est la première loi posant un cadre harmonisé de l'accueil du demandeur

2 – La préférence communale des attributions, frein à la réduction des inégalités

Si l'absence de lien avec la commune (habitat ou emploi) ne doit pas justifier un refus d'attribution par les commissions d'attribution, il est souvent pris en compte dans les critères de priorisation définis localement. L'enquête du Défenseur des droits réalisée en 2021 dans les communes carencées au titre de la loi SRU montre ainsi que « dans tous les sites enquêtés, le “lien avec la commune”, qu'il soit de nature familiale ou professionnelle, est pris en compte par les commissions d'attributions comme un critère décisif pour se “protéger” de candidatures non désirées »³.

Ainsi, selon certaines études, la relative « conversion » de certains maires de communes carencées en logement social, permettant de rattraper leur retard, s'est accompagnée d'un mouvement de « réaffirmation du contrôle communal sur les attributions et maintien de la ségrégation socio-spatiale »⁴.

Dans les pratiques assez peu transparentes des commissions d'attributions, où élus, bailleurs et réservataires⁵ doivent trouver des ententes, les critères de priorisation peuvent permettre de favoriser les demandeurs déjà connus des services, ayant un lien préexistant avec la commune et, en miroir, d'éviter d'autres catégories de demandeurs, souvent parmi ceux dotés des revenus les plus modestes ou résidants précédemment en quartier dit prioritaire.⁶

3. La note ajoute : « Or, aux dires de tous les acteurs interrogés, les habitants des quartiers classés en politique de la ville sont situés au bas d'une échelle de la désirabilité ». Promouvoir le logement social dans les communes déficitaires : les facteurs influençant les (non) décisions locales en France et aux États-Unis Défenseur des droits 2021

4. Desage, F. (2013). 20 % de logements sociaux minimum, mais pour qui ? La loi SRU à l'épreuve de la « préférence communale ». *Savoir/Agir*, 24(2), 35-40. <https://doi.org/10.3917/sava.024.0035>

5. Un réservataire est un organisme ou une institution qui dispose d'un droit de réservation sur une partie des logements d'un bailleur social. Concrètement, lorsqu'une entité soutient financièrement la construction d'une opération de logement social, elle peut obtenir en contrepartie le droit de désigner (ou de proposer) les candidats pour certains logements.

6. Prenant parfois le risque de commettre des irrégularités répréhensibles. Source : Le Monde (2025), Un bailleur social des Hauts-de-Seine condamné à 1,8 million d'euros d'amende pour divers manquements https://www.lemonde.fr/societe/article/2025/05/06/un-bailleur-social-des-hauts-de-seine-condamne-a-1-8-million-d-euros-d-amende-pour-divers-manquements_6603462_3224.html

3 – Des objectifs de mixité qui se heurtent à la segmentation du parc social et à des politiques complexes menées en ordre dispersé

Le parc social, qui a en France vocation à accueillir un large public, n'est pas homogène. Il comprend des logements plus ou moins sociaux, destinés, de par leur mode de financement initial, à des familles dotées de revenus plus ou moins élevés. Or, la répartition sur le territoire de ces différentes catégories de logements n'étant pas uniforme, la « mixité » n'est pas atteinte, ni entre quartiers, ni entre bailleurs, ni entre intercommunalités.

Certains immeubles, certains quartiers accueillent beaucoup plus que d'autres des ménages parmi les plus modestes, non seulement du fait de leurs niveaux de loyers, mais surtout en raison d'une pluralité de causes, qui tiennent à l'attractivité de leur localisation, à la qualité et à l'entretien du bâti et, en grande partie, aux modalités initiales de sélection des locataires.

La durée d'occupation d'un HLM est plus longue en moyenne qu'un logement privé⁷, tout particulièrement en zone tendue (les grandes métropoles) où il est particulièrement difficile de changer de logement en raison des années d'attente pour les demandeurs. D'où la forte inertie du « profil » plus ou moins social d'un immeuble, voire d'un quartier entier de logements sociaux.⁸

Des résidences à vocation très sociales dont le peuplement est difficile à faire évoluer

Les refus d'entrer dans un logement proposé par les candidats demandeurs de logements sociaux peuvent être nombreux, quand ce logement fait partie d'un immeuble considéré comme « peu attractif », paupérisé ou stigmatisé.

La durée de relocation, ou même le niveau de vacance des logements sont ainsi nettement plus élevés à certains endroits. À l'inverse, les familles qui connaissent à la fois les plus grandes difficultés sociales et sont mal logées peuvent moins se permettre de refuser les propositions d'attributions, où qu'elles se situent.

La vocation historique d'un parc de logements, comme le souligne l'ANCOLS dans ses études, est très déterminante⁹. Une logique de concentration croissante de pauvreté et de difficultés sociales se constate dans les segments du parc social déjà défavorisés, ceux les plus stigmatisés, ce qui explique la paupérisation croissante d'une partie du parc social.

7. ANCOLS (2022). Mobilité dans le parc social. <https://www.ancols.fr/publications/etudes/mobilite-dans-le-parc-social/telecharger-rapport>

8. Haut comité pour le droit au logement (2022). 15 ans après la loi DALO, un nécessaire rappel à la loi. https://www.hclpd.gouv.fr/IMG/pdf/15_ans_apres_la_loi_dalo_un_necessaire_rappel_a_la_loi_2022.pdf

9. ANCOLS (2021). Étude qualitative sur l'obligation d'attributions de logements sociaux situés en dehors d'un quartier prioritaire de la politique de la ville à des ménages modestes <https://www.ancols.fr/publications/etudes/attributions-de-logements-sociaux-hors-qpv/telecharger-rapport>

Le parc social situé hors des quartiers défavorisés n'accueille pas assez de ménages précaires

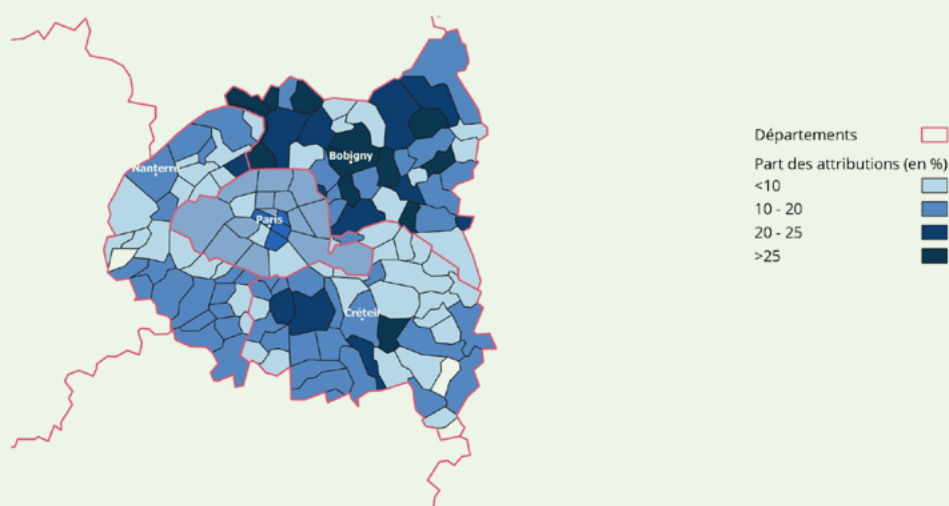
Les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV)¹⁰ regroupent plus d'un tiers des 5,4 millions de HLM. Ces 1,7 million de logements sociaux en quartiers prioritaires sont en moyenne dans des immeubles plus grands (la moitié font partie de grands ensembles de plus de 100 logements), plus anciens (les

deux tiers ont été construits avant 1980) et avec un caractère plus social. Leurs résidents, de plus, présentent une moindre mobilité que dans les autres HLM¹¹.

10. Dont la définition a été stabilisée par la loi de 2014 qui la fait reposer sur un critère unique : la concentration de revenus modestes.

11. Datalab, Ministères territoire écologie, logement (2024). 5,4 millions de logements locatifs en France. Au 1^{er} janvier 2024
<https://www.statistiques.developpement-durable.gouv.fr/media/7974/download?inline>

Part des attributions aux plus modestes hors des quartiers prioritaires en 2023



Données téléchargeables ici (colonne W) :

<https://www.drihl.ile-de-france.developpement-durable.gouv.fr/socle-de-donnees-demandes-et-attributions-de-a1330.html>

La loi Égalité et Citoyenneté de 2017 poursuit un double objectif : améliorer l'accès au logement social pour les ménages les plus précaires et favoriser un rééquilibrage territorial des attributions au sein du parc HLM. Elle impose notamment que 25 % des logements sociaux attribués hors quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) le soient à des ménages appartenant au premier quartile de revenus des demandeurs, calculé à l'échelle de l'EPCI. Or, cet objectif reste largement non atteint : en Île-de-France, la part d'attributions concernées s'élève à seulement 15 % en moyenne, y compris dans les zones dites « détendues » où les niveaux de loyers ne diffèrent pas significativement entre les QPV et les autres secteurs pour les logements les plus sociaux.¹²

Plusieurs facteurs expliquent cette lente progression. D'une part, le seuil du premier quartile est fortement « écrasé » vers le bas de la distribution, en raison de la présence importante de demandeurs sans ressources, parfois même sans accès au RSA. La dématérialisation des procédures, source d'erreurs ou d'omissions dans les dossiers, a pu renforcer cet effet en fragilisant la fiabilité des données de revenus et abaissant artificiellement le seuil de référence.

D'autre part, la complexité du dispositif, la multiplicité des acteurs impliqués (bailleurs, élus, réservataires), l'absence de mécanismes incitatifs ou contraignants, ainsi que la concurrence entre priorités locales, freinent la mise en œuvre effective du rééquilibrage.

Enfin, la précarisation croissante du parc social, quel que soit son emplacement, devient pour certains élus et bailleurs une préoccupation dominante, parfois au détriment de l'objectif de mixité sociale. En conséquence, les quartiers prioritaires continuent à accueillir majoritairement les ménages les plus en difficulté, accentuant la paupérisation de ces territoires et la segmentation du parc social, déjà marquée entre les différents types de HLM et entre zones géographiques.

Ainsi, malgré la loi SRU et l'ANRU, d'une part, qui devaient permettre une meilleure répartition de l'offre HLM aujourd'hui qu'il y a 20 ans¹³, et d'autre part, la loi de 2017 visant le rééquilibrage des attributions entre territoires, la ségrégation résidentielle des ménages selon le revenu s'est aggravée, en particulier pour les 20 % des ménages les plus pauvres¹⁴.

12. Étude qualitative sur l'obligation d'attributions de logements sociaux situés en dehors d'un quartier prioritaire de la politique de la ville à des ménages modestes ANCOLS 2021 <<https://www.ancols.fr/publications/etudes/attribution-de-logements-sociaux-hors-qpv/telecharger-rapport>>

13. L. Gobillon, B. Vignolles (2016). Évaluation de l'effet d'une politique spatialisée d'accès au logement : la loi SRU

14. France Stratégie (2021). La meilleure répartition des logements sociaux a-t-elle fait progresser la mixité sociale ? <https://www.strategie.gouv.fr/files/files/Presse/CP%202021/2021-02-24_La%20meilleure%20r%C3%A9partition%20des%20logements%20sociaux%20a-t-elle%20fait%20progresser%20la%20mixit%C3%A9%20sociale.pdf>

4 – Une inégale mise en œuvre du droit au logement opposable

Depuis 2008, le nombre de logements mobilisés pour le logement des ménages prioritaires au titre de la loi Dalo de 2007¹⁵ n'a cessé d'augmenter¹⁶ et un ménage reconnu DALO conserve toujours 2,6 fois plus de chance de se voir attribuer un logement qu'un ménage non reconnu DALO¹⁷.

Mais le Haut Comité pour le Droit au Logement indique dans son bilan des 15 ans¹⁸ de la loi qu'il faut nuancer cet « effet levier » : depuis 2016, alors que le nombre de ménages reconnus prioritaires continue à augmenter, la progression de ceux qui accèdent effectivement au logement est très faible et leur part dans les attributions reste modeste (6,3 % en 2024¹⁹).

Ce ralentissement fait que le nombre de ménages reconnus comme bénéficiant de ce droit et attendant de se voir proposer un logement augmente d'année en année, en particulier dans les territoires tendus. Il sont plus de 110 000 aujourd'hui et représentent 23 % des 477 000 ménages reconnus DALO depuis le vote de la loi en 2008²⁰.

On observe également d'importantes disparités et fluctuations territoriales dans la mise en œuvre du droit au logement. Le taux de décisions favorables de demandes de reconnaissance DALO (1/3 en moyenne) varie fortement d'un département à l'autre, posant la question de l'égalité de traitement des requérants dans la reconnaissance du DALO à l'échelle nationale.

Par ailleurs, l'Île-de-France et dix autres départements concentrent plus de 80 % des ménages logés au titre du DALO depuis 2008, principalement dans les grandes aires urbaines.

15. Un ménage qui a été reconnu prioritaire au titre de la loi DALO (car en situation critique de mal-logement défini selon des critères précisés à l'article L 441.2.3 du CCH) doit être relogé en priorité, avec possibilité de recours devant le tribunal administratif si l'obligation n'est pas respectée.

16. Même s'il stagne depuis 2021 autour de 24 000 attributions.

17. En 2024, 24 000 ménages, parmi les 103 000 ménages demandeurs reconnus DALO se sont vu attribuer un logement social, soit un taux de 23,5 %. La même année, 360 000 ménages, parmi les 4 millions de ménages demandeurs qui ne sont pas reconnus DALO, se sont vu attribuer un logement social, soit un taux de 9,1 %. Voir ANCOLS (2024), Tableau de bord des attributions de logements sociaux.

18. Haut comité pour le droit au logement (2022). 15 ans après la loi DALO, un nécessaire rappel à la loi. https://www.hclpd.gouv.fr/IMG/pdf/15_ans_apres_la_loi_dalo_un_necessaire_rappel_a_la_loi_2022.pdf

19. ANCOLS (2024). Tableau de bord des attributions de logements sociaux

20. Haut Comité pour le Droit au Logement (2025). Le DALO Logement en 2024 https://www.hclpd.gouv.fr/IMG/pdf/le_dalo_logement_en_2024_bat_30-06_web-2.pdf

5 – Des discriminations liées à l'origine des demandeurs très marquées dans l'accès au logement

Des testings ont conclu à des discriminations selon l'origine qui pénalisent les candidats dont le nom ou prénom signale une origine maghrébine ou une origine africaine, en particulier dans l'accès au parc privé²¹. Mais des travaux de 2023 ont également établi l'existence de discriminations à l'origine dans l'accès au logement social²² : le test a consisté à envoyer à 1875 guichets d'enregistrement des demandes de renseignement concernant les démarches à effectuer pour formuler une demande de logement social. La moitié des guichets ne répondent à aucune des deux candidates, l'une dont le nom suggère une origine française et l'autre une origine d'Afrique de l'Ouest.

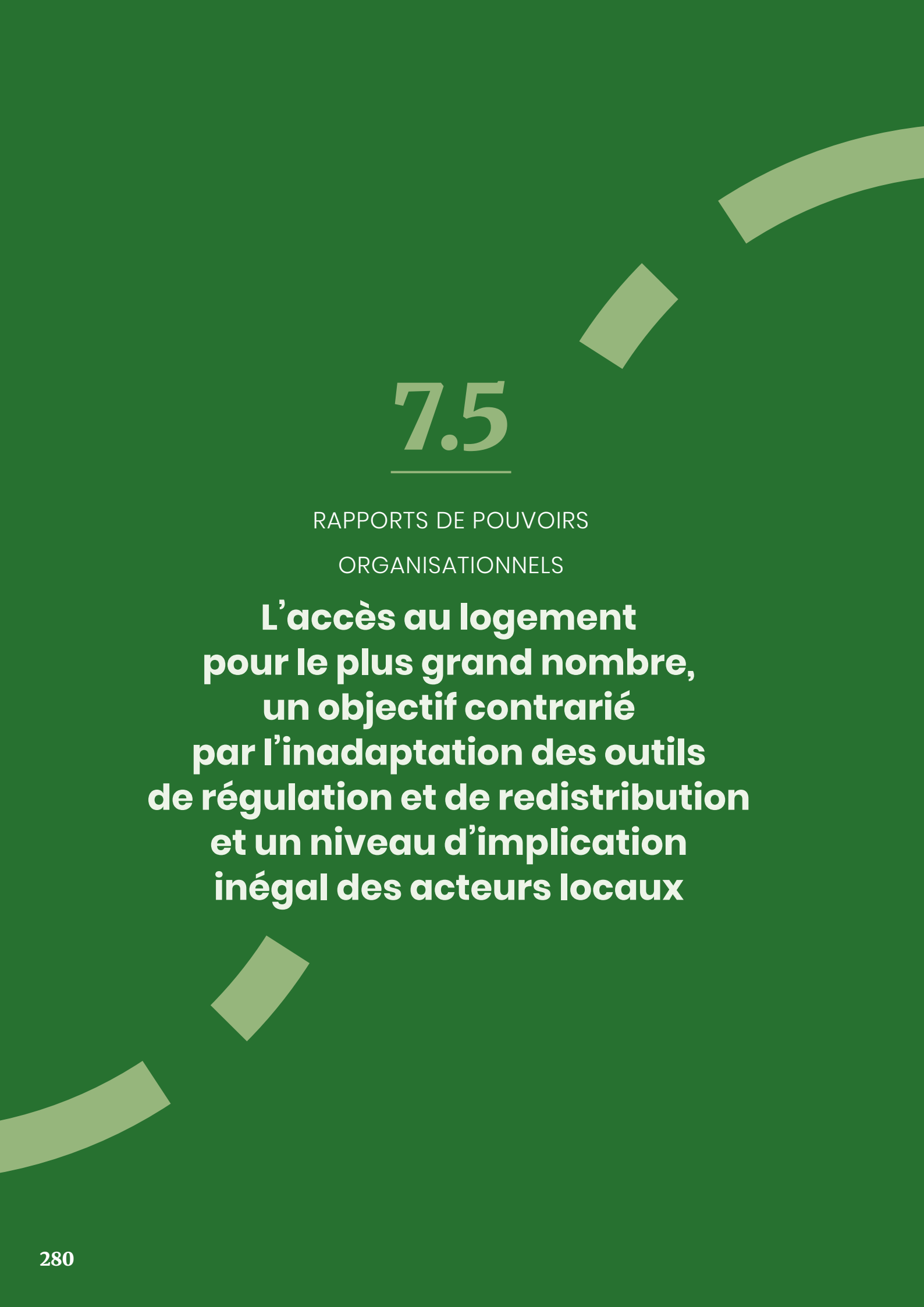
Parmi les guichets apportant au moins une réponse, plus d'un tiers ne répond qu'à une seule des demandeuses, le plus fréquemment à celle présumée française. Enfin, parmi les guichets qui répondent aux deux candidates, près d'un quart oriente et accompagne plus intensément la candidate présumée française.

Les différences de taux de réponse et plus encore les différences dans le contenu des réponses, plus ou moins dissuasives ou encourageantes, sont surtout le fait des guichets gérés par les communes et non par les bailleurs sociaux. Ces discriminations se manifestent en particulier dans les communes les plus « favorisées », contredisant l'objectif d'égalité de traitement des demandeurs imposé par la loi et participant à la ségrégation sociale des quartiers.

Des discriminations si massives appellent à mettre en place, au-delà des rappels à la loi, des mesures concrètes pour lutter contre ces comportements illégaux des agents, des élus et des bailleurs sociaux.

21. Voir le testing réalisé dans la Ville de Villeurbanne <<https://www.cnfpt.fr/grandes-causes/lutte-contre-discriminations/bonnes-pratiques-collectivites-territoriales/testing-au-secours-du-deni/>> national ou les travaux de Y. Lhorty <https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/4467358/ES_513_Lhorty_FR.pdf>

22. S. Chareyron, Y. L'Horty (2023). Discriminations ethnoraciales dans l'accès au logement social : un test des guichets d'enregistrement. TEPP – Théorie et Évaluation des Politiques Publiques – FR CNRS 204 TEPP n° 2023-3 discriminationslogementsocial_0.pdf



7.5

RAPPORTS DE POUVOIRS

ORGANISATIONNELS

**L'accès au logement
pour le plus grand nombre,
un objectif contrarié
par l'inadaptation des outils
de régulation et de redistribution
et un niveau d'implication
inégal des acteurs locaux**

La diversité croissante des réalités territoriales a justifié la décentralisation des politiques de l'habitat à l'échelle des intercommunalités, auxquelles ont été notamment confiées la stratégie de développement et de régulation de l'offre nouvelle ainsi que le pilotage de la demande et des attributions du logement social. En contrepartie de ce pilotage local, l'État a fixé une obligation de résultat en définissant des objectifs ambitieux de mixité sociale et territoriale et de mise en œuvre du Droit opposable au Logement.

Mais force est de constater que la promesse d'égalité républicaine d'un droit au logement pour tous et l'aspiration à la mixité sociale peinent à se concrétiser.

Tout d'abord parce que le logement social, bien qu'essentiel, ne peut à lui seul corriger les inégalités d'accès au logement, exacerbées par l'importante hausse des prix immobiliers de ces deux dernières décennies

Mais aussi parce que la baisse des financements et les logiques propres à chaque acteur impliqué dans les attributions limitent l'efficacité des dispositifs, laissant persister ségrégations territoriales et discriminations.

1 – Le logement public ne peut à lui seul résorber les inégalités grandissantes d'accès au logement

L'accès au logement et, plus encore désormais, l'accès à la propriété, constituent une composante clef des inégalités sociales en France. Cela tient au poids croissant du coût du logement dans le budget des ménages, qui représente aujourd'hui près du tiers du budget moyen alors qu'il était encore équivalent à l'alimentation dans les années 1980¹. Pour devenir propriétaires de leur logement, dont les prix ont été multipliés par 2,5 en 20 ans, certains s'endettent lourdement, tandis que d'autres s'enrichissent, excluant de plus en plus les populations aux revenus les plus modestes².

La montée de ces inégalités sociales et générationnelles face au logement n'est pas ou peu corrigée par le système fiscal qui ne s'est pas donné pour objectif d'agir sur ses déterminants. En taxant faiblement l'héritage ou en donnant la priorité à des mécanismes de défiscalisation pour encourager l'investissement locatif, la fiscalité liée au logement a facilité la rente et la concentration patrimoniale, perpétuant ainsi les inégalités préexistantes.

L'objectif de réduire les inégalités territoriales a toutefois suscité la mise en œuvre de diverses politiques publiques, mais elles sont encore trop souvent réduites à une logique de simple répartition géographique du logement social, en fixant une part minimale là où il n'y en a pas suffisamment (loi SRU), en déconcentrant l'offre là où elle est peu diversifiée (ANRU), et, plus récemment, en fixant des objectifs différenciés d'attributions dans le cadre d'une gestion partenariale pilotée par les intercommunalités.

Malgré une répartition plus équilibrée du parc de logements sociaux, ces politiques n'ont pas permis une meilleure distribution des ménages aux revenus modestes sur l'ensemble du territoire.

Cela s'explique par le fait que les mécanismes de sélectivité résidentielle s'exercent principalement dans le secteur privé, marché dérégulé dont l'accès est déterminé par la loi de l'offre et de la demande, et qui constitue aujourd'hui la grande majorité des résidences principales (plus de quatre sur cinq).

L'augmentation des écarts de prix entre territoires reflète une dynamique d'entre-soi résidentiel qui tend à se renforcer durablement en France.

L'accès au logement public, qu'il soit envisagé à l'échelle d'un territoire ou pour un public spécifique, dépend donc fortement des conditions du marché du logement dans lequel il est enchâssé. Une politique visant à réduire les inégalités d'accès au logement suppose donc d'agir sur l'ensemble de la chaîne du logement, en redonnant à l'outil fiscal un objectif de redistribution et en priorisant davantage de mécanismes de régulation et d'encadrement des prix des logements.

2 – L'État laisse élus et bailleurs s'entendre pour prioriser ensemble leurs objectifs principaux, de façon différenciée selon les territoires

Pour les plus modestes des ménages, leur entrée dans le logement social est difficile. La baisse des financements publics pour la création de nouveaux logements sociaux depuis 2017 a considérablement restreint l'offre nouvelle ($-1/3$) et l'a orienté vers les niveaux de loyers plus élevés, correspondant peu aux besoins des demandeurs de logements sociaux, dans un contexte de baisse de la mobilité résidentielle et de libération de nouveaux logements (cf. 6.2.3).

Et s'ils y ont accès, leur chance que le logement soit situé dans une commune ou un quartier favorisé est réduite. Cela tient à la présence d'acteurs multiples qui poursuivent leurs propres logiques sans être nécessairement en phase avec l'horizon de mixité sociale, malgré les récentes réformes visant une gestion plus partenariale des attributions.

Tout d'abord, les bailleurs opèrent selon leurs propres stratégies de développement, d'entretien ou de gestion locative : les loyers sont figés selon leur mode de financement originel — remontant parfois à plusieurs décennies — et assurent un équilibre économique, indépendamment de toute dynamique foncière et immobilière du quartier dans lequel le logement se situe.

Malgré les dispositifs dérogatoires permis par les récentes lois, peu de bailleurs se sont engagés dans une refonte globale de leurs loyers, par manque de temps, d'appropriation ou d'intérêt, mais aussi et surtout par crainte de déstabilisation de leur modèle économique³.

3. ANCOLS (2023). Les dispositifs dérogatoires de fixation des loyers dans le parc social. Une faible appropriation par les OLS du fait d'un bénéfice incertain, potentiellement limitée et à long terme <https://www.ancols.fr/publications/statistiques-etudes/les-dispositifs-derogatoires-de-fixation-de-loyers-dans-le-parc-social/telecharger-droit-de-reponse/Note%20de%20synth%C3%A8se>

Cette inertie constitue un obstacle au rééquilibrage territorial et à l'amélioration de l'adéquation de l'offre avec le besoin des ménages, en freinant toute velléité de modulation des loyers selon les quartiers ou les revenus des ménages ciblés.

Ensuite, les logiques de participation électorale alimentent les mécanismes de sélection sociale au détriment des plus modestes : les étrangers n'ont pas le droit de vote aux élections locales, les plus modestes sont les plus nombreux parmi les non-inscrits sur les listes électorales ; la participation effective au vote augmente avec le revenu. Et les associations de locataires au sein des commissions d'attribution ne représentent pas tant les intérêts des futurs entrants, dont les plus modestes, que ceux des locataires déjà en place.

Les pratiques d'attribution des élus et des bailleurs diffèrent selon les territoires et selon leurs orientations politiques vis-à-vis des enjeux de mixité sociale et territoriale. Les Maires peuvent toujours privilégier les résidents de leurs communes au détriment des objectifs légaux, d'autant que l'État ne sanctionne pas leur non-atteinte. Quant aux discriminations liées à l'origine, pour les locataires privés comme dans le social, elles ne sont pas contrées par une politique réelle.

Compte tenu des niveaux d'implication très inégaux des territoires sur ces enjeux, il serait nécessaire de réaffirmer le rôle de l'État comme garant de l'égalité d'accès au logement social et du principe de mixité sociale.

Conclusion

Pendant des décennies, la politique du logement social, construite autour d'un modèle généraliste — c'est-à-dire ouvert à une large part de la population — et d'un financement public important, contribuait à réduire les inégalités initiales. Dans le même temps, les efforts de reconstruction de l'après-guerre, la croissance économique, le plein-emploi, l'inflation relative permettaient un endettement facile des ménages, qui ont favorisé l'accès à la propriété et une relative fluidité des « parcours résidentiels », soit le passage temporaire par le logement social avant d'acquérir un logement privé.

Désormais le système semble bloqué. La déconnexion des prix de l'immobilier avec les revenus des ménages depuis le début des années 2000 a freiné les sorties du parc social et diminué les libérations de logements, tandis que les besoins devenaient plus criants : ainsi, le nombre de demandeurs a plus que doublé en 20 ans. L'offre nouvelle est loin de pouvoir satisfaire l'augmentation de ces besoins, que ce soit quantitativement ou qualitativement (les niveaux de loyers ne sont pas toujours adaptés aux niveaux de revenus des demandeurs) et ce d'autant plus que les mécanismes de financement ont été considérablement affaiblis ces dernières années.

Dans ce contexte de pénurie, et malgré l'inscription du droit au logement et des objectifs de mixité sociale dans la loi, l'accès au logement social demeure profondément inégal selon les territoires, les ressources des ménages et leur origine. Ainsi, l'objectif républicain d'un logement pour tous reste une chimère. Garantir un accès véritablement équitable au logement suppose non seulement de développer et d'adapter l'offre de logements sociaux, de dépasser les logiques propres à chaque acteur afin de favoriser l'équité et la mixité, de lutter efficacement contre les discriminations persistantes, mais aussi d'intervenir sur l'ensemble de la chaîne du logement, en réorientant la fiscalité du logement vers davantage de redistribution et en renforçant les mécanismes de régulation des prix immobiliers.

8

Le service public de l'eau et de l'assainissement

Introduction

Sous sa forme moderne, la structuration du service public de l'eau et de l'assainissement en France remonte au milieu du XIXe siècle. Il s'agit alors de services strictement urbains, s'inscrivant dans des politiques hygiénistes. L'enjeu consiste alors à délivrer une eau débarrassée de ses « miasmes » et à évacuer les eaux usées des centres urbains, sans forcément les traiter. La principale difficulté pour construire le service est d'ordre financier : créer et entretenir les infrastructures techniques coûte cher, le coût d'entrée pour l'utilisateur est élevé bien que le coût d'usage soit faible ; il s'agit d'une logique économique d'un bien de club, la consommation de l'eau n'est pas limitée et les volumes d'eaux usées rejetés non plus.

La couverture des coûts repose, encore aujourd'hui, sur les volumes consommés, introduisant un biais dans la réalité du fonctionnement du service et son mode de financement : on couvre des coûts fixes par des recettes variables. Au cours du XXe siècle, le service s'est progressivement étendu à l'ensemble du territoire pour l'eau potable.

Pour l'assainissement, la situation est plus contrastée avec une dichotomie entre les secteurs agglomérés qui disposent d'un service collectif et les zones les plus rurales qui conservent des dispositifs individuels, gérés par les usagers. Cette structuration d'ensemble du service public est aujourd'hui de plus en plus remise en question. Elle reposait sur le fait que l'eau était disponible et abondante, or, les dégradations des masses d'eau, la plus grande variabilité de la quantité d'eau mobilisable, le renforcement des normes de rejet des eaux usées et les conflits d'usage autour de la gestion quantitative de l'eau fragilisent ce modèle.

La déconnexion conceptuelle entre le cycle technique de l'eau, couvert par le service public de l'eau et de l'assainissement ou « petit cycle de l'eau », et le cycle de l'eau dans la nature, qualifié de « grand cycle », constitue un des enjeux actuels à résoudre pour éviter une crise de l'eau.

8.1

LA PLACE DU SERVICE PUBLIC
DE L'EAU ET DE
L'ASSAINISSEMENT DANS
L'ÉGALITÉ

**Un apport encore
imparfait à l'objectif
d'égalité**

8.2

PRIX DU SERVICE
DE L'EAU POTABLE
ET DE L'ASSAINISSEMENT

**Source d'inégalités
criantes**

8.3

LE CHANGEMENT CLIMATIQUE

**Source
d'accroissement
des inégalités déjà
existantes**

8.4

GOUVERNANCE

**Une gouvernance
de l'eau qui renforce
les inégalités**

8.1

LA PLACE DU SERVICE PUBLIC
DE L'EAU ET DE L'ASSAINISSEMENT
DANS L'ÉGALITÉ

**Un apport encore
imparfait à l'objectif
d'égalité**

1 – Le service public de l’eau et de l’assainissement, un service vraiment universel ?

Concernant l’eau potable, l’objectif d’égalité reposait avant tout sur une distribution en quantité suffisante d’une eau potable de qualité garantie par les services du ministère de la Santé pour tous les foyers raccordés au réseau. L’eau étant une ressource locale, le service a été organisé à l’échelle communale, en respectant les logiques des bassins versants pour minimiser les coûts de transfert en misant le plus possible sur un acheminement par gravité. Par défaut, tous les bâtiments sont raccordables au réseau, sauf si un zonage restreint le territoire desservi (pour des raisons de coûts de raccordement très élevés), ce qui permet une desserte de 99,2 % de la population dans des conditions sécurisées à une eau conforme en termes de qualité à plus de 98 %¹ en moyenne à l’échelle nationale.

Pour l’assainissement, la logique diffère. Le service s’est développé plus tardivement et reste un service urbain dans son organisation. Ce sont principalement les secteurs agglomérés qui disposent d’un service collectif, structuré autour des bassins de vie plus que sur les bassins versants. En effet, le coût de déploiement des réseaux rend ce service trop coûteux pour les secteurs peu denses qui restent sur de l’assainissement non collectif. Au total, un peu plus de 80 % de la population est desservie par un système d’assainissement collectif.

La connaissance même des services d’assainissement non collectif (SPANC) reste partielle au niveau national. Le dernier rapport de l’Observatoire national indique que, sur les services recensés, seuls 5 % d’entre eux assurent une compétence complète couvrant, en plus du contrôle (seule compétence obligatoire des SPANC), l’installation, l’entretien et la vidange des installations. Les usagers doivent ainsi dans leur immense majorité assurer la gestion complète de leur installation avec risque de sanction si elle ne répond pas à des normes techniques complexes². Cette différence de traitement se répercute sur la tarification, les usagers ne paient pas la part assainissement de la facture (voir 7.2.1 Prix de l’eau potable et de l’assainissement : tout le monde n’est pas logé à la même enseigne).

Le droit à l’eau potable et à l’assainissement pour tous est proclamé par les lois nationales, les directives européennes et constitue le 6^e objectif de développement durable (ODD) de l’ONU. L’ordonnance n° 2022-1611 du 22 décembre 2022, relative à l’accès et à la qualité des eaux destinées à la consommation humaine, a introduit, dans le code de la santé publique et dans le code général des collectivités territoriales, le droit à l’accès à l’eau potable pour tous.

1. Dequesne J. et Portela S. (2023). Observatoire national des services publics d’eau et d’assainissement pour l’année 2023. OFB

2. Les modalités sont fixées par l’arrêté du 27 avril 2012 relatif aux modalités de l’exécution de la mission de contrôle des installations d’assainissement non collectif

Le code de la santé publique précise désormais que : « Toute personne bénéficie d'un accès au moins quotidien à son domicile, dans son lieu de vie ou, à défaut, à proximité de ces derniers, à une quantité d'eau destinée à la consommation humaine suffisante pour répondre à ses besoins en boisson, en préparation et cuisson des aliments, en hygiène corporelle, en hygiène générale ainsi que pour assurer la propreté de son domicile ou de son lieu de vie ». Cette ordonnance oblige les collectivités à procéder avant le 1^{er} janvier 2027, à l'identification des personnes mal, peu ou pas desservies en eau potable sur leur territoire et à mettre en œuvre des solutions permettant l'accès à l'eau potable pour tous au plus tard trois ans après la réalisation du diagnostic territorial.

En effet, **la question de l'accès en quantité et qualité suffisante à de l'eau potable et, surtout, à des sanitaires, reste entière pour une partie de la population**. Tout le monde n'a pas accès au réseau, que ce soit de façon permanente ou à certains moments de la journée. Comme tout bien de club, il faut disposer du « droit d'entrée », ce qui n'est pas le cas pour tout le monde. Dans la rue, dans les aires d'accueil des Gens du voyage, le minimum est rarement assuré. Mais c'est aussi le cas pour les sanitaires qui sont souvent indignes dans les écoles, les prisons et autres lieux de privation de liberté.

Les indicateurs permettant de suivre l'atteinte de l'ODD 6 ne couvrent que les foyers raccordés aux réseaux¹ oubliant la dimension « pour tous » quand le ministère de la transition écologique reconnaît une estimation de 300 000 personnes n'ayant pas d'accès à un réseau². Aucun cadre légal n'existe à ce jour pour répondre à la problématique de ces personnes, l'État s'en remet à des initiatives locales, en particulier pour l'assainissement qui n'est pas couvert par l'ordonnance de 2022. On peut rappeler que la proposition de loi pour la mise en œuvre effective du droit humain à l'eau potable et à l'assainissement en dépit d'une adoption en première lecture à l'Assemblée nationale en juin 2016 n'a jamais été examinée au Sénat³.

Mais les usages de l'eau ne se limitent pas à l'eau potable et à l'assainissement, loin de là. D'autres usagers utilisent la ressource en eau, ce qui nécessite d'organiser son partage.

1. Objectif n° 6 – Gestion durable de l'eau pour tous – Indicateurs pour le suivi national des objectifs de développement durable | Insee

2. Ministère de la Transition écologique. L'accès à l'eau et à l'assainissement des populations non raccordées.

3. Une proposition de loi pour instituer un droit à l'eau | Sénat

En dépit d'appels récurrents à un regroupement des services pour une plus grande efficacité¹, des évolutions législatives de la loi NOTRe, le nombre de services reste très élevé en France. En 15 ans, nous sommes passés de 14 376 services d'eau à 10 231, de 17 686 services d'assainissement collectif à 11 595 (pour l'assainissement non collectif, les données sont encore parcellaires et difficiles à exploiter). Si un tiers environ des services ont disparu, on reste tout de même en moyenne sur un service d'eau et d'assainissement pour trois communes, un service d'eau dessert en moyenne 6 670 habitants, un service d'assainissement 5 668. Ces chiffres bruts sont cependant à relativiser en reprenant la décomposition des différentes compétences. En effet chaque service est constitué de différentes missions qui chacune peut être exercée par une entité distincte. Pour la compétence eau potable, l'article L2224-7 du code général des collectivités territoriales (CGCT) dispose :

Tout service assurant tout ou partie de la production, du transport, du stockage et de la distribution d'eau destinée à la consommation humaine est un service d'eau potable.

La production d'eau destinée à la consommation humaine comprend tout ou partie du prélèvement, de la protection du point de prélèvement ainsi que du traitement de l'eau brute.

Ainsi le service de l'eau potable est constitué de six missions distinctes qui peuvent toutes être exercées en tout ou partie par un service différent. Cette organisation renvoie à la problématique de la logique hydraulique structurée par bassin versant qui ne recoupe pas les périmètres communaux. 8 290 services assurent la totalité des missions et couvrent 84 % de la population raccordée.

On peut noter que les compétences production, transport et stockage ne sont qu'optionnelles (L2224-7-1 CGCT). De ce fait, des opérateurs privés peuvent avoir le contrôle de la production de l'eau potable. La maîtrise totale du service public de l'eau potable n'est pas forcément publique. Aucune précision n'est fournie dans le rapport annuel du SISPEA sur les services de production ou de transport qui ne sont pas exercés par une collectivité.

Pour la compétence assainissement collectif, l'article L2224-8 du CGCT dispose :

Les communes assurent le contrôle des raccordements au réseau public de collecte, la collecte, le transport et l'épuration des eaux usées, ainsi que l'élimination des boues produites.

Le service est ainsi constitué de cinq missions pouvant être exécutées par des services différents. 9 791 services assurent la totalité des missions et couvrent 85 % de la population.

Pour l'assainissement non collectif, la seule mission obligatoire concerne le contrôle des installations. Les missions facultatives concernent l'entretien des installations, les travaux de réalisation et de réhabilitation des installations et le traitement des matières de vidange. Seuls 69 services au niveau national assurent toutes les missions facultatives.

1. Cour des comptes (2011). Les services publics d'eau et d'assainissement : des évolutions encourageantes.

2 – Au-delà de l’eau potable : la gestion de l’eau douce en France et son partage entre usagers

Si le cadre institutionnel de répartition des compétences du « petit cycle de l’eau »¹ est clair (même s’il est complexe cf. encadré 1) avec une maîtrise d’ouvrage et un mode de financement assurés, la situation est plus complexe quand on s’intéresse au « grand cycle de l’eau »². La gestion de l’eau douce en France fait face à un enchevêtrement de compétences selon le type d’eau et les territoires concernés. Cette réalité complexifie le rendu aux usagers. La gestion des eaux pluviales est ainsi une compétence très liée à celle des eaux usées, couverte par le service public de l’assainissement, tout en étant un service public de nature administrative, interdisant théoriquement les transferts financiers entre les deux services. Pourtant, les eaux pluviales sont au moins pour partie prises en charge par le réseau d’assainissement collectif et traitées par les stations de traitement des eaux usées, même si la mise en œuvre de la séparation des deux réseaux a fait des progrès.

Une autre articulation imparfaite existe depuis la création de la compétence Gestion des milieux aquatiques et prévention des inondations (GEMAPI) par la loi du 27 janvier 2014 de Modernisation de l’action publique territoriale et d’affirmation des métropoles (MAPTAM). Cette dernière répond au besoin d’assurer une maîtrise d’ouvrage pour le grand cycle de l’eau, mais les liens avec la gestion des eaux usées et des eaux pluviales sont complexes. Les collectivités chargées de cette nouvelle compétence ne sont pas nécessairement les mêmes que celles en charge de l’assainissement.

1. Le petit cycle de l’eau (ou cycle domestique) concerne le parcours de l’eau dans le cadre des usages humains : il va du captage dans le milieu naturel, au traitement pour faire de l’eau potable, à la distribution, puis à la collecte des eaux usées, à leur traitement, et enfin leur rejet dans le milieu naturel.

2. Le grand cycle de l’eau désigne l’ensemble du cycle de l’eau douce, y compris les prélèvements pour les activités humaines (irrigation, refroidissement des centrales électriques, industrie, etc.).

Il a beaucoup été question du coût de la baignade en Seine pour les JOP en mettant l'accent sur le montant symbolique du milliard d'euros pour permettre la tenue des épreuves olympiques en eau libre. Le rapport de la Cour des comptes¹ évoque un bilan entre 200 et 1 000 M€, précisant que l'ensemble des coûts évoqués n'est pas directement lié à la baignade, mais concerne la qualité du milieu. S'il n'est pas toujours simple de faire la part entre les deux aspects, cette distinction est importante et permet de bien comprendre l'impact du système d'assainissement sur la qualité des masses d'eau. Si on voit depuis plusieurs années une reconquête du fleuve par une faune variée, c'est grâce aux gros investissements réalisés pour traiter les eaux usées, et en particulier réduire les rejets en matières organiques. Pour autant, le niveau de pollution du fleuve restait important, trop élevé pour atteindre les objectifs de bon état fixés par la réglementation européenne.

Plusieurs facteurs structurels expliquent la difficulté à atteindre les objectifs :

- La Seine est un petit fleuve, avec un débit limité rapporté à la taille de la population qui vit dessus. 12M d'habitants rejettent leurs eaux usées dans un fleuve dont le débit peut descendre à moins de 100 m³/s. Il reste après traitement une pollution résiduelle qui est traitée par le milieu naturel, mais la capacité épuratoire diminue quand le débit baisse. Le problème se posera d'autant plus à l'avenir avec des étiages qui deviendront plus marqués.
- Dans Paris et une partie de la Petite couronne, le réseau d'assainissement est unitaire. Il reçoit les eaux usées et les eaux pluviales. Pour faire face aux épisodes orageux intenses qui saturent les réseaux, il est prévu des déversoirs d'orage qui évacuent directement le surplus des eaux en Seine, provoquant des pollutions ponctuelles. Ce choix remontant au XIX^{ème} siècle est irréversible à moyen terme, il faut donc réduire l'arrivée trop rapide des eaux de pluie dans le réseau. Ceci nécessite un changement profond dans l'urbanisme, il faudrait retenir les pluies pour éviter le ruissellement, ce qui est un projet de long terme avant d'avoir des résultats. Cette option était incompatible avec la temporalité des JOP, le choix a été fait de construire un ouvrage de stockage à Austerlitz pour un coût élevé de 90 M€.
- Dans les secteurs périphériques, les réseaux sont séparatifs, avec un réseau pluvial et un réseau eaux usées. Si cette organisation semble plus rationnelle, elle cache sa complexité. Il est courant qu'il y ait des erreurs de branchements, les eaux usées étant connectées sur les eaux pluviales. La complexité institutionnelle de gestion des eaux usées rend compliquée la recherche et la déconnexion de ces mauvais branchements. Pour réduire leur nombre, il a fallu un intense travail de terrain passant par le porte-à-porte.
- Le ruissellement sur les chaussées amène directement dans les cours d'eau les pollutions de surface (matières organiques, hydrocarbures...). Vu le faible débit de la Seine, ces apports impossibles à empêcher contribuent ponctuellement à des pollutions importantes.

1. Cour des comptes (2025). Les dépenses publiques liées aux Jeux olympiques et paralympiques de 2024 : premier recensement.

En plus de ces facteurs structurels qui ont été pour partie traités, dont l'objectif premier était moins la baignade que l'amélioration de la qualité des eaux, une partie des investissements visait plus directement la baignade, dont les traitements supplémentaires en sortie de station de traitement des eaux usées. Le niveau de pollution résiduelle étant trop élevé pour répondre aux critères de baignabilité, il a fallu rajouter une filière de désinfection des eaux usées pour supprimer toute bactérie et réduire le niveau de contamination en temps sec (en temps de pluie, les apports directs dans la Seine ne peuvent être traités).

L'énorme investissement réalisé portait ainsi moins sur la baignade que sur l'amélioration du système d'assainissement. Ceci est révélateur du manque d'intérêt général pour ce qui relève des eaux usées (et des déchets en général), l'atteinte du bon état, malgré les menaces de contentieux européen, n'étant pas suffisant pour justifier l'investissement. Ce qui a été réalisé dans la perspective des JOP aurait dû être mis en œuvre depuis des années. On constate aussi la difficulté à faire évoluer un système sociotechnique ou une structure de financement qui s'est construit sur plus d'un siècle. Ce travail reste pourtant fragile et ne permet pas de dire que la situation ne va pas de nouveau se dégrader à court terme si on ne maintient pas un bon niveau d'investissement. En effet, l'accentuation des épisodes extrêmes risque de produire des déversements en Seine et il faudra en particulier une politique volontariste forte pour une meilleure gestion des eaux pluviales.

3 – La loi sur l'eau et la création des agences de l'eau : l'organisation du partage de l'eau entre usagers. Le pollueur n'est pas le payeur.

La loi sur l'eau du 16 décembre 1964 a créé des agences financières de bassin, une par grand bassin hydrographique, dont le rôle était de regrouper les parties prenantes dans un comité de bassin et de financer des travaux d'intérêt collectif permettant de sécuriser l'approvisionnement en eau de tous les citoyens et d'en améliorer la qualité, les collectivités locales étant en charge de gérer le service public d'eau et d'assainissement et de le financer.

Les agences financières de bassin n'étaient pas maîtres d'ouvrage, mais pouvaient financer, par exemple, la construction de barrages-réservoirs destinés à réguler le débit de certains cours d'eau, pour limiter le risque d'inondation ou soutenir leur étiage en période de sécheresse, ce qui profitait à tous, ou bien encore la réalisation d'interconnexions entre des réseaux d'eau potable pour sécuriser l'approvisionnement de la population.

La construction et l'entretien des réseaux d'adduction d'eau ou d'assainissement restaient à la charge des collectivités responsables du service public.

Ce partage théorique des tâches n'a jamais été rigoureusement respecté. Les agences financières de bassin ont subventionné la construction de stations de traitement des eaux usées que les collectivités ne pouvaient ou ne voulaient pas construire. La suppression, en 2003, du Fonds national pour le développement des adductions d'eau, qui subventionnait les communes rurales, a entraîné le transfert de cette charge aux agences de l'eau (les agences financières de bassin ont été rebaptisées agences de l'eau en 1991).

Le financement des agences financières de bassin était assuré par la perception d'une redevance pollution payée par les services publics de l'eau et de l'assainissement. À partir de 1976, le montant de ces redevances pollution a été intégré directement à la facture d'eau adressée à l'utilisateur et leur montant, désormais fixé par les comités de bassin, a augmenté en même temps que croissait la demande d'investissements nécessaires à la mise en œuvre de la réglementation européenne et nationale visant à l'amélioration de la gestion qualitative et quantitative de l'eau.

La directive nitrates de l'Union européenne, adoptée en 1991, a obligé la France à engager une action auprès des agriculteurs pour réduire le taux d'azote dans l'eau des rivières et les eaux souterraines. Un programme de contraintes et de subventions a été mis en œuvre (programme de maîtrise des pollutions d'origine agricole, ou PMPOA, dont l'efficacité s'est révélée assez faible). Il a fallu attendre 1993 pour qu'une redevance sur les pollutions agricoles soit créée, malgré la vive opposition du syndicat majoritaire agricole.

Cette redevance ne devait être payée par les agriculteurs que cinq ans après sa création, alors que les agences de l'eau leur versaient immédiatement les subventions au financement des actions d'adaptation qu'ils devaient entreprendre... Pendant ce temps-là les ménages finançaient sans délai les agences de l'eau.

Recentralisation de la politique de l'eau : une remise en cause de la gestion par bassin versant

Concernant l'eau potable, avant même la création des agences de l'eau, la logique de gestion à l'échelle des bassins versants a dominé lors du déploiement des premiers réseaux d'eau qui ont donné lieu à la création d'une forme originale d'intercommunalité : les syndicats intercommunaux à vocation unique (SIVU, créés par la loi du 22 mars 1890). Cette innovation institutionnelle permettait d'adopter une approche territoriale cohérente avec l'objet traité, la maille communale n'étant pas nécessairement adaptée.

Pour faire face aux enjeux financiers et techniques pesant sur les services, le maintien de la compétence à l'échelle communale s'avère cependant désormais souvent inadapté. Ainsi, les territoires faisant face à des contraintes de gestion quantitative ou qualitative de l'eau potable se sont regroupés, comme en Vendée avec la création d'un vaste syndicat à l'échelle du département. Le législateur, via la loi NOTRe, a souhaité imposer ces regroupements en faisant remonter la compétence à l'échelle des EPCI à fiscalité propre, faisant perdre la logique des bassins versants. La mesure, pertinente sur le fond pour offrir un service de qualité et sécurisé, a été contestée dès le départ pour son caractère jugé hors sol et dirigiste.

La loi du 11 avril 2025 a mis fin à ce transfert automatique qui devait être effectif au 1er janvier 2026 pour les communautés de communes, sans retour en arrière pour les transferts déjà effectués.

Concernant l'eau douce, la logique de la gestion de l'eau par bassin versant fait partie des originalités françaises qui ont guidé la réglementation européenne. Pourtant, elle est aussi remise en question par la compétence Gestion des milieux aquatiques et la prévention des inondations (GEMAPI). Cette nouvelle compétence créée spécifiquement pour gérer des bassins versants et aménager des cours d'eau est exercée par défaut par les EPCI à fiscalité propre. La gestion à l'échelle d'un bassin versant n'est qu'optionnelle via le transfert à un Établissement public d'aménagement et de gestion de l'eau (EPAGE), syndicat mixte structuré à l'échelle d'un bassin versant.

Les redevances des agences de l'eau n'étaient à l'origine considérées ni comme des impositions de toute nature, bien qu'elles soient payées par tous, ni tout à fait comme des redevances pour services rendus, bien que certains usagers recevaient une aide via ces redevances. Le Conseil d'État les a finalement qualifiées en tant que taxes « *sui generis* » en 1967. Mais en 1982, le Conseil constitutionnel a décidé qu'il s'agissait d'un impôt devant être fixé par le législateur au titre de l'article 34 de la Constitution.

Malgré leur caractère anticonstitutionnel, il a fallu attendre la loi sur l'eau et les milieux aquatiques de 2006 pour assurer juridiquement le statut des redevances en soumettant le budget des agences de l'eau au vote du Parlement. Cela n'a rien changé à l'inégalité entre les ménages qui continuent à supporter l'essentiel du financement des agences de l'eau, et les industriels et les agriculteurs qui contribuent peu. En revanche, cela a permis d'introduire un plafonnement des ressources des agences de l'eau, puis d'opérer des prélèvements sur leurs ressources pour alimenter le budget général de l'État, et de faire financer l'Office français de la biodiversité, établissement public de l'État, ainsi que la police et l'action administrative de réglementation de la chasse, par les redevances payées par les consommateurs d'eau.

Enfin, la création en 2006 de l'Office national de l'eau et des milieux aquatiques (ONEMA), puis sa transformation en Agence française pour la biodiversité (AFB) en 2016 en la fusionnant avec d'autres structures, et enfin, la constitution en 2020 de l'Office français de la biodiversité (OFB, issu de la fusion de l'AFB et de l'Office national de la chasse et de la faune sauvage), s'inscrivent dans un mouvement progressif de recentralisation des politiques de l'eau et de la biodiversité. L'OFB a pour mission de coordonner et renforcer l'action publique en matière de biodiversité, mais elles reposent en grande partie sur un financement issu des redevances perçues par les agences de l'eau et donc, in fine, des factures d'eau payées par les usagers.

Ce mécanisme illustre le choix d'un modèle où la solidarité de l'eau devient un vecteur de financement des politiques nationales de préservation de la biodiversité. Les redevances ne représentent qu'une partie du coût de l'eau pour les usagers, puisqu'il faut financer aussi les infrastructures, en particulier celles de potabilisation de l'eau et de l'assainissement.

Si on ne peut pas tout à fait considérer le service public de l'eau et l'assainissement comme universel, celui-ci est une source d'inégalité criante, à travers des inégalités entre les usagers d'eau potable, mais également entre ces derniers et les usages agricoles et industriels qui polluent massivement l'eau douce.

8.2

PRIX DU SERVICE
DE L'EAU POTABLE
ET DE L'ASSAINISSEMENT

**Source d'inégalités
croissantes**

1 – Prix de l’eau potable et de l’assainissement : tout le monde n’est pas logé à la même enseigne

Le service public de l’eau et de l’assainissement est de nature industrielle et commerciale, les collectivités qui en ont la charge doivent adopter un budget autonome interdisant les transferts entre le budget général de la collectivité et celui du service. Ce principe budgétaire est résumé par la formule « l’eau paie l’eau » : l’ensemble des coûts, fonctionnement et investissement doivent être couverts par la facture ; la facture ne peut servir à payer des dépenses non liées au service.

Le tarif est calculé pour une consommation standardisée de 120 m³/an, supposée représenter la consommation d’un foyer moyen selon l’INSEE. Or, derrière le prix affiché, il peut y avoir des variations sensibles entre les usagers d’un même service en fonction de leur consommation réelle. La structure tarifaire d’un service peut minimiser le tarif pour 120 m³ en prévoyant des tranches différenciées. La consommation réelle moyenne d’un foyer tend par ailleurs à être inférieure à la consommation « INSEE » du fait de la baisse des tailles des foyers au niveau national.

L’essentiel des coûts sont des coûts fixes. Le coût de la ressource entre marginalement dans le coût global facturé à l’usager, pourtant le choix a été fait de récupérer les coûts en s’appuyant sur les volumes consommés en eau potable ; pour les eaux usées, la tarification reprend de façon conventionnelle la même base. La facture peut comprendre une part fixe. Cette dernière permet pour le service de s’assurer qu’une partie des coûts fixes seront couverts.

Cette part fixe est dénoncée par les associations de consommateurs comme étant injuste et contraire à l’idée de promouvoir les économies d’eau. La part fixe est encadrée depuis la loi de 2006 et tend à diminuer. Le lien avec les nécessaires économies d’eau pose plus largement la question du mode de tarification. Indexée sur les volumes, un service n’a pas d’intérêt à voir les consommations baisser, surtout dans un contexte de charges croissantes (besoin de renouvellement, de mise aux normes...).

Le choix effectué quand l’eau était jugée abondante et peu coûteuse à traiter s’avère aujourd’hui largement dépassé. Peu incitatif, il encourage de fait la tarification dégressive pour accorder une prime aux gros consommateurs qui couvrent une large part du coût du service, il fragilise l’équilibre des services. Le choix d’un tarif progressif, qui répond mieux aux enjeux environnementaux, pose plusieurs problèmes. La consommation d’eau est peu élastique. Elle varie peu en fonction des coûts, mais est globalement liée à la composition des foyers. La tarification progressive tend à pénaliser les familles nombreuses. Adopter des tarifs personnalisés s’avère complexe, nécessite de doter chaque foyer d’un compteur individuel. Or la plupart des foyers français ne disposent pas d’un compteur individuel permettant de suivre leur consommation et d’adapter celle-ci. Mais l’équipement coûte cher, serait répercuté sur la facture des usagers, avec une augmentation de celle-ci à consommation constante.

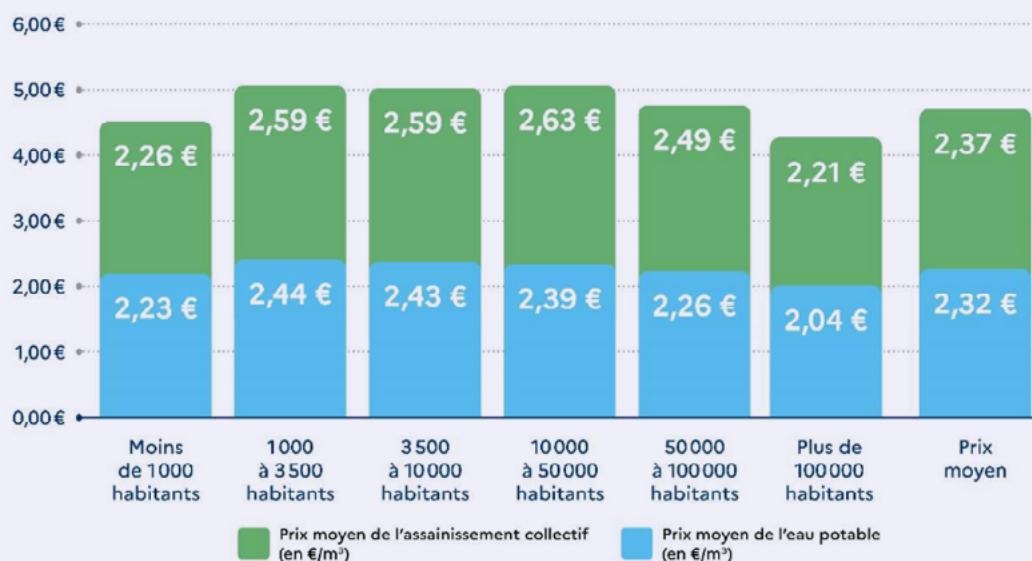
Pour les usagers raccordés à l'assainissement collectif, la facture est constituée de trois parties : l'eau potable, l'assainissement et les redevances. Un usager non raccordé au réseau des eaux usées ne paie que l'eau potable et les redevances liées dont celle d'assainissement non collectif. Il doit cependant assumer l'ensemble des coûts liés à l'installation et l'entretien de son installation d'assainissement non collectif. Le prix d'une installation est variable en fonction de sa taille et de son type. Il varie entre 3 500 et 12 000 € et peut être en partie subventionné.

La part de l'assainissement collectif dépasse en moyenne celle de l'eau potable : selon le dernier rapport de l'Observatoire des services publics d'eau et d'assainissement, les usagers ont payé en moyenne 4,52 €/m³ d'eau (2,21 €/m³ pour l'eau potable et 2,31 €/m³ pour l'assainissement collectif). Mais ce prix varie selon l'endroit où l'on vit en France : de 1,23 € (La Réunion) à 2,50 € (Bretagne) pour la part eau potable, et de 1,53 € (Mayotte) à 3,35 € (Martinique) pour la part assainissement collectif.

Plusieurs éléments expliquent la variabilité du prix :

- La taille du service public, dont le nombre d'habitants qu'il dessert est un facteur déterminant. Les collectivités de taille intermédiaire, entre 1 000 et 50 000 habitants, proposent en moyenne les tarifs les plus élevés (entre 4,88 € et 4,95 € par mètre cube). Il existe une relation directe entre le nombre d'abonnés par mètre linéaire de réseau et le prix payé par l'usager. Les économies d'échelle sont importantes.
- La difficulté de l'accès à l'eau, l'importance des investissements réalisés pour amener l'eau jusqu'à l'usager (faible densité de population, caractéristiques géologiques...), la vétusté du réseau, influent également sur le prix de l'eau.
- Il varie aussi selon le mode de gestion : les usagers paient plus cher l'eau gérée dans le cadre d'une délégation de service publique que l'eau gérée en régie, selon SISPEA (4,42 €/m³ contre 4,26 €/m³).

Prix de l'eau potable et de l'assainissement collectif (TTC) selon la taille des services en nombre d'habitants desservis, au 1er janvier 2022



Source : SISPEA, Rapport national de l'Observatoire, édition 2025

Note de lecture : le prix moyen de l'assainissement collectif est de 2,04 € dans les services desservant plus de 100 000 habitants.

Le service public de l'eau dans les Outre-mer est d'une qualité très dégradée par rapport à la situation dans l'Hexagone. À La Réunion, 46 % des usagers sont alimentés par des réseaux qui ne garantissent pas une sécurité sanitaire satisfaisante. À Mayotte, 32 % des familles vivent sans eau courante, 4 logements sur 10 sont en tôle. En Guyane, 15 à 20 % de la population vit sans accès à l'eau courante dans son logement.

En Martinique, les coupures d'eau reviennent chaque année. Tout cela n'empêche pas le prix de l'eau d'être en moyenne plus élevé dans ces collectivités (5,30 €/m³ en moyenne). Il faut y ajouter l'exposition des populations à des polluants spécifiques comme le chlordécone.

La Cour des comptes indique dans son rapport de 2025 que « les charges et surcoûts pèsent sur les services d'eau et d'assainissement plus lourdement que sur le reste du territoire national : les spécificités géophysiques (ressources inégalement réparties, risques sismiques), les typologies urbanistiques (habitat dispersé, informel) et les caractéristiques climatiques (fortes variations de la disponibilité en eau, vents violents, montée des eaux salines) renchérissent structurellement le coût des réseaux ultra-marins. ».

Le rapport de la mission du Sénat en 2025 signale que le poids de l'eau dans le budget des ménages dépasse celui qu'y consacrent les foyers hexagonaux (0,87 % contre 17 % à Mayotte) et même le niveau maximal jugé acceptable au niveau international, soit 3 %. Ce coût exorbitant s'accompagne de fait d'une forme de « tolérance » au non-paiement des factures, qui explose dans les territoires français non européens, avec des taux d'impayés qui varient selon les territoires entre 9,4 % et, 31 % contre 1,9 % dans l'Hexagone¹.

Comme pour la plupart des services publics en réseau, la gestion patrimoniale est le talon d'Achille des services d'eau et d'assainissement. Le budget autonome impose de couvrir par la facture le fonctionnement et l'entretien du service. Or l'entretien a été minimisé, en témoignent les faibles taux de renouvellement des réseaux. Bien que l'indicateur soit difficile à interpréter de façon macro, puisqu'il faut prendre en compte entre autres l'âge du réseau et la nature des tuyaux, avec un taux moyen de 0,66 % pour l'eau potable, il faudrait théoriquement plus de 150 ans pour renouveler le réseau. La durée de vie moyenne des canalisations est estimée entre 50 et 80 ans².

Plus de 60 % du réseau ayant été posé après 1970, le taux moyen est à relativiser, comme le précise le rapport SISPEA. Les valeurs moyennes sont imparfaites, mais avec une valeur médiane plus basse encore, à 0,56, on s'éloigne pour la moitié des services d'un taux déjà faible.

De nombreux réseaux arrivent en fin de vie et vont devoir être remplacés au moment où les tensions sur la ressource demandent de nouveaux investissements pour sécuriser l'alimentation en eau (besoin d'interconnexions, de créer de nouveaux captages, de renforcer les traitements). Pour l'assainissement collectif, le problème se pose aussi, dans un contexte de mise aux normes des stations de traitement des eaux usées.

Le Gouvernement reconnaît le problème et souligne que depuis une dizaine d'années la conformité des équipements régresse, ce qui met la France sous la menace d'un contentieux européen³. Au-delà de l'aspect financier, l'absence de respect des directives européennes, contribue à la dégradation des milieux récepteurs dans lesquels les eaux sont rejetées.

Ce sous-investissement a permis de maintenir des prix du service artificiellement bas pour l'usager. Une étude récente du Commissariat général au développement durable insiste sur la non-couverture des coûts des services en évaluant le manque de financement global entre 0,3 et 4,8 Md €/an pour le renouvellement du patrimoine. Cette somme ne prend pas en compte les besoins de traitements plus poussés pour la mise à niveau des stations de traitement des eaux usées ou pour celles de production d'eau potable⁴.

Un principe a été érigé dans le domaine de l'eau : le principe « pollueur-payeur ». Mais il n'a jamais été réellement appliqué.

1. Sénat (2025). Gestion de l'eau potable et assainissement en outre-mer.

2 Agence de l'eau Rhône-Méditerranée-Corse (2017). Renouvellement et réduction des fuites des canalisations d'eau potable étude des coûts.

3. Mise aux normes des stations d'épuration : une instruction invite les préfets à actionner tous les leviers disponibles

4. CGDD (2025). Le prix de l'eau : état des lieux et perspectives pour une gestion durable de la ressource. Ministère de la Transition écologique.

2 – Des inégalités criantes dans le domaine de l’eau : le principe pollueur-payeur n’est pas intégralement appliqué !

Le principe pollueur-payeur signifie que celui qui pollue doit payer pour réparer ou compenser les dommages qu’il cause à l’environnement. Dans le cas de l’eau, ce principe est mis en œuvre pour les usagers qualifiés de « domestiques » pour le traitement des eaux usées. En revanche, les autres activités qui dégradent la qualité de l’eau (comme l’usage de pesticides ou de nitrates) doivent en assumer le coût (traitement, prévention, etc.), et non les consommateurs ou la collectivité comme actuellement.

En 2011, le CGDD a publié une étude⁵ qui évalue les dépenses additionnelles des services d’eau et d’assainissement liées aux pollutions diffuses agricoles et qui se

répercutent sur la facture d’eau des usagers domestiques. Au total, ces dépenses s’élèveraient entre 1 et 1,5 milliards d’euros par an. Cela constitue une atteinte au principe pollueur-payeur et crée une inégalité de traitement entre les usagers domestiques et les usagers agricoles. L’étude conclut que chaque personne dépense en moyenne 215 euros par an pour ces surcoûts de dépollution.

Au-delà de la seule eau potable, l’eau douce en France est massivement polluée, notamment par certaines activités agricoles ou industrielles.

5. CGDD (2011). Coûts des principales pollutions agricoles de l’eau. Ministère de l’écologie.

3 – Qualité de l'eau : une pollution massive et systémique

La dissociation entre petit cycle et grand cycle de l'eau, si elle correspond à une logique technique, fait l'impasse sur les interfaces entre les deux cycles. Plutôt que d'éviter les pollutions dans le milieu naturel, le choix a été fait de traiter les eaux avant de les mettre en distribution. Ce choix évitait de mettre la pression sur les principaux responsables des pollutions diffuses, le monde agricole et le monde industriel, tout en favorisant les pourvoyeurs de (coûteuses) solutions techniques de traitement des eaux.

Ce choix a rendu les services dépendants des concepteurs de ces usines de potabilisation, filiales des grands groupes pour l'essentiel (Suez, Veolia, SAUR pour les trois majors). En effet, il s'agit d'outils industriels dont la technicité échappe aux agents des collectivités dans leur immense majorité et qui assurent des contrats de maintenance à long terme pour toute une chaîne de prestataires.

Par ailleurs, ce choix s'est aussi traduit par une pollution systémique. À l'échelle de la France, un tiers des masses d'eau ne respectent pas les normes de qualité environnementale fixées par la Directive cadre européenne sur l'eau (DCE)¹.

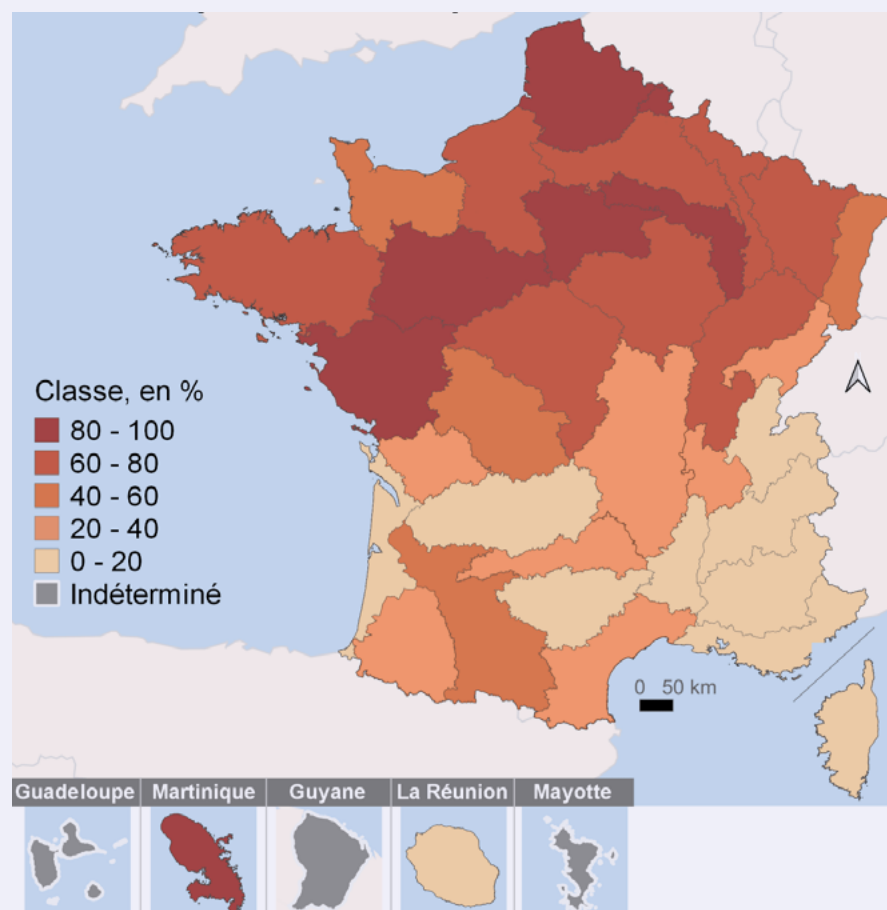
Les pesticides utilisés dans l'agriculture sont détectés dans la quasi-totalité des eaux en France (même celles éloignées des zones agricoles)². Mais certains territoires souffrent particulièrement des pollutions agricoles, comme le montre la carte suivante, qui présente la part des stations de relevé dont le seuil de toxicité lié aux pesticides est dépassé, et montre que le nord de la France est particulièrement touché.

Certains territoires sont touchés par des pollutions spécifiques, comme l'illustre le cas de la Guadeloupe et de la Martinique avec la pollution au chlordécone, insecticide utilisé dans la culture de banane.

1. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORF-TEXT000000330631>

2. CGDD (2022). Bilan environnemental de la France. Ministère de la transition écologique.

Taux de stations dont l'indice des pressions toxiques cumulées sur les pesticides dépasse 1 sur la période 2018-2020



Source : SDES, La pollution des eaux superficielles et souterraines en France — Synthèse des connaissances, édition 2022

Note : le cumul des pressions toxiques exercées par les pesticides est considéré comme élevé lorsque l'IPTC (indice des pressions toxiques cumulées) dépasse 1.

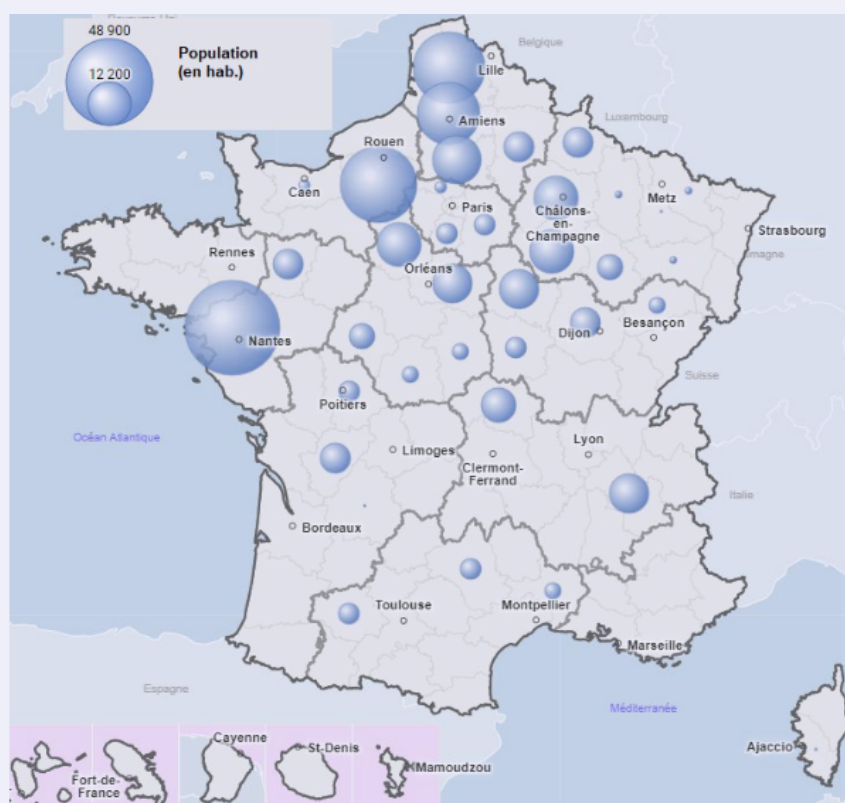
Bien sûr, même après traitement, une partie de ces pollutions se retrouve dans l'eau potable. La Commission européenne a récemment attaqué en justice la France pour la non-conformité à la directive eau potable de 2020, particulièrement dans les régions situées au nord et à l'ouest de la France¹.

La carte ci-dessous présente la population alimentée par une eau non conforme vis-à-vis des nitrates utilisés en agriculture.

À l'avenir, d'autres types de pollutions, qui émergent depuis quelques années, risquent de déséquilibrer encore plus la situation : les polluants « éternels ».

1. https://france.representation.ec.europa.eu/informations/la-commission-saisit-la-cour-de-justice-europeenne-contre-17-etats-et-demande-la-france-de-se-mettre-2023-02-15_fr

Figure — Population alimentée par une eau non-conforme vis-à-vis des nitrates pour l'année 2023



Source : Ministère de la Santé (ARS), Bilan de la qualité de l'eau au robinet du consommateur vis-à-vis des nitrates en France en 2023, édition 2024.

Note de lecture : autour de Nantes, près de 50 000 habitants sont alimentés par une eau non-conforme vis-à-vis des nitrates pour l'année 2023

4 – Les polluants « éternels » risquent d'augmenter significativement les coûts de dépollution, au détriment des usagers domestiques ?

Les polluants éternels sont des substances chimiques contenues dans de nombreux produits industriels

Une enquête journalistique a révélé au grand public la présence massive dans les eaux de surface et l'eau potable de substances per- et polyfluoroalkylées (les PFAS) qualifiées de polluants « éternels » du fait de leur très longue persistance dans l'environnement². Plus récemment, des relevés effectués en France pour l'eau potable montrent que de nombreuses communes sont concernées par la pollution aux PFAS³. Ainsi, la concentration en PFAS pour un prélèvement effectué à Paris dépasse de 62 fois le seuil de qualité pour le TFA (100 ng/L).

À l'avenir, les coûts associés à la dépollution des PFAS pourraient s'élever à 12 milliards d'euros par an⁴. Le TFA est particulièrement difficile à éliminer. La seule technologie connue à ce jour pour le traiter est l'osmose inverse, particulièrement énergivore et coûteuse. Par conséquent, les communes rurales pourraient rencontrer des difficultés à investir dans ce type de technologie, faute de budget suffisant, créant des inégalités sur l'accès à une eau potable de qualité.

À l'avenir, la disponibilité en eau pourrait diminuer du fait du changement climatique, ce qui renforcera les inégalités existantes.

2. https://www.lemonde.fr/planete/article/2025/01/23/pfas-l-eau-potable-des-francais-massivement-contaminee-par-les-polluants-eter-nels_6511021_3244.html

3. PFAS dans l'eau du robinet par commune, département et région

4. https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2025/01/14/pfas-en-france-le-cout-de-la-decontamination-largement-sous-estime_6497851_4355770.html

8.3

LE CHANGEMENT CLIMATIQUE

Source d'accroissement des inégalités déjà existantes

1 – Une nécessaire remise en cause profonde des usages de l'eau

Le territoire français, du moins dans sa dimension européenne, a construit sa relation à l'eau comme celle d'une ressource abondante. Les variations annuelles et interannuelles du cycle naturel de l'eau ont pu être effacées via des aménagements techniques tels que la création d'installations de stockage, l'organisation de transferts d'eau à plus ou moins grande échelle, les prélèvements dans des nappes plus ou moins profondes. L'abondance perçue a conduit à structurer l'accès à l'eau par la demande, en adaptant l'offre comme si celle-ci était ajustable sans réelle limite et qu'une nouvelle ressource, une nouvelle solution technique répondrait aux « besoins », ces derniers étant peu discutés. La déconnexion entre petit et grand cycle évoquée précédemment traduisait cette idée que chaque usager disposait d'un droit d'accès, régulé par le coût de la ressource plus que par sa disponibilité dans l'absolu. L'eau dans le milieu naturel était ainsi à la disposition des usages de nos sociétés.

De nombreux usages utilisent de l'eau pour répondre à des besoins anthropiques : refroidissement des centrales nucléaires, irrigation agricole, eau potable, industrie, etc.

Pour mesurer l'utilisation de l'eau, on a recours au prélèvement d'eau, qui désigne le volume extrait du milieu naturel, et la consommation, qui constitue la part non restituée directement au milieu. Par exemple, la majorité de l'eau utilisée en irrigation est consommée par les plantes, tandis que la majorité de l'eau utilisée pour refroidir les centrales nucléaires est restituée aux cours d'eau.

Prélèvements et consommations ont des conséquences différentes : les prélèvements affectent les milieux où l'eau est extraite, tandis qu'une eau consommée n'est plus disponible pour les usages en aval — que ce soit pour les milieux ou pour les activités anthropiques. Les prélèvements totaux s'élèvent à environ 30 milliards de m³ par an, et les consommations (hors stockage — voir figure ci-dessous) à 4,4 milliards de m³.

Prélèvements et consommations des usages de l'eau en France hexagonale et en Corse (en haut) et prélèvements mensuels par usages (en bas)



Source : Sami Bouarfa et al., Comment partager l'eau en France ? , Editions QUAÉ, 2025

À l'avenir, plusieurs phénomènes se conjuguent pour réduire la quantité d'eau disponible. Les pollutions systémiques (voir 7.2.3 Qualité de l'eau : une pollution massive et systémique) rendent l'eau impropre à certains usages, conduisant en particulier à fermer des captages d'eau potable ; les prélèvements dans les ressources souterraines dépassent dans de nombreux secteurs les capacités de renouvellement ainsi que le pointait le rapport de la Cour des comptes de 2023¹ conduisant à une exploitation minière de l'eau ; les surfaces irriguées augmentent, de 23 % entre 2010 et 2020² ce qui accroît la consommation d'eau. L'augmentation de la consommation d'eau pour l'irrigation, qui se concentre en période estivale, pourrait plus que doubler sans modification profonde

des pratiques agricoles³. Le changement climatique modifie les anciens équilibres hydriques.

Les extrêmes sont renforcés : précipitations plus intenses qui bénéficient moins aux sols et aux recharges de nappes, sécheresses accentuées qui poussent à développer l'irrigation. Une étude prospective⁴ montre que sous l'effet du changement climatique et sans inflexion des politiques publiques (scénario « Tendanciel » ci-dessous), 88 % du territoire de la France hexagonale et de la Corse pourrait connaître des tensions sur les usages de l'eau. Seule une société qui repose sur la sobriété (scénario « Rupture » ci-dessous) permet de limiter les tensions.

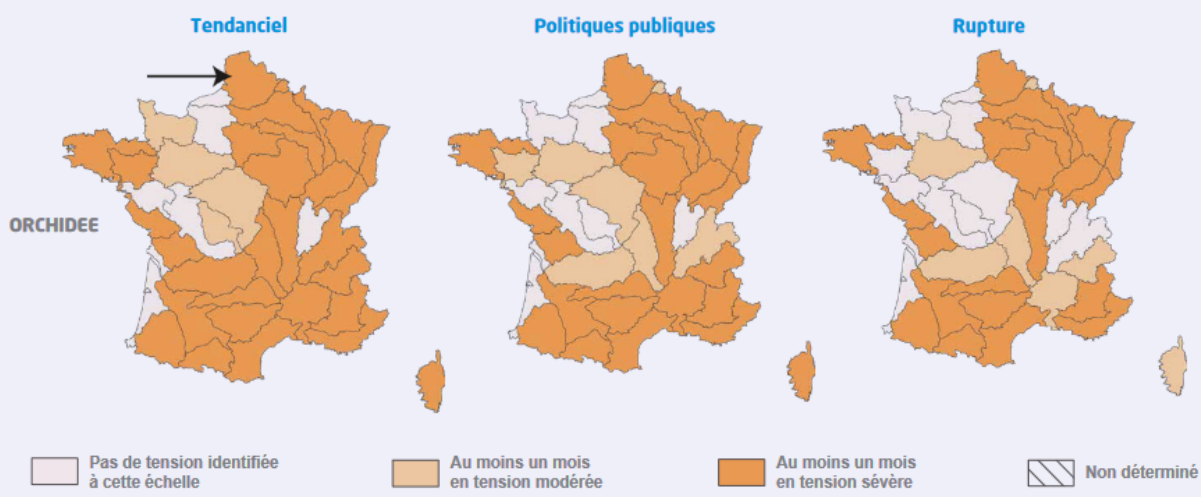
1. Cour des comptes (2023). La gestion quantitative de l'eau en période de changement climatique.

2. SDES (2024). L'irrigation des surfaces agricoles : évolution entre 2010 et 2020.

3. France Stratégie (2025). La demande en eau — Prospective territorialisée à l'horizon 2050.

4. Haut-commissariat à la Stratégie et au Plan (2025). L'eau en 2050 : graves tensions sur les écosystèmes et les usages

Nombre de mois en tension pour une année sèche en 2050, selon trois scénarios d'usage



Source : Haut-commissariat à la Stratégie et au Plan, L'eau en 2050 : graves tensions sur les écosystèmes et les usages, 2025

Note de lecture : à l'horizon 2050, dans le scénario tendanciel, le bassin versant de l'Escaut (indiqué par une flèche) est en tension sévère au moins un mois de l'année. Le scénario Tendanciel correspond à la poursuite des tendances historiques. Le scénario Politiques publiques prend en compte les politiques publiques votées ou annoncées (décarbonation, réindustrialisation, etc.). Le scénario Rupture repose sur une sobriété forte.

En dépit de ces changements structurels, le changement de logique dans l'accès à l'eau n'est pas encore à l'œuvre. Les efforts portent plus sur le renforcement de l'offre, en particulier via les retenues de substitution (en particulier les « mégabassines ») ou la réutilisation des eaux usées. Le choix de ces solutions techniques sans modifier profondément les usages s'avère pourtant un remède pire que le mal. Ces solutions altèrent toujours plus le fonctionnement normal du cycle de l'eau, les eaux ainsi détournées manqueront aux milieux naturels, mais aussi potentiellement à d'autres activités.

La réutilisation des eaux usées traitées conduit à réduire les rejets de stations d'épuration, la part consommée du petit cycle de l'eau serait alors en augmentation et pourrait se répercuter d'amont en aval, avec des effets cumulatifs importants, en particulier en périodes d'étiages.

Par ailleurs, ce qui est désormais qualifié de « réutilisation des eaux non conventionnelles », pour renforcer l'acceptabilité de l'usage des eaux usées le recours à d'autres types d'eau étant plus marginal, renforce la dépendance des collectivités aux entreprises proposant ces usines.

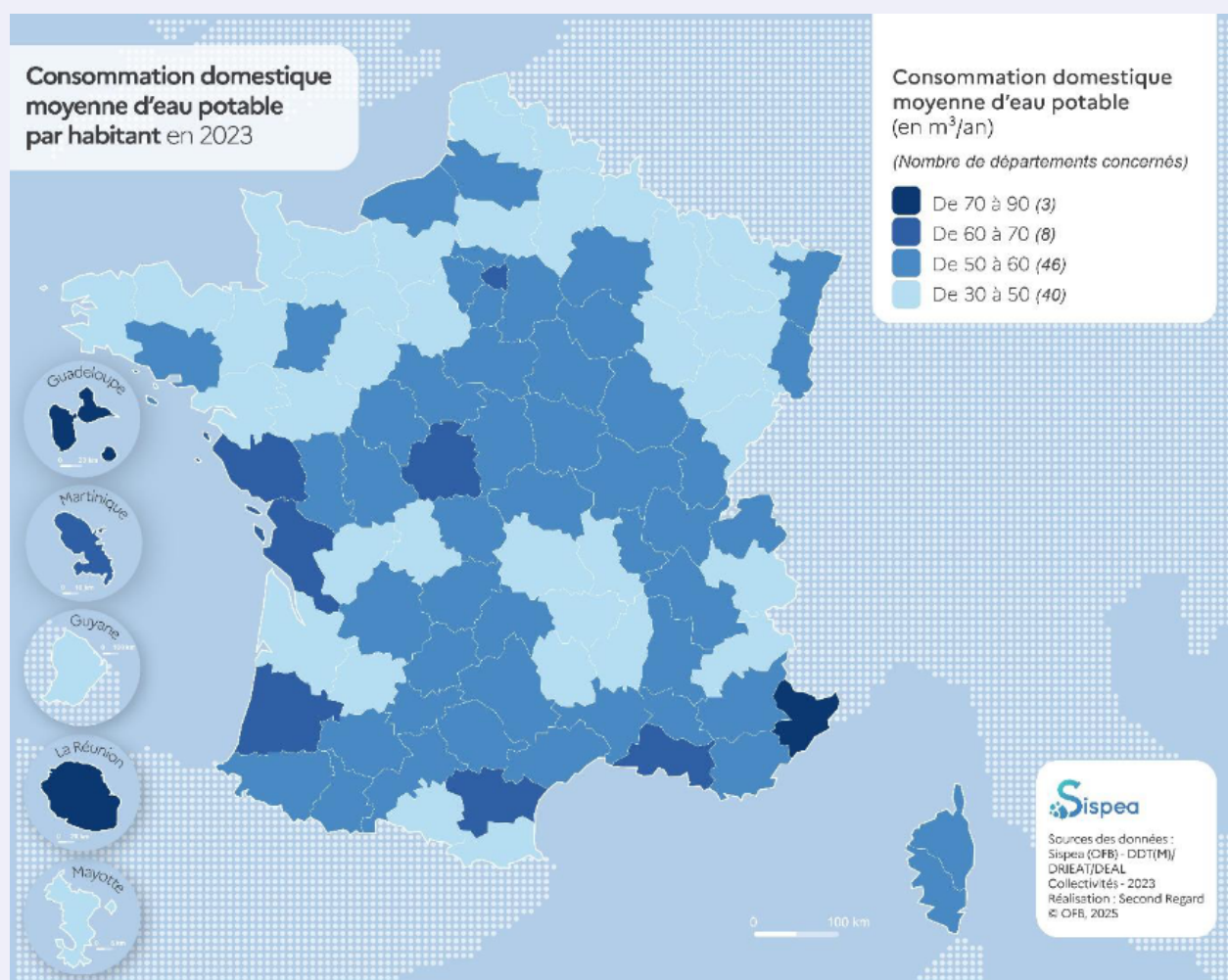
Non seulement il s'agit de solutions coûteuses sur le plan énergétique et financier, mais compte tenu de la durée d'amortissement de ces usines, les collectivités sont liées pour des décennies à leurs pourvoyeurs. La sortie de ces systèmes sociotechniques est toujours longue et difficile.

2 – Une conjonction de la croissance démographique et du changement climatique pour des inégalités territoriales renforcées

Des tensions à venir sur l'accès à l'eau potable ?

Les données de consommation recueillies par l'Observatoire des services publics de l'eau et de l'assainissement font apparaître des consommations supérieures au Sud qu'au Nord de la France, ainsi que dans certains départements littoraux. Mais ces différences tiennent sans doute en partie à la façon dont les données sont établies. Les consommations considérées comme domestiques ne font pas la part entre ce qui l'est vraiment et des consommations professionnelles. La consommation d'eau par compteur est supérieure dans les villes balnéaires à ce qu'elle est dans les autres villes, en raison des locations.

Consommation domestique moyenne d'eau potable par habitant par an et par département



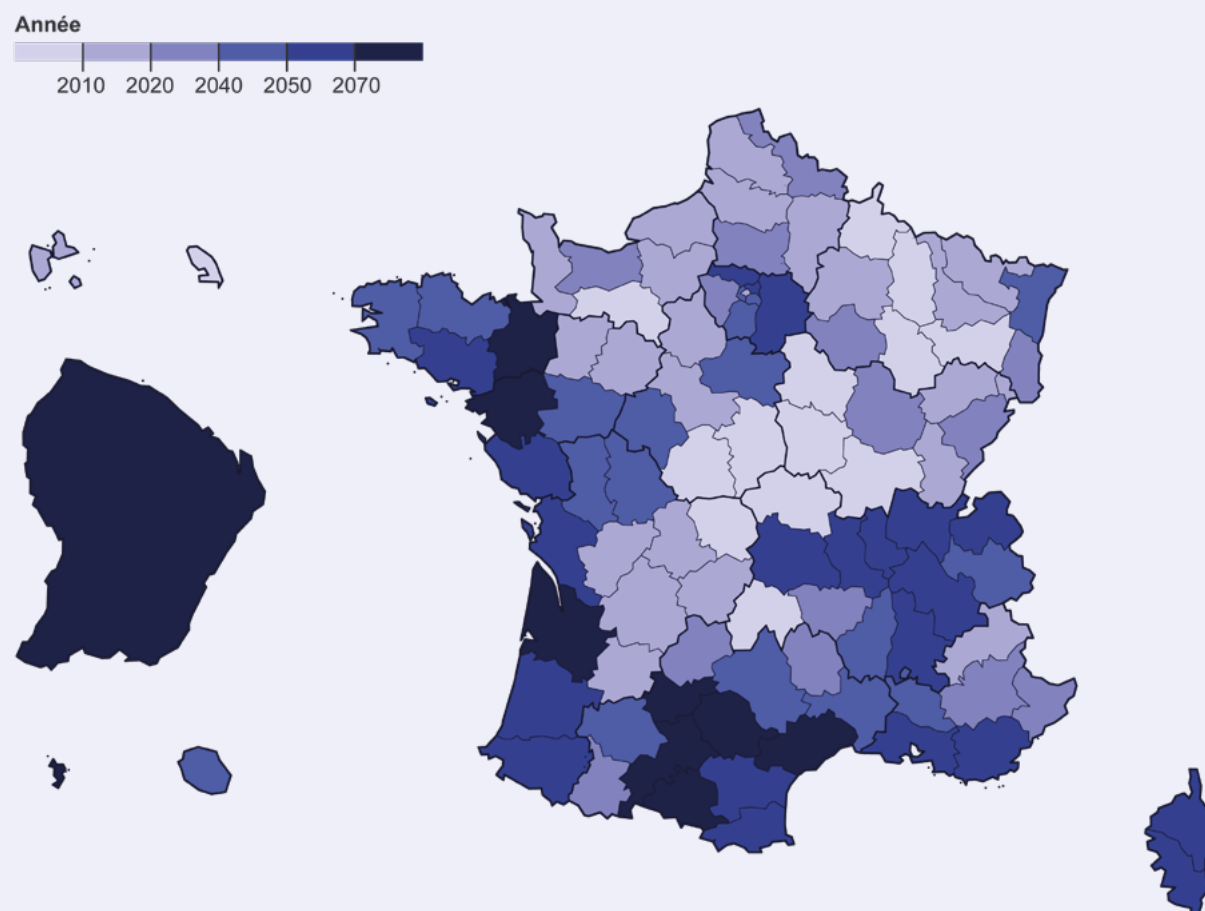
Source : SISPEA, Rapport national de l'Observatoire, édition 2025

Note de lecture : la consommation domestique de la Corse se situe entre 60 et 70 m³/an/habitant.

Même lorsqu'ils sont connectés à un réseau d'eau potable, les foyers peuvent être privés momentanément d'eau en raison de la pollution de la source d'approvisionnement ou de son insuffisance temporaire (épisodes de sécheresse). En 2022, 700 communes françaises ont été privées d'eau, pour des périodes plus ou moins longues, leur ravitaillement étant organisé par des camions citernes. Cette situation a mis fin au sentiment d'abondance de la ressource en eau dans l'imaginaire de la population.

Le changement climatique va réduire la quantité d'eau douce disponible (voir 7.3.1 Une nécessaire remise en cause profonde des usages de l'eau), ce qui pourrait créer des tensions sur la production d'eau potable, en fonction des choix politiques, qui seront déterminants sur la demande en eau de certains secteurs, en particulier l'agriculture et l'énergie. La croissance démographique telle que l'INSEE l'envisage à l'horizon 2070 fait apparaître une évolution qui pourrait accentuer la pression sur les ressources sur la partie sud et la façade ouest de l'Hexagone.

Année au cours de laquelle la population départementale serait maximale selon le scénario « central »



Source : Insee, D'ici 2070, un tiers des régions perdraient des habitants, 2022

**Une ressource en eau qui
va se raréfier et des évènements extrêmes plus intenses
et plus fréquents, sources
d'inégalités futures**

Le dérèglement climatique conduira à la fois à une hausse des températures et à une modification spatio-temporelle des précipitations. Les études scientifiques indiquent que les précipitations devraient diminuer significativement sur l'ensemble du territoire en été (-25 % en moyenne à la fin du siècle), et augmenter en hiver dans la partie nord de la France. Par conséquent, le changement climatique pourrait exacerber ou créer de nouvelles inégalités territoriales et conduire à de nouveaux conflits d'usage.

Par ailleurs, ces variabilités temporelles posent aussi des problèmes pour l'assainissement. Les rejets de station de traitement des eaux usées contiennent une pollution résiduelle qui est traitée par les milieux récepteurs. La faiblesse des débits d'étiage peut compromettre ce traitement naturel et imposer des traitements plus poussés, donc plus onéreux.

Certains territoires pourraient être durement touchés par l'évolution de la disponibilité de la ressource en eau. Le cas des Alpes et de la vallée du Rhône est emblématique, avec des débits qui pourraient très fortement varier (à la baisse comme à la hausse selon la saison) par rapport à ceux observés aujourd'hui (jusqu'à +/- 30 %), ce qui nécessitera de repenser nos usages de l'eau, sans quoi des conflits d'usages émergeront.

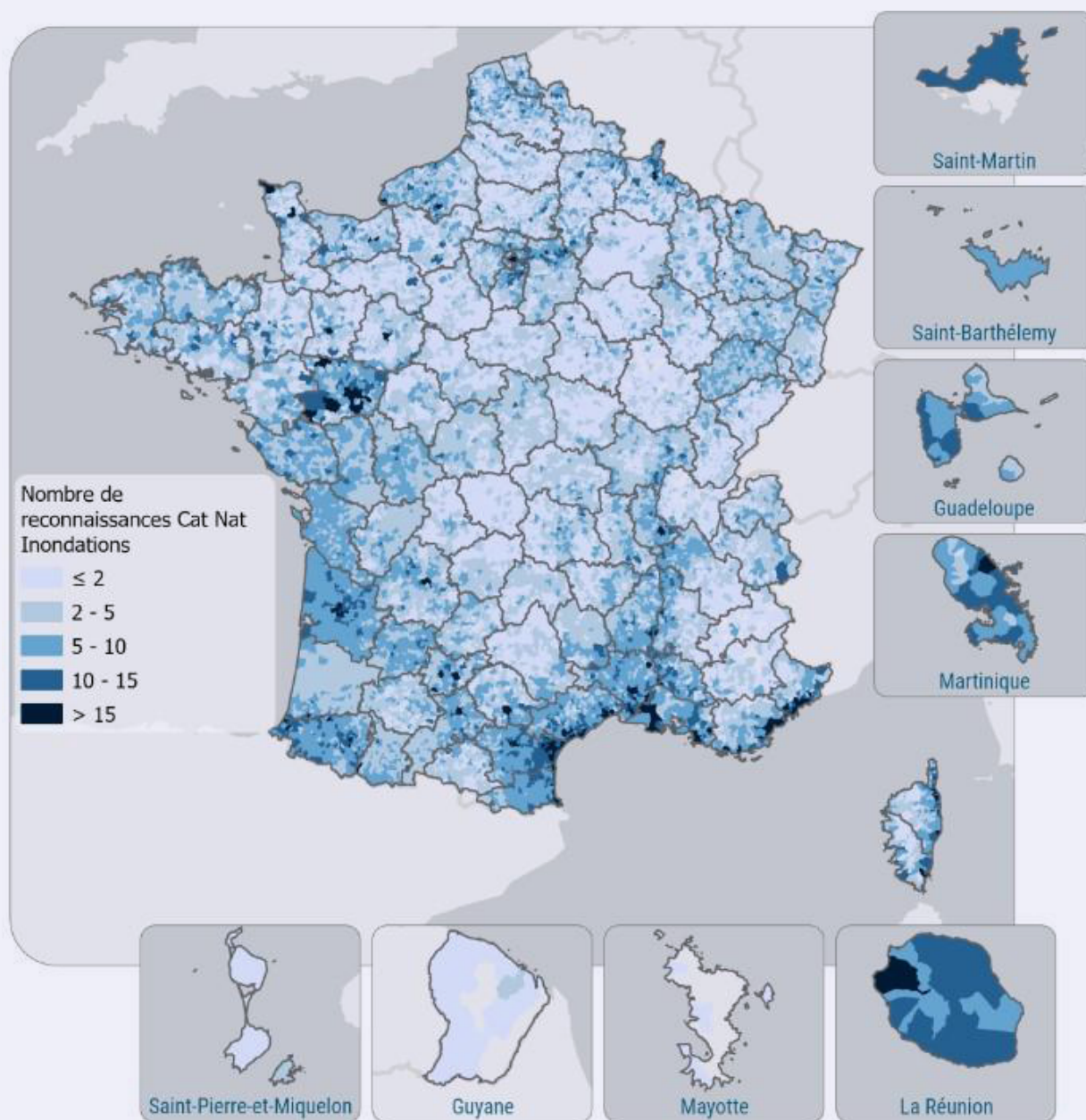
En particulier, la sobriété devrait figurer comme un pilier de la politique de gestion de l'eau en France. Le dérèglement climatique est également synonyme d'intensification des événements extrêmes (sécheresses, inondations, etc.) et tous les territoires ne seront pas impactés de la même manière. Par exemple, la moitié ouest du pays sera la plus touchée par les sécheresses. En particulier, la moitié du territoire est déjà exposée au phénomène de retrait-gonflement des argiles (RGA), conséquence des sécheresses qui conduit à l'apparition de fissures au niveau des maisons.

Au total, le coût des sinistres liés à la sécheresse pourrait s'élever à près de 43 milliards d'euros entre 2020 et 2050, soit un triplement par rapport à la période 1989-2019.

Mais les épisodes de sécheresse ne sont qu'une face du changement climatique, puisque les inondations devraient également devenir plus fréquentes et plus intenses. La fréquence des inondations, la catastrophe naturelle qui augmente de la manière la plus marquée, a été multipliée par plus de dix en l'espace de trois décennies. Il existe également une grande disparité entre les territoires concernant leur exposition à ces inondations extrêmes, comme en témoigne le nombre de reconnaissances de catastrophes naturelles (Cat Nat) entre 1982 et 2002.

Si l'accès à l'eau présente des inégalités, c'est aussi parce que les instances de gouvernance, censées permettre la juste répartition de cette ressource, ne font que cristalliser les inégalités déjà existantes.

Nombre de reconnaissances de catastrophes naturelles inondations par commune entre 1982 et 2022



Source : CCR, Les catastrophes naturelles en France, 2023

8.4

GOUVERNANCE

**Une gouvernance
de l'eau qui renforce
les inégalités**

1 – La gouvernance du service public de l'eau et de l'assainissement : régie ou délégation, peu de place pour l'utilisateur !

La place réservée aux usagers du service d'eau et d'assainissement est purement informative et s'exerce via l'obligation de production pour l'autorité organisatrice, la collectivité en charge du service, d'un rapport annuel sur le prix et la qualité du service (RPQS). Le rapport est plus ou moins détaillé, mais il doit présenter les indicateurs techniques, financiers et de performance rendant compte du fonctionnement du service. Il s'agit de la seule forme institutionnelle qui vise les usagers, pourtant ce rapport reste peu accessible et largement méconnu des principaux destinataires.

Le principal point de contact entre l'utilisateur et le service est la facture, or celle-ci reste bien souvent inaccessible à l'utilisateur final pour les résidents en habitat collectif. L'immense majorité des immeubles construits avant 2006 paient le service via les charges, bien que l'ordonnance de décembre 2022 dispose que les syndicats de copropriété doivent transmettre la facture aux propriétaires, la pratique n'est pas encore effective partout et ne touche pas les locataires hors logement social. Pour les bâtiments plus récents, touchés par l'obligation de disposer de compteurs individuels, seule une partie d'entre eux est réellement concernée¹.

Ce RPQS n'est pas produit par l'ensemble des collectivités. SISPEA précise que le taux de renseignement de l'observatoire est de 71 % des services pour l'eau potable (91 % de la population desservie), 64 % pour l'assainissement collectif (88 % de la population desservie) et 60 % pour l'assainissement non collectif (85 % de la population desservie). On note ainsi une dissymétrie d'information avec un déficit plus marqué dans les petits services.

Lorsque le service est délégué, pour les communes de plus de 10 000, les EPCI de plus de 50 000 ou les syndicats mixtes ayant au moins une commune de plus de 10 000 habitants, une commission consultative (CCSPL) doit être mise en place devant laquelle le rapport du délégataire et le RPQS doivent être présentés chaque année. La CCSPL, qui comprend des représentants d'utilisateurs, doit être consultée pour tout projet de délégation ou de création d'une régie à autonomie financière avant que la collectivité délibère². D'autres instances consultatives peuvent être mises en place par les collectivités, en particulier lors de retours en régie comme à Grenoble, Paris ou Lyon, sous des formes variées, mais sans disposer de réels pouvoirs dans l'organisation ou les décisions du service.

1. Question n° 8153 : Économiser l'eau grâce à des compteurs d'eau froide individuels — Assemblée nationale

2. Article L1413-1 — Code général des collectivités territoriales — Légifrance

2 – Des instances de gouvernance de l'eau douce qui cristallisent les inégalités

La gestion de l'eau met en œuvre des éléments de démocratie participative :

- au niveau national, un comité national de l'eau placé auprès du ministre chargé de l'environnement réunit l'ensemble des parties prenantes ;
- les comités de bassin sont organisés par collèges (usagers économiques, usagers non-économiques, collectivités locales, État)
- enfin, les commissions locales de l'eau, sont organisées sur le même principe, même si leur composition n'est pas aussi strictement réglementée et si le préfet dispose d'un rôle important dans leur composition.

Le rapport de Greenpeace France de 2025, parle d'une « démocratie à sec » à propos de la gestion de l'eau. Il s'attache en particulier à démontrer **la place disproportionnée occupée par les représentants du secteur agricole dans la gestion de la politique de l'eau** au travers de l'examen de deux commissions locales de l'eau, celle du schéma d'aménagement et de gestion de l'eau de la Boutonne et celle du Clain.

S'agissant de la CLE de la Boutonne, les représentants de l'agriculture disposent théoriquement de 5 sièges, mais en réalité 21 membres de cette commission ont des intérêts privés liés à l'agriculture, et 12 d'entre eux sont spécifiquement liés à l'irrigation. Cela est possible grâce à ce que l'on appelle le phénomène de la « double casquette », qui permet à un agriculteur d'être désigné au sein d'une commission de ce type non pas dans le collège des agriculteurs, mais dans celui des représentants des communes ou des départements par exemple.

Même phénomène pour la commission locale de l'eau du sous bassin du Clain : les agriculteurs disposent théoriquement de 5 sièges, mais ils sont représentés réellement par 15 personnes ayant des intérêts liés à ce secteur, dont 10 sont spécifiquement liés à l'irrigation agricole.

Le même rapport étudie le temps de parole occupé par les représentants des différents intérêts en présence au sein de ces commissions et montre à quel point la parole est monopolisée par les représentants des intérêts de l'agriculture.

On peut ajouter que les préfets sont la plupart du temps beaucoup plus proches des milieux agricoles qu'ils ne le sont des associations de protection de l'environnement ou de défense des intérêts des consommateurs, à la fois par leur culture et leur formation, ainsi que par le mandat qui leur est principalement donné par le ministre de l'Intérieur, qui joue un rôle déterminant dans leur carrière, celui de veiller à l'ordre public, plus menacé par les manifestations d'agriculteurs que par celles des associations environnementales.

Rapport sur l'état des services publics (2025)

Un service public pour tous et toutes, vraiment ?
Quand les inégalités face aux services publics
dépassent la question territoriale

Collectif Nos Services Publics

