

Études & Résultats

DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES



FÉVRIER
2017

NUMÉRO
0995

En 2014, huit communes sur dix mènent une action sociale

Premiers résultats de l'enquête ASCO

En 2014, plus de huit communes sur dix, représentant 98 % de la population, mettent en place au moins une forme d'action sociale, d'après l'enquête sur l'action sociale des communes et intercommunalités (ASCO) effectuée par la DREES. En prenant en compte l'action sociale menée par les intercommunalités, seule une commune sur dix n'en développe aucune sur son territoire.

La mise en place d'actions sociales est corrélée à la taille de la commune. La totalité des communes de plus de 5 000 habitants en mettent en œuvre, alors que c'est le cas pour seulement 72 % des communes de moins de 500 habitants.

Le domaine d'action sociale le plus répandu dans les communes concerne les personnes âgées : les deux tiers des communes françaises, couvrant 90 % de la population française, réalisent une action sociale spécifique en leur faveur. Des actions contre la pauvreté et les exclusions ainsi qu'auprès des jeunes et des familles sont menées dans environ 40 % des communes.

Les communes peuvent attribuer quatre types de prestations. Près des trois quarts d'entre elles en offrent au moins une ; ce sont le plus souvent des prestations en nature (63 % des communes) et des aides financières non remboursables (54 %).

Sarah Abdouni (DREES)

Les communes ne sont tenues qu'à peu d'obligations légales dans le domaine social, mais elles peuvent mettre en place de nombreuses actions sociales dites « facultatives », à destination de leurs administrés (encadré 1). L'enquête sur l'action sociale des communes et intercommunalités (ASCO) effectuée par la DREES permet de disposer d'informations approfondies sur l'ensemble de l'action sociale mise en œuvre par les communes et intercommunalités françaises en 2014 (encadré 2). Cette action sociale communale peut être menée à la fois par les services communaux ou par les centres communaux d'action sociale (CCAS) et être également confiée à une intercommunalité (un établissement public de coopération intercommunale [EPCI]) (encadré 3).

L'activité sur le territoire communal ou intercommunal d'autres acteurs de l'action sociale tels que les associations, les caisses de Sécurité sociale, l'État – notamment par les dispositifs de la politique de la ville –, ou encore l'ampleur de l'action sociale départementale ont une incidence sur le rôle des communes dans ce domaine. Ainsi, même si des communes ne développent pas directement certaines actions sociales, celles-ci peuvent être tout de même accessibles à la population, si elles sont proposées par d'autres acteurs.

ENCADRÉ 1

Action sociale des communes et intercommunalités et aide sociale légale

L'action sociale se différencie de l'aide sociale légale que doivent obligatoirement mettre en œuvre les collectivités. L'aide sociale légale est en très grande partie gérée par les départements, qui ont néanmoins la possibilité de déléguer une partie de leurs compétences aux communes. Les communes ne sont, elles, tenues qu'à très peu d'obligations dans le domaine social¹, réalisées pour certaines par le centre communal d'action sociale (CCAS) lorsqu'il existe. Toutefois, en raison de la clause de compétence générale des communes, ces dernières peuvent mettre en place d'autres actions sociales dites « facultatives », à destination de leurs administrés. Ces actions sont alors gérées par les services communaux ou par le CCAS.

Dans le cadre des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI), les communes membres peuvent leur transférer tout ou partie de leur action sociale comme une « compétence optionnelle d'intérêt communautaire », une « compétence facultative », ou à ces deux titres à la fois. Les EPCI peuvent alors se doter d'un centre intercommunal d'action sociale (CIAS). Les communes membres doivent définir l'intérêt communautaire dans les statuts de l'EPCI pour établir quels domaines de l'action sociale lui sont transférés et quels sont ceux qui restent au niveau communal. Les compétences non définies comme étant d'intérêt communautaire peuvent demeurer de la compétence des communes membres ou être transférées (tout ou partie) à l'intercommunalité : il s'agit de la « compétence facultative d'action sociale ».

L'action sociale communale peut porter sur de nombreux domaines. Elle s'adresse aux personnes âgées, aux personnes handicapées ; elle couvre

aussi la lutte contre la pauvreté et les exclusions, les politiques d'hébergement ou de logement, de la petite enfance, de la jeunesse et de la famille, de l'insertion professionnelle, de l'accès aux soins et de la prévention sanitaire. D'autres domaines peuvent dépendre de l'action sociale : le transport, l'urbanisme, le sport, l'environnement, la culture, etc. Dans l'enquête sur l'action sociale des communes et intercommunalités (ASCO), les prestations pouvant relever de plusieurs domaines sont recensées dans chacun d'eux. Ainsi, les chèques transport à destination des personnes âgées sont comptabilisés à la fois comme une action relevant des transports et comme une action à destination des personnes âgées.

L'action sociale communale prend, en général, trois grandes formes d'intervention : l'offre de prestations, la gestion d'établissements spécialisés et la gestion de services à la personne. Si ces trois formes sont prises en compte pour répertorier les domaines d'actions des communes et des intercommunalités, seule l'offre de prestations est développée dans la deuxième partie de cette étude. Ces prestations regroupent les aides financières non remboursables (secours d'urgence, prise en charge des factures...), les aides financières remboursables (microcrédits et autres prêts ou avances), les prestations en nature (colis de fin d'année, aides aux démarches administratives, bons alimentaires...) et les chèques d'accompagnement personnalisé (pour l'acquisition de biens et services).

1. La domiciliation (art. D.264 du CASF) ainsi que l'établissement et la transmission des demandes d'aide (art. L. 123.5 du CASF) constituent une obligation pour les communes.

ENCADRÉ 2

ASCO, une enquête nationale sur l'action sociale des communes et intercommunalités

En 2015-2016, la DREES a mené une enquête quantitative sur l'action sociale des communes et intercommunalités (ASCO). Une première enquête sur ce sujet avait déjà été réalisée par la DREES en 2002. Par rapport à l'enquête précédente, le champ retenu de l'action sociale est plus large, les communes sollicitées plus nombreuses et les intercommunalités ajoutées au champ de l'enquête.

L'enquête ASCO a été effectuée auprès d'un échantillon de 11 000 communes et intercommunalités de France métropolitaine et des départements et régions d'outre-mer (DROM)¹, hors Mayotte, sur leur situation en 2014. Les 5 087 communes et 765 intercommunalités répondantes sont représentatives de l'ensemble du territoire, au regard de leur répartition par département, selon le type d'établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) ainsi que selon leur taille et celle des communes. Plus de la moitié des communes françaises ont moins de 500 habitants et n'accueillent que 7 % de la population (graphique complémentaire A sur le site internet de la DREES). À l'inverse, 6 % des communes ont plus de 5 000 habitants et accueillent au total 61 % de la population.

L'enquête comporte deux questionnaires : un à destination des communes et un autre à destination des intercommunalités. Les principaux thèmes abordés sont les types de prestations mis en place dans les communes, les établissements qu'elles gèrent (établissements pour personnes âgées, personnes handicapées, jeunes enfants, etc.), les domaines d'action et les publics visés par les prestations sociales communales, les modalités d'attribution des aides ainsi que la répartition de ces actions entre les services des communes et leur centre communal d'action sociale (CCAS), mais aussi le transfert de ces compétences aux EPCI et à un éventuel centre intercommunal d'action sociale (CIAS). Sont également évoqués les rapports des communes aux départements et à leurs autres partenaires (notamment les caisses de Sécurité sociale). Il s'agit aussi de collecter de l'information sur la situation financière et sur le personnel des communes dans le champ de l'action sociale.

1. Ce terme renvoie aux collectivités régies par l'article 73 de la Constitution.

ENCADRÉ 3

L'action sociale intercommunale : premiers résultats d'ASCO

Les établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) interviennent dans les domaines d'action sociale faisant l'objet d'un transfert de compétences de la part de leurs communes membres.

Près de la moitié des intercommunalités ont opté pour la compétence optionnelle d'action sociale d'intérêt communautaire et un tiers pour une compétence facultative d'action sociale (encadré 1). Les deux tiers des intercommunalités déclarent intervenir dans au moins un domaine de l'action sociale en 2014. Un EPCI peut créer un centre intercommunal d'action sociale (CIAS) pour exercer ses compétences sociales : c'est le cas d'une intercommunalité sur cinq.

Les domaines d'intervention sont nombreux mais très peu d'intercommunalités en couvrent l'intégralité. En effet, 5 % d'entre elles n'interviennent que dans un seul secteur et 76 % en couvrent de deux à six (sur douze renseignés dans l'enquête). Les EPCI interviennent le plus souvent dans le secteur de la petite enfance (66 % d'entre elles) et de la jeunesse et de la famille (58 %) [graphique complémentaire B sur le site internet de la DREES]. Près de la moitié mènent des actions en faveur des personnes âgées. Le sport, l'urbanisme et les autres domaines tels que l'environnement, la culture ou l'éducation sont ceux où les intercommunalités interviennent le moins.

Dans cette étude, seule l'action sociale menée par les communes est prise en compte.

Plus de la moitié des communes œuvrent dans plusieurs secteurs

Dans l'enquête, les communes sont interrogées sur la mise en œuvre d'actions sociales dans un ou plusieurs secteurs spécifiques : accompagnement des personnes âgées, inclusion sociale, petite enfance... L'enquête porte également sur l'attribution de prestations sociales précises : aides financières remboursables ou non, bons alimentaires, tarifs réduits, ateliers de prévention, etc. En 2014, plus de huit communes sur dix mettent en place au moins une forme d'action sociale, par le biais de leurs services communaux ou de leur CCAS, soit une couverture quasi-totale de la population (graphique 1). Parmi celles ne déclarant aucune action, 6 % appartiennent à une intercommunalité ayant opté pour une compétence d'action sociale. Finalement, seules 12 % des communes (représentant 2 % de la population) n'ont pas mis en œuvre d'action sociale, que ce soit

par le CCAS, les services communaux ou l'intercommunalité. La majorité des communes œuvrent dans un à six secteurs d'action sociale différents (56 %) et près d'une commune sur cinq dans sept à onze d'entre eux. Par ailleurs, 9 % des communes proposent des prestations sociales, sans pour autant déclarer agir dans un domaine social en particulier.

Plus la population est nombreuse, plus l'action sociale est diversifiée

La diversité des actions sociales mises en place est corrélée à la taille de la commune. Ce résultat était déjà observé en 2002. Les communes de moins de 500 habitants, majoritaires sur le territoire français (54 % des communes, représentant 7 % de la population), développent moins souvent d'actions sociales. En effet, près d'un tiers de ces communes déclarent ne mener aucune action sociale sur leur territoire, que ce soit dans un domaine précis ou par le biais de prestations. Toutefois, elles sont plus nombreuses à faire partie d'une intercommunalité ayant opté pour une compétence optionnelle ou facultative

d'action sociale : c'est le cas de 9 % d'entre elles, contre 6 % de l'ensemble des communes. Les communes et leurs intercommunalités n'ayant aucune action sociale représentent, au total, 19 % des communes de moins de 500 habitants. Quand elles exercent une action sociale, la majorité d'entre elles la développent dans moins de la moitié des secteurs listés dans l'enquête et 21 % dans un seul secteur (graphique 1).

A contrario, plus les communes sont peuplées, plus l'action sociale menée sur leur territoire est diversifiée. Les deux tiers des petites communes (moins de 1 500 habitants) développent une action sociale dans un à six secteurs spécifiques, tandis que les deux tiers des moyennes et grandes communes (dont la population est supérieure à 1 500 habitants) le font dans plus de sept secteurs.

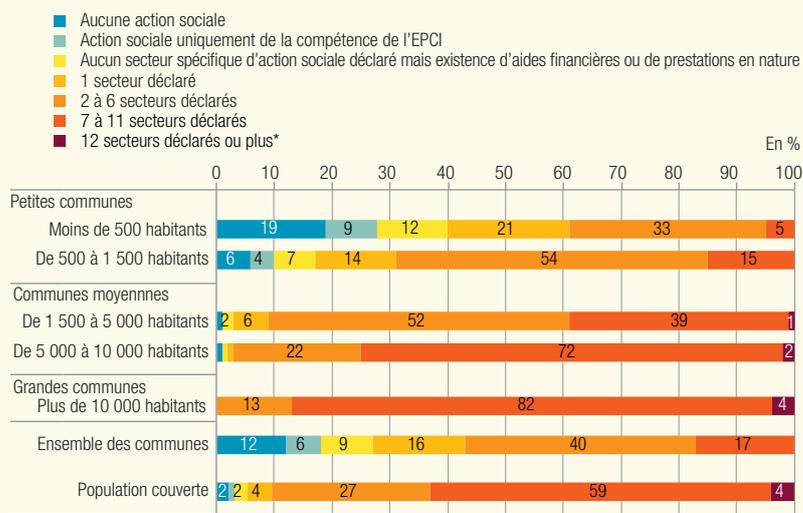
Les personnes âgées, premier public visé par l'action sociale communale

En 2014, l'action sociale concerne, en premier lieu, les personnes âgées, et ce quelle que soit la taille de la commune. C'est le cas pour la quasi-totalité des grandes communes (plus de 10 000 habitants) ainsi que pour plus de la moitié des communes de moins de 500 habitants. Au total, les deux tiers des communes – couvrant 90 % de la population – réalisent une action sociale spécifique en faveur des personnes âgées. (tableau 1)

Environ 40 % des communes, représentant environ 80 % de la population, mettent en place des actions auprès des jeunes et des familles ainsi que des actions de lutte contre la pauvreté et les exclusions. La proportion est deux fois et demie plus élevée dans les moyennes ou grandes communes que dans les petites. Un tiers des communes, dont 60 % des communes de plus de 1 500 habitants, interviennent auprès des personnes handicapées et dans les domaines du logement et de la petite enfance. L'insertion professionnelle ne concerne qu'une commune sur six et seulement une petite commune sur dix. Entre 10 % et 15 % des communes mettent en œuvre des actions dans les domaines de la prévention sanitaire, du transport, du sport et de l'urbanisme.

GRAPHIQUE 1

Les secteurs de l'action sociale des communes



EPCI : établissement public de coopération intercommunale.

* En plus de 11 secteurs spécifiques listés dans l'enquête, la commune a la possibilité de déclarer un ou plusieurs autres secteurs. La culture, l'environnement ou l'éducation par exemple sont cités par les communes.

Lecture • 19 % des communes de moins de 500 habitants ne déclarent aucune action sociale, que ce soit dans un domaine précis ou par le biais de prestations et n'appartiennent pas à un EPCI ayant opté pour une compétence sociale.

Champ • Communes de France métropolitaine et des DROM, hors Mayotte, situation au 31 décembre 2014.

Sources • DREES, Enquête ASCO ; INSEE, Recensement de la population 2012.

TABLEAU 1

Proportion des communes ayant mis en place une action sociale, par secteur

En %

Secteurs d'action sociale des communes	Petites communes			Moyennes et grandes communes				Ensemble des communes	Part de la population couverte
	Moins de 500 habitants	De 500 à 1 500 habitants	Ensemble	De 1 500 à 5 000 habitants	De 5 000 à 10 000 habitants	Plus de 10 000 habitants	Ensemble		
Personnes âgées	52	75	60	89	95	98	91	66	90
Jeunesse et famille	21	48	30	72	88	93	78	39	79
Lutte contre la pauvreté et les exclusions	20	43	28	73	90	97	79	37	81
Personnes handicapées	19	35	24	57	79	87	65	32	72
Hébergement/logement	14	35	21	63	87	91	71	30	75
Petite enfance	15	31	21	53	73	84	61	28	68
Insertion professionnelle	7	16	10	36	59	75	45	17	56
Accès aux soins et la prévention sanitaire	6	15	9	28	52	83	40	15	58
Transport	6	11	8	30	48	57	37	13	44
Sports	3	12	6	29	56	64	38	12	50
Urbanisme	4	11	6	24	44	43	30	11	37
Autres ¹	3	4	3	7	10	15	8	4	13

1. La catégorie « Autres » comprend d'autres secteurs cités par les communes comme la culture, l'environnement ou l'éducation.

Note • Seules les actions mises en place par les services communaux ou un centre communal d'action sociale (CCAS), hors activité des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI), sont prises en compte.

Lecture • 66 % des communes mettent en place des actions à destination des personnes âgées. Ces communes couvrent 90 % de la population française.

Champ • Communes de France métropolitaine et des DROM hors Mayotte, situation au 31 décembre 2014.

Sources • DREES, Enquête ASCO ; INSEE, Recensement de la population 2012.

Trois communes sur quatre disposent d'un centre communal d'action sociale

Une commune peut développer une politique d'action sociale par l'intermédiaire des services communaux ou dans le cadre d'un centre communal d'action sociale¹ (CCAS). En 2014, seules trois quarts des communes déclarent disposer d'un CCAS avec un conseil d'administration constitué. Les moyennes et grandes communes en sont plus souvent pourvues (97 %) que les petites (72 %).

Dans une commune sur trois, la totalité de l'action sociale est assurée par le CCAS, tandis que dans une sur cinq, seuls les services communaux la prennent en charge. Dans la moitié des communes, la gestion de cette politique est donc assurée conjointement par les services communaux et le CCAS. C'est le cas dans trois quarts des moyennes et grandes communes (graphique 2).

La fréquence de la gestion mixte de l'action sociale varie peu selon le domaine d'action : quel que soit le domaine considéré, entre 20 % et 25 % des communes

partagent les compétences d'action sociale entre leurs services et le CCAS. En revanche, la part de communes où la politique est portée en exclusivité par les services communaux, ou au contraire par le CCAS, diffère fortement selon le secteur. Ainsi, le domaine de la petite enfance est géré uniquement par les services communaux dans six communes sur dix, et les politiques destinées aux familles ou pour l'insertion professionnelle le sont dans une commune sur deux. À l'inverse, la prise en charge des personnes âgées et la lutte contre la pauvreté sont, dans la majorité des communes, effectuées dans leur totalité par le CCAS.

La taille de la commune a une influence sur la répartition des compétences entre les services communaux et le CCAS. À l'exception du domaine de la petite enfance, où la répartition des compétences entre services communaux et CCAS ne diffère pas selon le nombre d'habitants, la part des communes où les actions sont portées uniquement par les services communaux diminue avec la taille de la population.

Des prestations plus diversifiées dans les zones les plus peuplées

Plus la taille de la commune est grande, plus les prestations d'action sociale qui peuvent y être dispensées sont nombreuses – une commune pouvant attribuer une ou plusieurs prestations pour chaque domaine d'action sociale. Les communes proposent en moyenne cinq prestations différentes : près de trois fois plus dans les communes de plus de 1 500 habitants (10 en moyenne) que dans les petites communes (4 en moyenne). Ces diverses prestations relèvent le plus souvent de l'un des quatre grands types suivants : des chèques d'accompagnement personnalisé², des aides financières non remboursables, des aides financières remboursables et des prestations en nature. La quasi-totalité des moyennes ou grandes communes proposent au moins l'un de ces quatre types de prestation, de même que les deux tiers des petites communes (graphique 3). Au total, 71 % des communes attribuent au moins un type de prestations et couvrent 94 % de la population française en 2014.

- 1. Jusqu'en 2015, la constitution d'un CCAS était obligatoire pour toutes les communes. À partir de la loi NOTRe (nouvelle organisation territoriale de la République) du 7 août 2015, la création d'un CCAS dans les communes de moins de 1 500 habitants est facultative. Elle reste obligatoire dans les communes de plus de 1 500 habitants.
- 2. Les chèques d'accompagnement personnalisé permettent d'acquies des biens et services, en matière d'alimentation, d'hygiène, d'habillement et de transports, d'actions éducatives, culturelles, sportives ou de loisirs ou plus rarement des prestations remboursables.



3. Un barème est dit « formel » s'il est inscrit dans un règlement interne ou s'il fait l'objet d'une délibération.

Les prestations en nature sont les plus fréquentes : 56 % des petites communes et 93 % des moyennes ou grandes communes en proposent. Le colis de fin d'année est la prestation la plus distribuée, que ce soit dans les communes de moins de 500 habitants (34 % d'entre elles) ou dans celles de plus de 10 000 habitants (70 %). L'aide aux démarches administratives est également fréquente : c'est le cas pour 15 % des communes de moins de 500 habitants et 85 % des communes de plus de 10 000 habitants. Un tarif réduit ou la gratuité des centres de loisirs ou des colonies de vacances est proposé dans plus d'un tiers des communes de plus de 1 500 habitants, alors que ces prestations sont peu répandues dans les villes moins peuplées (4 % des communes de moins de 1 500 habitants). Ces dernières privilégient davantage la distribution de jouets ou les bons alimentaires.

Des aides financières non remboursables sont mises en place dans plus de la moitié des communes. Le secours d'urgence (45 % des communes) et la prise en charge des factures (31 %) sont les aides le plus souvent citées, quel que soit le nombre d'habitants. Dans les petites communes, l'aide alimentaire en espèce est plus fréquente que la prise en charge des frais de transport, au contraire des communes plus peuplées.

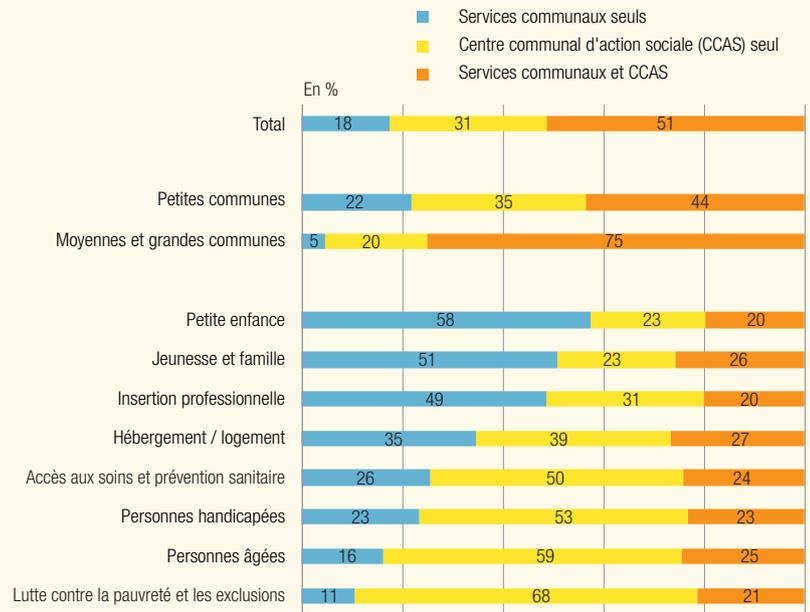
Les chèques d'accompagnement personnalisé et les aides financières remboursables (microcrédits, rachat de crédit, caution locative ou autre prêts et avances remboursables) sont peu répandus, respectivement proposés par 5 % et 10 % des communes. Les aides financières remboursables sont quasiment inexistantes dans les communes de moins de 500 habitants (2 % de ces communes), alors qu'un tiers des grandes communes fournissent ce type de prestations.

Près de la moitié des communes (43 %) mettent en place un barème formel³ pour accéder à ces prestations. Seule une petite commune sur trois en établit un, alors que c'est le cas des trois quarts des moyennes et grandes communes. La moitié des communes mettent en place un barème formel pour les aides financières remboursables ou non, et un tiers pour les prestations en nature. Trois grandes catégories de conditions sont retenues : un barème lié au quotient familial, une ouverture de droits réservée aux



GRAPHIQUE 2

La répartition de l'action sociale entre les services communaux et le CCAS selon le type de communes et le secteur d'intervention



Note • Les petites communes ont moins de 1 500 habitants et les moyennes et grandes communes plus de 1 500 habitants.

Lecture • 58 % des communes gèrent le secteur de la petite enfance exclusivement par les services communaux, 23 % exclusivement par le CCAS et 20 % des communes ont une gestion conjointe de la petite enfance.

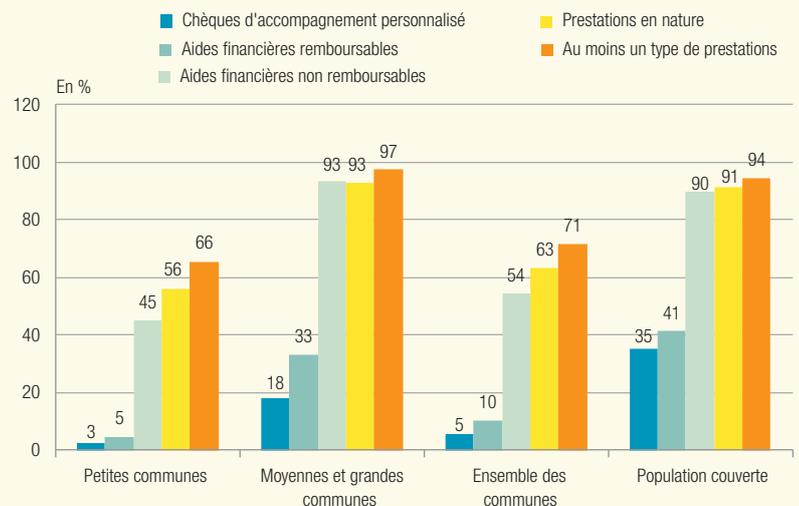
Champ • Communes de France métropolitaine et des DROM hors Mayotte, situation au 31 décembre 2014.

Sources • DREES, Enquête ASCO ; INSEE, Recensement de la population 2012.



GRAPHIQUE 3

Nature des aides fournies par les communes ou les CCAS



CCAS : centre communal d'action sociale.

Note • Les petites communes ont moins de 1 500 habitants et les moyennes et grandes communes plus de 1 500 habitants.

Lecture • 71 % des communes, représentant 94 % de la population, proposent au moins un type de prestations.

Champ • Communes de France métropolitaine et des DROM hors Mayotte, situation au 31 décembre 2014.

Sources • DREES, Enquête ASCO ; INSEE, Recensement de la population 2012.

bénéficiaires d'un minimum social ou aux chômeurs et d'autres conditions comme le montant du reste à vivre⁴. Quelle que soit la prestation, les communes prennent en compte le plus souvent ces autres conditions et en second lieu le quotient familial.

Une commune sur dix gère l'aide sociale légale départementale

Les prestations légales d'aide sociale et en particulier l'instruction des demandes d'aides, c'est-à-dire la décision d'accorder

ou non une prestation, sont à la charge du département dans lequel les bénéficiaires ont leur domicile. Par convention passée avec le département, une commune peut exercer une partie ou la totalité des compétences sociales départementales. « La convention précise l'étendue et les conditions financières de la délégation de compétence, ainsi que les conditions dans lesquelles les services départementaux correspondants sont mis à la disposition de la commune⁵. » C'est le cas d'une commune sur dix (soit la moitié de la population) : six fois plus dans les moyennes et grandes communes que dans les petites (32 % contre 5 %) [tableau 2]. Les communes gèrent le plus souvent l'aide légale à destination des personnes âgées, notamment pour instruire les demandes d'allocation personnalisée d'autonomie (APA). C'est le cas de près d'un quart des moyennes et grandes communes et de 4 % des petites communes. La gestion (recueil et instruction de la demande) du revenu de solidarité active (RSA) est confiée à 6 % des communes et celle des prestations pour les personnes handicapées (dont l'instruction des demandes de la prestation de compensation du handicap) à 4 % d'entre elles. Très peu de communes gèrent la protection maternelle et infantile ou l'aide sociale à l'enfance (moins de 2 % des communes).

•••

4. Le reste à vivre est la différence entre les revenus du ménage (salaires, allocations) et les charges fixes (loyer, eau, électricité, impôts...). Les modalités de calcul du reste à vivre peuvent différer selon les structures. Il est surtout utilisé par les commissions de surendettement.

5. Articles L.121-1 et L.121-6 du Code de l'action sociale et des familles.

TABLEAU 2

Proportion des communes ayant passé une convention avec le département pour la gestion de l'aide sociale légale par domaine

En %

	Petites communes	Moyennes et grandes communes	Ensemble des communes	Part de la population couverte
Aide sociale à l'enfance	1,4	2,6	1,6	6,5
Protection maternelle et infantile	1,4	3,4	1,8	4,4
Insertion (hors revenu de solidarité active [RSA])	1,4	7,4	2,5	15,2
Personnes handicapées (notamment instruction de la prestation de compensation du handicap)	1,9	14,7	4,3	19,0
Gestion du RSA	2,1	20,4	5,6	36,1
Personnes âgées (notamment instruction de l'allocation personnalisée d'autonomie)	4,2	24,6	8,0	35,0
Convention passée dans au moins un domaine	4,9	32,4	10,0	50,1

Note • Les petites communes ont moins de 1 500 habitants et les moyennes et grandes communes plus de 1 500 habitants. L'activité des EPCI n'est pas prise en compte.

Lecture • 10 % des communes, représentant la moitié de la population, ont passé une convention avec le département pour au moins un des domaines d'aide légale.

Champ • Communes de France métropolitaine et DROM hors Mayotte, situation au 31 décembre 2014.

Sources • DREES, Enquête ASCO ; INSEE, Recensement de la population 2012.

POUR EN SAVOIR PLUS

- **Dutheil N.**, 2004, « L'action sociale des communes de 5 000 à moins de 200 000 habitants », *Études et Résultats*, DREES, n° 307, avril.
- **Dutheil N.**, 2003, « L'action sociale des communes de 100 à moins de 5 000 habitants », *Études et Résultats*, DREES, n° 271, novembre.
- **Dutheil N.**, 2002, « L'action sociale des communes – Premiers résultats », *Études et Résultats*, DREES, n° 195, octobre.
- **Havette S., Molière E., Moriceau C.**, 2014, « L'action sociale facultative des communes et des intercommunalités », *Dossier Solidarités et Santé*, DREES, n° 56, septembre.
- **Inspection générale des affaires sociales (IGAS)**, 2006, « Contribution à la cartographie de l'action sociale », novembre.
- **La Gazette des communes, des départements, des régions**, 2011, « Action sociale des petites communes, mythe ou réalité ? Étude de l'UNCCAS », novembre.
- **Union nationale des centres communaux d'action sociale (UNCCAS)**, 2011, « Panorama des domaines d'interventions des CCAS/CIAS », *Enquêtes et Observations sociales*, n° 1, mai.
- **L'enquête ASCO est consultable sur le site Internet de la DREES** : drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques, Rubrique Open data, Sous-rubrique Aide et action sociale, L'enquête sur l'action sociale des communes et intercommunalités

LA DREES SUR INTERNET

Retrouvez toutes nos publications sur notre site drees.social-sante.gouv.fr

Retrouvez toutes nos données sur www.data.drees.sante.gouv.fr

Pour recevoir nos avis de parution drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/avis-de-parution

Directeur de la publication : Franck von Lennep

Responsable d'édition : Souphaphone Douangdara

Secrétaires de rédaction : Sabine Boulanger et Fabienne Brifault

Composition et mise en pages : T. B.

Conception graphique : Julie Hiet et Philippe Brulin

Imprimeur : Imprimerie centrale de Lens

Pour toute information : drees-infos@sante.gouv.fr

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources •

ISSN papier 1292-6876 • ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384