

ÉTUDE PSYCHOSOCIOLOGIQUE ET COMPORTEMENTALE VISANT À IDENTIFIER LES BESOINS ET LES FREINS DE MOBILITÉ DES ALLOCATAIRES DU REVENU DE SOLIDARITÉ ACTIVE

SYNTHÈSE – Juin 2025

Introduction

Depuis plusieurs décennies, la Dordogne connaît de profondes mutations économiques et sociales marquées par l'évolution d'une société longtemps organisée autour de l'agriculture et de la petite industrie au profit d'une économie tournée vers le tourisme et les services administratifs. La concentration progressive des services publics et de l'emploi autour des grands pôles urbains, **l'affaiblissement du tissu économique de proximité, du maillage en transport collectif, la désertification médicale et la dépendance accrue à l'automobile** sont autant de transformations qui accentuent les phénomènes de précarité et d'exclusion sociale et professionnelle au sein desquels l'accès à la mobilité revêt une dimension de plus en plus déterminante.

Conscient de ces enjeux, le Département de la Dordogne développe depuis plusieurs années une politique volontariste pour faciliter la mobilité des allocataires du RSA : aides individuelles à la mobilité, soutien à l'obtention du permis de conduire, dispositifs de location ou d'aides à l'achat ou la réparation d'un véhicule, accompagnement individualisé à la mobilité... Cette politique s'inscrit dans un écosystème local dense, au sein duquel

interviennent près d'une centaine d'acteurs (collectivités, opérateurs associatifs, structures d'insertion, institutions sociales). Pour autant, les **difficultés de mobilité demeurent particulièrement prégnantes sur le territoire.**

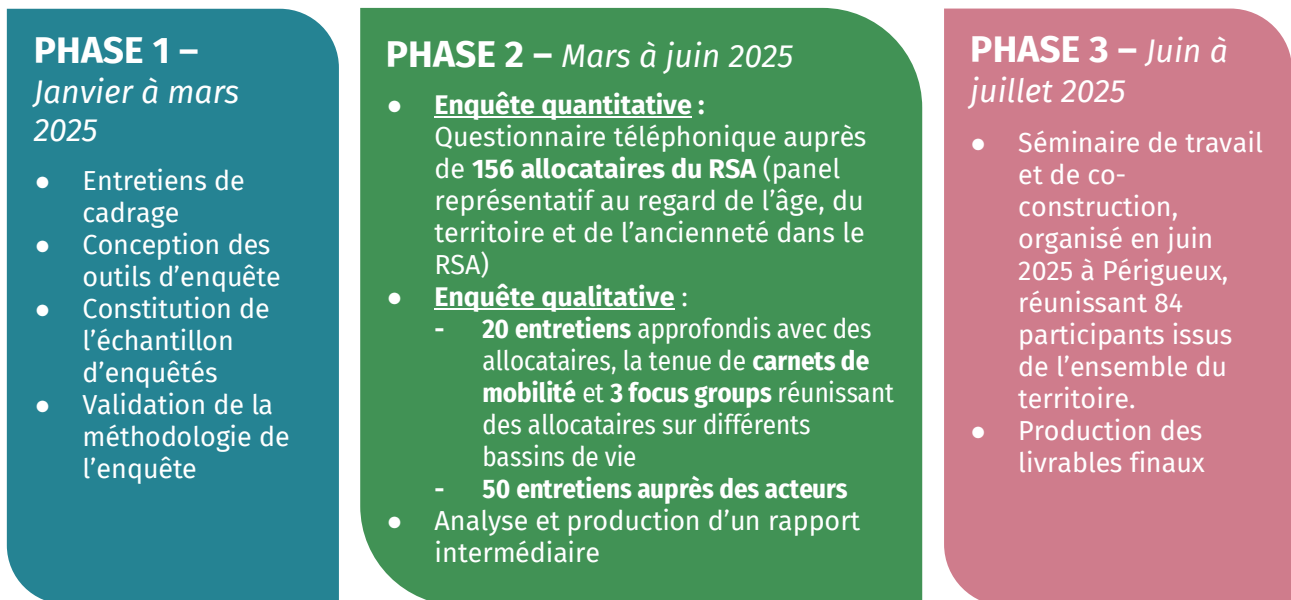
C'est dans ce contexte qu'a été conduite, à l'initiative du Département et avec le soutien de l'État dans le cadre du Pacte des Solidarités, une étude visant à mieux comprendre les déterminants, les obstacles et les représentations qui structurent les pratiques de mobilité des allocataires du RSA. L'hypothèse de départ repose sur le constat que les freins à la mobilité ne peuvent être réduits à des dimensions purement matérielles ou techniques (absence de permis, manque de transport, coûts), mais renvoient également à des facteurs psycho-sociaux plus diffus nécessitant de s'intéresser à la construction sociale de la mobilité : rapport au territoire, trajectoires de vie marquées par la précarité, isolement social, faible estime de soi, anxiété face aux déplacements...

L'étude avait pour objectif de **mieux comprendre les pratiques, les représentations et les obstacles** rencontrés par les allocataires du RSA dans leurs

déplacements, mais aussi les stratégies qu'ils développent pour y faire face. Elle a également permis d'identifier plus finement les besoins et attentes de ces publics, tout comme ceux des professionnels qui les accompagnent. Une attention particulière a été portée à l'usage des dispositifs d'aide à la mobilité : comment ils sont mobilisés, et dans quelle mesure ils répondent réellement aux

besoins des allocataires. À partir de ces constats, un travail de co-construction des pistes d'actions a été réalisé avec les acteurs de territoire.

La conduite de l'étude s'appuie sur un **dispositif méthodologique combinant approches qualitatives et quantitatives**, structuré en trois phases successives, illustrées dans le graphique ci-dessous.

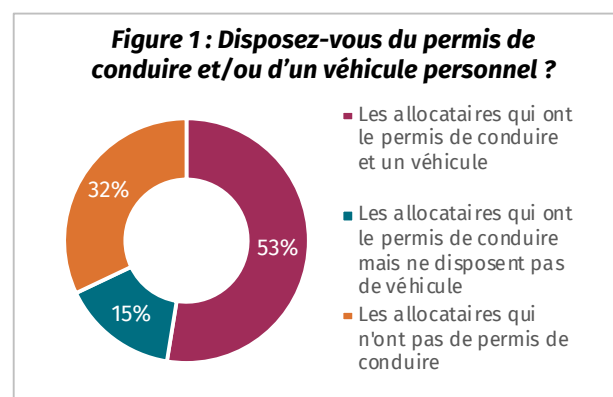


I. Une mobilité sous contraintes : entre coûts élevés et forte dépendance

Pour de nombreux allocataires du RSA, la mobilité ne relève pas d'un choix libre mais s'exerce dans un cadre de contraintes permanentes qui structurent profondément le quotidien. Ces contraintes sont multiples – matérielles, financières, organisationnelles et territoriales – et varient selon que la personne dispose ou non d'un permis de conduire et d'un véhicule, et selon qu'elle réside en zone urbaine, périurbaine ou rurale.

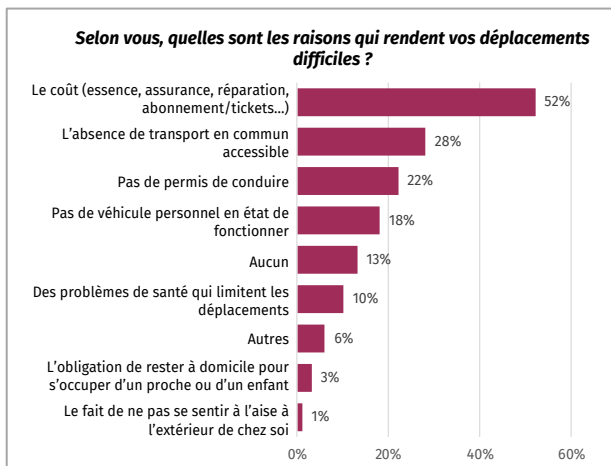
Dans un département à dominante rurale, où l'accès aux services et à l'emploi est largement conditionné par la voiture, cette dernière apparaît comme indispensable. Pourtant, **près de la moitié des allocataires interrogés ne disposent pas du permis de conduire et/ou d'un véhicule**. Pour ceux qui vivent en zone rurale, cela signifie souvent l'absence de solution autonome de déplacement : **42 % des**

allocataires interrogés déclarent ne disposer d'aucun transport collectif accessible à moins de dix minutes à pied.



L'obtention du permis de conduire et l'accès à un véhicule constituent des obstacles majeurs. **Le coût du permis reste rédhibitoire pour beaucoup, malgré les dispositifs d'aide**. À cela s'ajoutent, dans certains territoires, les délais pour accéder aux cours et la rareté des auto-écoles. Quant aux ménages véhiculés, ils sont eux aussi confrontés à la fragilité

budgétaire de leur mobilité : l'essence, l'assurance, l'entretien et les réparations représentent **un poids financier qui dépasse souvent 100 € par mois** (51% des interrogés)¹, impliquant des arbitrages budgétaires qui impactent au quotidien la fréquence, la nature et la durée des déplacements.



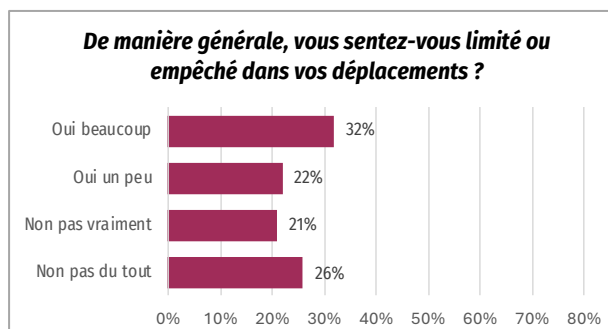
En l'absence de véhicule, les transports collectifs n'offrent pas toujours une alternative satisfaisante : absence de desserte, intermodalité complexe, horaires mal adaptés aux besoins, correspondances longues ou incertaines... Leur usage est fréquemment décrit comme stressant, imprévisible et chronophage.

Face à ces limites, les allocataires développent des **stratégies d'adaptation**, notamment lorsqu'ils ne sont pas véhiculés. La plus répandue consiste à solliciter l'entourage : parents, voisins ou amis deviennent des relais essentiels pour assurer des déplacements obligés (santé, démarches administratives, courses). Beaucoup recourent aussi à la marche, parfois sur de longues distances, ou combinent plusieurs solutions (stop, bus, taxi ponctuel, covoiturage informel). Cette « débrouille » leur permet de maintenir une mobilité minimale, mais au prix d'une forte dépendance aux autres et d'une organisation complexe : les horaires sont incertains, les marges de manœuvre réduites, les imprévus difficiles à gérer, et le quotidien s'organise autour des disponibilités et propositions de l'entourage. Ce fonctionnement impose une

souplesse permanente et une capacité à se rendre disponible constamment.

Cette organisation contrainte des déplacements génère une **charge mentale importante**. Les allocataires doivent composer avec l'incertitude des trajets, l'angoisse de rater un rendez-vous, la peur de l'inconnu ou de l'imprévu. Pour les parents isolés, nombreux parmi les allocataires, la mobilité quotidienne s'alourdit encore avec la nécessité d'accompagner les enfants à l'école, aux soins ou aux activités. Ces **mobilités « d'accompagnement », invisibles mais chronophages**, limitent la disponibilité pour d'autres déplacements. Elles illustrent une forme de mobilité contrainte par les responsabilités, où l'autonomie de déplacement est subordonnée aux besoins d'autrui, et lorsque l'allocataire est le seul au sein de son foyer à être véhiculé, à l'absence de solutions de mobilité d'autrui.

Pour un grand nombre de personnes au RSA, la mobilité est ainsi vécue moins comme une ressource que comme une contrainte permanente, source de fatigue, d'angoisse et de renoncements. Elle enferme dans une **logique de dépendance** : dépendance aux proches, aux dispositifs d'aide, à un véhicule coûteux mais indispensable. Les difficultés de mobilité sont alors vécues comme une forme d'enfermement, entraînent **une perte d'agentivité** et d'estime de soi, et **renforcent les relations d'assistance**.



Les contraintes de mobilité amènent une grande partie des allocataires à **réduire leurs déplacements au strict nécessaire** – courses, démarches

¹ On notera que, depuis 2022, l'impossibilité pour les trésoreries locales d'accorder des aides en liquidités a pu rendre plus difficile l'activation rapide d'une aide financière aux publics.

administratives, suivi médical ou accompagnement des enfants – tandis que les activités à visée personnelle sont reléguées au second plan. Ce recentrage sur l'« indispensable » alimente un cercle vicieux d'isolement et de repli, où l'absence de déplacements « pour soi » fragilise le lien social et les perspectives de réinsertion.

Au-delà de la fréquence des trajets, ce sont les espaces parcourus qui se trouvent limités. Le territoire vécu des allocataires se réduit à une géographie proche, familière, centrée sur l'environnement immédiat : **un tiers des allocataires interrogés ne s'estime pas mobile au-delà d'un périmètre de 10 km**. Les incursions vers des espaces plus éloignés – souvent perçus comme étrangers ou peu accessibles – ne se font qu'à l'occasion de rendez-vous contraints (consultations médicales, convocations administratives).

Ainsi, les difficultés de mobilité ne se traduisent pas seulement par une réduction quantitative des déplacements, mais par **une contraction qualitative du territoire d'action et de projection**, marquée par un enfermement dans un périmètre circonscrit aux distances parcourables à pied, où s'organise l'essentiel des activités de la vie quotidienne. Elles participent à reproduire et renforcer les inégalités sociales et territoriales, en enfermant une partie des allocataires dans un horizon spatial et relationnel restreint.

Les impacts d'une mobilité contrainte : renoncements, repli et exclusion

Face à la complexité des déplacements, le renoncement à certaines activités est régulier : **63% des allocataires ont déjà renoncé à une activité faute de moyen de déplacement**. Ce sont les activités non-essentiellees comme les loisirs qui sont le plus souvent sacrifiées, suivies des opportunités d'emploi et de formation ou la vie sociale, mais également les démarches d'insertion et de soins.

Les conséquences de ces renoncements sont significatives. D'abord sur le plan de **l'insertion** : ne

pas pouvoir se rendre à un entretien, à une formation ou à un rendez-vous de suivi compromet directement les chances de réintégration dans un parcours d'emploi ou d'accompagnement. Ensuite sur le plan **social** : en réduisant le champ des interactions et des opportunités, les difficultés de mobilité alimentent une logique de repli. L'espace vécu se restreint, les contacts se raréfient, les soutiens s'affaiblissent, ce qui contribue alors encore davantage à limiter les possibilités et opportunités de déplacements. Enfin, ces renoncements affectent aussi **la santé et l'accès aux soins** (difficulté ou impossibilité de se rendre à un RDV), notamment dans un contexte de désertification médicale.

Pour les allocataires du RSA, cette mobilité contrainte ne se limite donc pas à une question pratique : elle conditionne directement l'accès aux droits, qu'il s'agisse de l'emploi, de la santé, de la formation ou de l'accompagnement social.

II. Mieux comprendre les ressorts psycho-sociaux de la mobilité

Au-delà des obstacles matériels ou territoriaux, l'étude met en évidence une dimension souvent sous-estimée des difficultés de mobilité : les freins psychosociaux et comportementaux. Ceux-ci recouvrent un large spectre de réalités, allant des limitations cognitives et psychiques à des formes d'autolimitation liées à la trajectoire sociale et familiale des personnes. Il convient de distinguer ici deux types de freins qui, s'ils se cumulent parfois, relèvent de dynamiques différentes.

Le concept sociologique de « **motilité** »² éclaire ainsi la compréhension des freins psycho-sociaux et la manière dont la capacité à être mobile au sein d'un territoire doit être appréhendée comme le produit d'une condition sociale et économique et non comme le résultat de troubles comportementaux individuels.

² Cf. V. Kaufmann et E. Widmer, *L'acquisition de la motilité au sein des familles*, 2005.

La « **motilité** » désigne **la capacité à se projeter dans un déplacement, à le planifier, à mobiliser les ressources nécessaires et à en faire un usage autonome**. Cette compétence, loin d'être universelle, se construit dans le cadre familial, social et éducatif. Or, nombre de personnes rencontrées dans l'étude ont grandi dans des contextes où la mobilité n'était ni valorisée, ni pratiquée de manière autonome. Leurs expériences sont marquées par **un rapport au territoire qu'on peut qualifier d'« insulaire »³ : un fort ancrage local, des habitudes centrées sur la proximité, une faible mobilité « dans la tête » et donc une difficulté à se projeter dans des espaces inconnus ou perçus comme lointains**. Dans ces trajectoires, la mobilité n'est pas pensée comme un droit ou une ressource, mais comme une opération exceptionnelle, souvent subie, parfois inquiétante. Le manque de familiarité avec les dispositifs, les trajets complexes (notamment du fait de ressources financières limitées), les cartes, les horaires, mais aussi le simple fait de devoir demander de l'aide pour se déplacer, génèrent un fort sentiment d'insécurité. La peur de l'inconnu, le manque de confiance en soi, l'appréhension de se perdre ou de ne pas comprendre les instructions constituent autant de barrières invisibles à l'usage autonome de la mobilité, même lorsque les moyens existent. Cette faible motilité est souvent corrélée à un **capital social, économique et culturel limité**, et s'observe en particulier chez les personnes isolées, peu diplômées, et socialisées dans des environnements enclavés.

Dans ce contexte, faire évoluer ses conditions de mobilité, même lorsque les conditions matérielles sont réunies, peut apparaître difficilement surmontable : cela nécessite des compétences et des capacités de projection dans l'espace et dans le futur, de dégager du temps dans un quotidien de survie, rempli par des tâches domestiques et familiales, mais aussi de remettre en cause un équilibre précaire mais organisé du quotidien ancré dans la débrouille et l'habitude de « faire sans ». La mobilité apparaît ainsi non seulement comme une question de ressources

matérielles, mais aussi comme **une capacité inégalement distribuée selon les parcours sociaux**.

Par ailleurs, l'analyse des dimensions psychosociales des difficultés de mobilité invite à distinguer les déficits de motilité – liés à des facteurs sociaux et culturels – des **freins d'ordre sanitaire ou pathologique**. Moins fréquents en termes quantitatifs, ces derniers n'en demeurent pas moins particulièrement déterminants. Ils recouvrent des troubles psychiques (dépression, anxiété, phobies sociales, états de stress post-traumatique), des handicaps cognitifs (difficultés d'attention, de concentration, illettrisme) ou encore des limitations physiques (douleurs chroniques, troubles moteurs). Ces situations entraînent une forme de retrait du monde extérieur. Dans ces cas, la difficulté à se déplacer ne relève pas seulement d'un manque de ressources ou de compétences sociales, mais révèle des blocages plus profonds, nécessitant **un accompagnement médico-social adapté et spécifique**.

Dans le cadre de l'accompagnement à l'insertion socio-professionnelle des allocataires du RSA, la question de la mobilité est souvent abordée par les professionnels de l'accompagnement. Mais si elle apparaît comme un enjeu partagé, les lectures qui en sont faites divergent. Du côté des allocataires, les difficultés relèvent souvent d'un enchevêtrement de contraintes matérielles, sociales et psychiques qui façonnent leur quotidien et réduisent leur capacité à se projeter. Du côté des professionnels, ces freins sont fréquemment appréhendés à travers une grille plus fonctionnelle – accès au permis, possession d'un véhicule, recours aux aides – qui ne permet pas toujours de saisir leur complexité. Faute d'outils pour appréhender cette complexité, ces freins peuvent être parfois interprétés comme un « manque de motivation » ou une démobilité des publics.

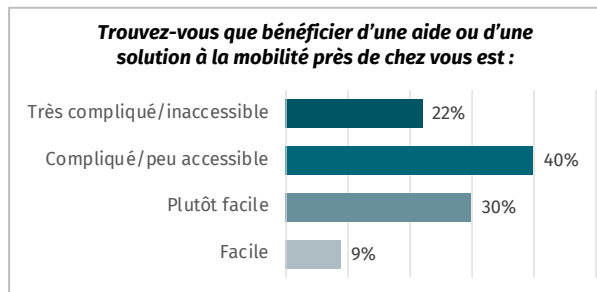
³ Cf. E. Le Breton, *Exclusion et immobilité*, 2004

III. Une offre de mobilité diversifiée, mais peu lisible et inégalement mobilisée

Le Conseil départemental a fait de la mobilité un axe prioritaire de sa politique d'insertion. En 2023, plus de 90 % des aides individuelles à l'insertion ont ainsi été consacrées à des besoins liés aux déplacements – permis de conduire, achat ou réparation d'un véhicule, location solidaire, etc. À ces aides financières s'ajoutent des dispositifs spécifiques d'accompagnement, comme les parcours de mobilité autonome ou les services de location solidaire portés par des garages associatifs et structures spécialisées.

Toutefois, cette dynamique se déploie dans **un paysage institutionnel particulièrement morcelé**. Une multitude d'acteurs – collectivités, autorités organisatrices de la mobilité (AOM), structures d'insertion, Caf, France Travail, missions locales, associations – proposent chacun des aides ou des services, souvent cloisonnés par catégories de publics. Cette fragmentation freine la mutualisation des ressources et limite la construction de parcours véritablement coordonnés. Il en résulte **une offre certes riche, mais complexe à appréhender, tant pour les allocataires que pour les professionnels chargés de les accompagner**.

Si les aides et dispositifs sont jugés utiles par les allocataires qui en bénéficient, **le non-recours demeure élevé**. Une part importante des répondants déclare ne pas connaître les solutions existantes, ou ne pas savoir comment y accéder. Ce déficit d'information s'accompagne souvent d'une complexité administrative qui décourage les démarches : multiplicité des guichets, critères peu lisibles, exigences documentaires ou conditions d'éligibilité contraignantes. S'ajoute à cela une forme d'autocensure : habitués à vivre avec leurs contraintes de mobilité, beaucoup d'allocataires intègrent celles-ci comme « normales » et peinent à envisager que des solutions puissent leur être accessibles.



Des **discontinuités dans les parcours d'accompagnement** peuvent également freiner les trajectoires de mobilité : plusieurs allocataires témoignent, par exemple, d'un soutien accordé pour passer le code de la route sans qu'aucune solution locale ne soit ensuite disponible pour poursuivre la formation à la conduite. Ces ruptures peuvent provoquer un découragement, voire un abandon du projet.

L'étude souligne par ailleurs de **fortes inégalités d'accès aux dispositifs selon les bassins de vie**. En effet, l'offre de mobilité solidaire émerge de façon hétérogène, selon les initiatives locales, les dynamiques associatives ou intercommunales en place. Dans les centres urbains comme Périgueux, les solutions sont plus nombreuses et accessibles : réseau de transport urbain, auto-école sociale, garage solidaire, location de véhicules, etc. À l'inverse, dans les zones rurales ou à habitat dispersé, les dispositifs sont souvent absents ou trop éloignés pour être véritablement utilisables. Certains territoires cumulent ainsi faible desserte en transport collectif et offre limitée en matière de mobilité solidaire. Dans ces contextes, l'absence d'alternative à la voiture individuelle renforce l'exclusion de celles et ceux qui n'ont ni permis, ni véhicule, ni réseau de solidarité.

En outre, une séparation persiste entre deux univers qui se connaissent peu et travaillent rarement ensemble : celui du social et de l'insertion d'un côté, et celui des transports et de la mobilité de l'autre, que ce soit au niveau local ou départemental. **Le manque d'interconnaissance et d'espaces de coopération entre Autorités Organisatrices des Mobilités (AOM), Département et Région empêche encore l'émergence de réponses partagées et**

intégrées. Les diagnostics locaux élaborés dans le cadre des Contrats opérationnels de mobilité (COM) ou des Plans d'actions pour la mobilité solidaire (PAMS) sont généralement pensés sous l'angle des infrastructures, des services de transport et des équipements, alors que la dimension sociale de la mobilité – vécus, contraintes organisationnelles, isolement, rapport au territoire – reste peu intégrée.

A bien des égards, au-delà de la création de nouveaux dispositifs d'aide à la mobilité, **l'un des principaux enjeux identifiés par l'étude est celui de la lisibilité et de la coordination de l'offre existante.** Les professionnels eux-mêmes expriment leur difficulté à s'y retrouver et à orienter efficacement les publics qu'ils accompagnent. Ils pointent le manque de supports synthétiques, l'hétérogénéité des critères, et la faible articulation entre les différents acteurs de la mobilité. L'étude souligne la nécessité de **dépasser une logique d'empilement de dispositifs au profit d'une approche territoriale concertée et stratégique**, s'appuyant sur les ressources locales mais pilotée de manière cohérente.

Mobilité de droit commun, mobilité solidaire : de quoi parle-t-on ?

- **La mobilité de droit commun** désigne l'offre de transport et les dispositifs accessibles à l'ensemble de la population sans ciblage particulier (ex. : transports publics réguliers, tarification standard).
- **La mobilité solidaire ou inclusive** est une approche centrée sur les usages et les besoins, en particulier ceux des personnes en situation de vulnérabilité économique ou sociale. Elle vise à redonner de l'autonomie à chacun en garantissant un accès effectif à la mobilité, condition essentielle de l'insertion, de l'égalité des chances et du désenclavement des territoires.

La mobilité solidaire peut passer par **trois leviers complémentaires** :

1. Adapter l'offre existante pour la rendre plus inclusive.
2. Développer des solutions spécifiques pour certains publics.
3. Accompagner les personnes dans leurs parcours de mobilité.

La **LOM** (Loi d'Orientation des Mobilités, 2019) pose un nouveau cadre d'action pour les autorités organisatrices de mobilité (AOM) en leur donnant la capacité d'agir en matière de mobilité solidaire sans pour autant instituer une définition précise et juridique de ce que recouvrent les services de mobilité solidaire.

Source : France Mobilités

IV. Vers un plan d'action pour une politique de mobilité inclusive ?

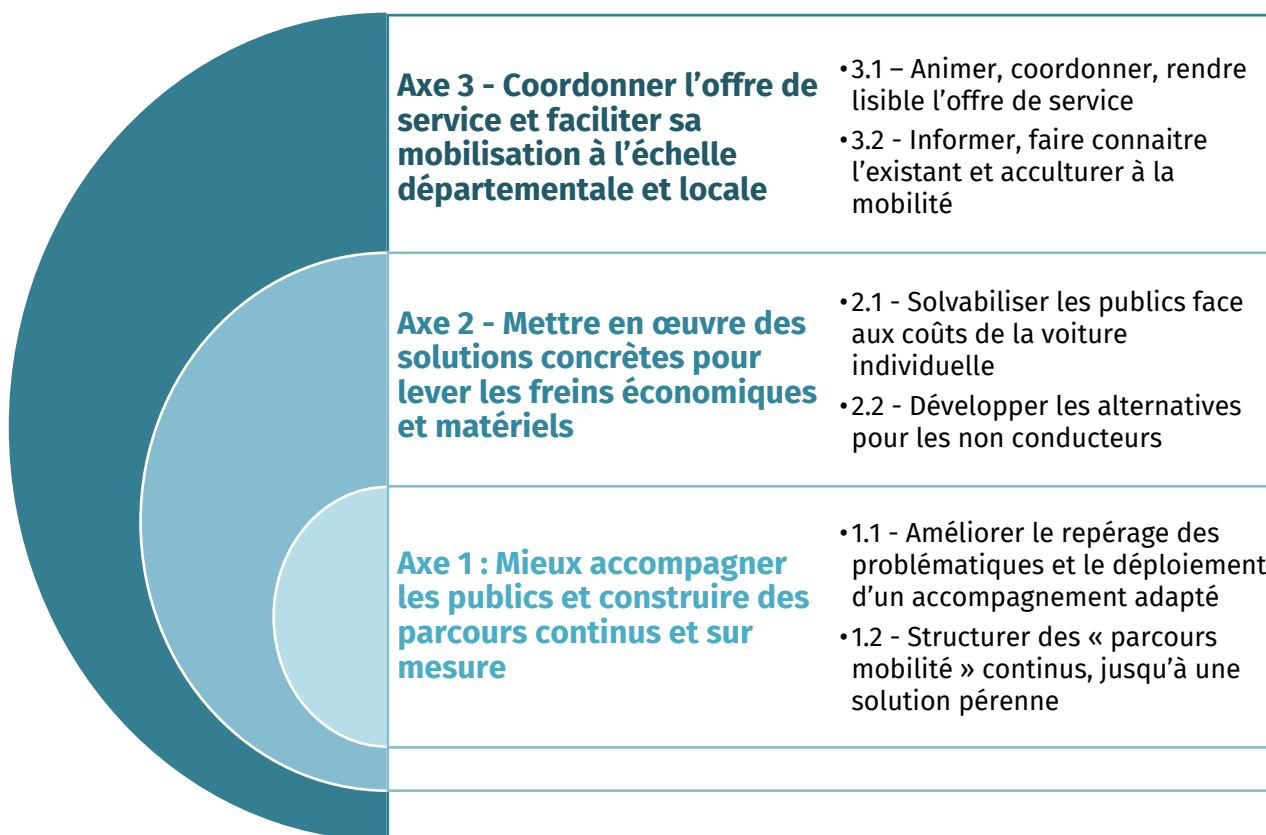
Les observations réalisées dans le cadre de l'étude dépassent le seul cas des allocataires du RSA et peuvent être élargies à l'ensemble des publics en situation de précarité. Elles révèlent combien la mobilité constitue une condition d'accès aux droits fondamentaux, aux services, à l'emploi, aux soins et, plus globalement, à la participation à la vie sociale. Les constats établis appellent à dépasser une approche centrée uniquement sur les infrastructures ou les aides techniques, pour intégrer pleinement la dimension sociale et psychosociale de la mobilité : représentations du territoire, isolement, arbitrages économiques, organisation de la vie quotidienne, confiance en soi et capacité de projection.

Les enseignements de l'étude tracent ainsi les contours d'une **feuille de route pour une politique de mobilité inclusive**, qui appelle à dépasser une vision homogène et standardisée des besoins. **Il ne s'agit plus seulement de promouvoir « plus de mobilité », mais de reconnaître la diversité des situations et des trajectoires, et de proposer des réponses sur mesure.** Deux objectifs doivent être poursuivis simultanément. Le premier consiste à accompagner celles et ceux qui souhaitent et peuvent élargir leur rayon de mobilité. Cela suppose de développer des aides adaptées et des parcours d'accompagnement personnalisés, permettant à chacun de renforcer son autonomie de déplacement et de s'ouvrir de nouvelles perspectives en matière d'emploi, de formation, ou de participation à la vie sociale. Le second objectif vise à garantir à celles et ceux dont la mobilité restera contrainte – du fait de la géographie, des ressources disponibles, de l'état de santé ou des charges familiales – un accès effectif aux droits, aux services et à une vie digne. Ici, l'enjeu n'est pas d'augmenter le volume ou la distance des déplacements, mais de les faciliter, de rapprocher les services, de renforcer leur accessibilité et de fluidifier les solutions existantes.

Cette double exigence ne relève pas seulement d'une logique d'efficacité des politiques publiques, mais aussi d'une **ambition de justice sociale et territoriale**. Elle suppose de réduire les écarts entre habitants des centres urbains bien desservis et ceux des zones rurales ou isolées, entre publics insérés et publics précaires. Elle invite à repenser la mobilité non comme une fin en soi, mais comme un levier d'égalité d'accès aux droits et aux opportunités, quelles que soient la localisation, la situation économique ou les fragilités personnelles des individus. **L'enjeu n'est donc pas uniquement de « faire bouger plus » mais de permettre à chacun, quelles que soient sa localisation et ses ressources, de disposer des conditions minimales pour accéder**

aux droits, maintenir des liens sociaux et construire un projet de vie digne.

En ce sens, **le plan d'action** élaboré à l'issue de l'étude et du séminaire de co-construction propose un cadre commun pour faire de la mobilité un levier d'inclusion et de solidarité territoriale, au service de tous les habitants en situation de fragilité. Il repose sur les **trois axes complémentaires** synthétisés dans le schéma ci-après, qui couvrent plusieurs dimensions : la mise en œuvre d'un accompagnement adapté et continu, la levée des freins matériels et financiers et enfin l'enjeu de coordination et de lisibilité des réponses. Ces axes se déclinent en pistes d'actions opérationnelles détaillées dans la suite du document.



Axe 1 - Mieux accompagner les publics et construire des parcours continus et sur mesure

1.1 - Améliorer le repérage des problématiques et le déploiement d'un accompagnement adapté

- **Outils des professionnels de l'accompagnement et travailler sur un référentiel commun** leur permettant :
 - De mieux distinguer freins matériels, motilité limitée et troubles psychiques (relevant du soin)
 - D'élargir l'analyse des freins à la mobilité à l'ensemble de la sphère familiale pour identifier les blocages et logiques d'interdépendance
 - De travailler sur la nature des besoins et les aspirations de mobilité des publics.
- Mettre en place des **réunions entre professionnels infra-territoriales** où les situations de non-mobilité et les parcours bloqués sont discutés à plusieurs (UTS, CCAS, France travail, PLIE...)
- Permettre **l'accès à un accompagnement renforcé à la mobilité** sur l'ensemble du territoire incluant :
 - Les diagnostics mobilités permettant un travail individualisé (AFAC, ADER...)
 - Les parcours d'accompagnement sur l'amaxophobie
 - Les accompagnements physiques à l'usage des transports (se repérer, acheter un titre de transports...)
 - Les accompagnements collectifs à la préparation au permis
- Adapter **la temporalité de l'accompagnement au profil des publics avec des freins psychosociaux ou des problèmes psychiques et cognitifs** (accompagnement sur la durée, sécurisation des relais, diminution des délais de latence entre les étapes)

1.2 - Structurer des parcours mobilités continus, jusqu'à une solution pérenne

- Créer un **« carnet de mobilité »** ou **« livret de suivi »** (numérique ou papier) retraçant ce que la personne a réalisé dans le cadre de son parcours mobilité
- Sécuriser les étapes du parcours :
 - Anticiper le passage en auto-école au moment de la préparation au code
 - Identifier les solutions post-permis pour le financement d'un véhicule et son entretien (cf. Axe 2)
- Développer les **coopérations et conventionnements entre acteurs institutionnels et privés** :
 - Auto-écoles (pour la prise en charge des publics bénéficiaires des aides du Département et de France travail)
 - Garages et stations-services (acceptation des aides / bons mobilités solidaires – Cf Axe 2)
- Mettre en place des **passerelles et relais clairs** et clarifier les rôles en fonction des étapes (France Travail, Département, CCAS...)

Axe 2 - Mettre en œuvre des solutions concrètes pour lever les freins économiques et matériels

2.1 - Solvabiliser les publics face aux coûts de la voiture individuelle

- Faciliter l'**accès à des véhicules d'occasion fiables à coût abordable** :
 - Filière de véhicules d'occasion sécurisés (via les anciens véhicules de collectivités ou services publics remis en état par des garages partenaires)
 - Partenariat renforcé et solvabilisation de l'achat avec des associations spécialisées (ex. Autos du cœur)
- Élargir le **recours au microcrédit mobilité** (achat de véhicule, financement du permis...) **aux personnes sans projet professionnel immédiat**
- Articuler les **financements à l'achat de véhicules** (Département, Caf...) pour mieux couvrir le reste-à-charge pour les ménages (« package » cofinancé)
- Développer les « **cartes mobilités carburant** » rechargeables via les aides du Département et/ou un système de « **bons mobilités solidaires** » valables sur plusieurs dispositifs (garage, carburant, location...)
- Évaluer les besoins et explorer les possibilités de développement de **garages solidaires** sur les territoires non pourvus ou d'une **tarification solidaire** auprès de garages locaux

2.2 - Développer les alternatives pour les non conducteurs

- Mettre en place des **navettes itinérantes permettant de relier villages et points de transports (trains, bus...)**, avec une plateforme de réservation
- Développer la **mise à disposition de véhicules alternatifs / intermédiaires** (voitures sans permis, vélos-cargos, vélos et trottinettes électriques...)
 - Mise en place de points relais sur les territoires
 - Tarification sociale adaptée aux publics précaires
- Étendre, sur les territoires non pourvus, les **solutions de mobilité inclusive à tarification adaptée** : covoiturage solidaire (Atchoum...), auto-stop solidaire (Halt Ô Stop)
- Mobiliser les **entreprises et clubs d'entreprises**
 - Recenser les besoins des entreprises locales
 - Développer les bus et navettes d'entreprises
 - Impliquer davantage les entreprises dans la mise en œuvre et le financement des solutions de mobilités
- Engager une **réflexion sur le modèle économique et la pérennité des structures locales de mobilité solidaire** (possibilités de financements pluriannuels, intégration dans les contrats de territoire et les politiques de mobilité intercommunale, diversification des revenus...)

Axe 3 - Coordonner l'offre de service et faciliter sa mobilisation à l'échelle départementale et locale

3.1 – Animer, coordonner, rendre lisible l'offre de service

- **Définir les fonctions nécessaires d'une éventuelle « plateforme mobilité » au regard des besoins et de l'existant :**
 - Un **besoin de clarification, de lisibilité pour les professionnels** : une interface unique et actualisée recensant l'ensemble de l'offre permettant aux professionnels d'orienter et de prescrire facilement (des aides, des accompagnements, des solutions de financements...)
 - Un **besoin d'animation pour favoriser le déploiement des solutions coordonnées à l'échelle des territoires** : tisser des liens entre acteurs du social et de la mobilité à l'échelle locale (UTS, intercommunalités, associations et structures de l'ESS...), faire connaître les actions existantes, mettre en place des espaces d'échanges et de rencontres, appuyer les dynamiques locales.
 - Un **besoin de pilotage global et inter-institutionnel** pour articuler les sources de financements, co-porter les projets et coordonner la stratégie de mobilité inclusive dans une approche systémique.
- **A partir de ces besoins, définir des conditions de pilotage et de portage opérationnel**

3.2 - Informer, faire connaître l'existant et acculturer à la mobilité

- **Acculturer les publics et les prescripteurs au « multimodal »** : expliquer les enjeux, ce qui existe et peut être mobilisé localement
- **Communiquer plus efficacement sur les dispositifs existants :**
 - En déployant une information au plus près des habitants (sur les marchés, dans les CCAS, dans le cadre de réunions publiques, chez les commerçants...)
 - En créant des outils *ad hoc* : une carte présentant toutes les solutions de mobilité (bus, vélos, trains...), facilement utilisable pour les professionnels et pour les publics qui maîtrisent mal les outils numériques, et une application qui présente l'ensemble des solutions de mobilité à l'échelle communale
- **Valoriser et faire connaître les expériences territoriales réussies**
- **Co-construire des actions locales de sensibilisation à la mobilité** (forums, ateliers...) impliquant divers acteurs (France Travail, porteurs de solutions de mobilité, etc.)