

Ière PARTIE



MINISTÈRE DU TRAVAIL, DES RELATIONS SOCIALES ET DE LA SOLIDARITÉ
MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

PRÉFECTURE DES HAUTS-DE-SEINE
DIRECTION DÉPARTEMENTALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES

SCHEMA DEPARTEMENTAL DE L'ACCUEIL, DE L'HEBERGEMENT ET DE L'INSERTION

Première partie : Analyse et perspectives du dispositif « Accueil, Hébergement, Insertion » des Hauts-de-Seine en 2007

Ce document – offre et analyse du dispositif - constitue la première partie du schéma départemental de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion (SDAHI).

Il comporte :

-Des données sur le contexte : contexte légal et caractéristiques socio-économiques du département ;

-Une analyse qualitative du dispositif AHI et les perspectives pour le nouveau schéma, à partir des entretiens menés auprès des institutionnels et des structures, ainsi que des réponses à un questionnaire adressé aux usagers présents dans les structures.

La seconde partie sera constituée des orientations principales et des fiches - actions rassemblant les objectifs prioritaires du schéma, tels qu'issus du travail des groupes et de la cellule d'appui, mené à partir de septembre 2007.

Sont placées en annexe des données quantitatives sur l'offre AHI, à partir des informations fournies par la DDASS, le Conseil Général et les structures, ainsi que l'enquête usagers.

L'ensemble a été élaboré avec l'appui du consultant COPAS (Conseil en Pratiques et Analyses Sociales).

Avril 2008

<i>Le contexte</i>	3
1. Le contexte légal	3
1.1 La loi relative aux libertés et responsabilités locales	3
1.2 Les délégations de compétences spécifiques au 92	4
1.3 Le plan d'action renforcé en faveur des sans abris (PARSA)	6
1.4 La loi instituant le droit opposable au logement (DALO)	6
2. Le contexte départemental	8
2.1 Un département économiquement dynamique	8
2.2 Un département socialement contrasté	9
2.3 Un département marqué par la proximité avec Paris	9
2.4 La question du logement dans le 92	10
<i>Analyse du dispositif et perspectives</i>	13
3. La dynamique globale	13
3.1 Le 115	13
3.2 Les services d'accueil d'urgence	14
3.3 Les places de stabilisation	16
3.4 L'accueil de jour et de nuit	16
3.5 La question de la domiciliation	17
3.6 Les CHRS	18
3.7 Les CADA	20
3.8 Les maisons relais	21
4. Les perspectives : agir pour améliorer la fluidité	22
5. Améliorer la qualité globale du dispositif	26
5.1 Repérer et approcher les publics qui n'utilisent pas ou plus le « 115 » et l'urgence	26
5.2 Mieux accueillir des situations particulières	26
5.3 Améliorer l'insertion dans l'emploi des publics AHI	28
5.4 Améliorer la qualité générale des prestations AHI	31
6. Instaurer un travail interinstitutionnel au service d'une stratégie globale	33
6.1 Enjeux	33
6.2 La pérennisation de la cellule d'appui	33

Le contexte

1. Le contexte légal

C'est dans une période particulièrement riche en activité légale et réglementaire que se situe la révision du schéma. C'est un point d'autant plus important que ces lois, circulaires et rapports publics impactent fortement les missions et responsabilités des institutions et opérateurs.

C'est ainsi que depuis 2004, date de la fin du précédent schéma, se sont succédées : la loi relative aux libertés et responsabilités locales¹, la loi de programmation pour la cohésion sociale², puis la loi portant engagement national pour le logement³, la loi relative à l'immigration et à l'intégration⁴, le plan d'action renforcé en faveur des sans abris en date de janvier 2007, la circulaire relative à la mise en œuvre d'un principe de continuité dans la prise en charge des personnes sans abri, dite circulaire Vautrin⁵, la loi instituant le droit au logement opposable, dite loi DALO⁶, et récemment le rapport PINTE⁷ et la circulaire FILLON⁸ du 22 février 2008.

Par ailleurs, l'État dans le 92 a été précurseur pour expérimenter une plus grande décentralisation, dans le fil de la loi de 2004 dite de décentralisation, ce qui a abouti à un renforcement de compétences pour les collectivités locales spécifique au département.

1.1 La loi relative aux libertés et responsabilités locales

La loi de décentralisation de 2004 transfère aux collectivités territoriales de nombreux pouvoirs en matière de politique d'insertion, de santé et de logement.

Les principales compétences transférées au Conseil Général concernent :

- la gestion et le pilotage du revenu minimum d'insertion (RMI), ainsi que la gestion de plusieurs fonds sociaux comme le fonds de solidarité logement (FSL) ;

¹ Loi n°2004-809 du 13 août 2004 JO du 17 août 2004, relative aux libertés et responsabilités locales

² Loi n° 2005-32 du 18 janvier 2005 et décision du conseil constitutionnel n° 2004-509 DC du 13 janvier 2005, J.O. du 19-01-05

³ Loi n° 2006-872 du 13 juillet 2006, J.O. du 16-07-06 ; circulaire UHC/DH n° 2006-68 du 11 septembre 2006, B.O. Transports-Equipement n° 18 du 10-10-06

⁴ Loi n° 2006-911 du 24 juillet 2006 et décision du Conseil constitutionnel n° 539 DC du 20 juillet 2006, J.O. du 25-07-06 - rectificatif au J.O. du 16-09-06 et décret n° 2007-399 du 23 mars 2007, J.O. du 24-03-07

⁵ Circulaire n°DGAS/1A/LCE/2007/90 du 19 mars 2007

⁶ Loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale. JO du 6 mars 2007

⁷ Rapport PINTE en date du 29 janvier 2008 portant propositions pour une relance de la politique de l'hébergement et de l'accès au logement

⁸ Circulaire FILLON du 22 février 2008 relative à la mise en œuvre du grand chantier prioritaire 2008 /2012 pour l'hébergement et l'accès au logement des personnes sans abris

- la délégation optionnelle des aides à la pierre.

1.2 Les délégations de compétences spécifiques au 92

Sur la thématique du logement, le préfet a délégué :

- ✓ au Conseil Général, la décision d'attribution des aides à la pierre en faveur de la production de logements sociaux, de la réhabilitation du parc social et de l'amélioration du parc privé ;
- ✓ aux communes, la gestion du contingent préfectoral (34 mairies sur 36). Il conserve néanmoins 2,5 % du contingent pour les situations particulièrement difficiles, relatives à la sécurité publique.

◆ Le Conseil Général, détenteur des leviers du logement

La loi relative aux libertés et responsabilités locales du 13 août 2004 ouvre la possibilité pour les collectivités d'être délégataires, par convention avec l'État, des aides à la pierre.

Les établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) peuvent en faire la demande, ainsi que les départements sur les territoires non couverts par l'intercommunalité, si les EPCI ne remplissent pas les obligations légales requises (notamment l'élaboration d'un programme local de l'habitat), ou si ces dernières renoncent à être délégataires des aides à la pierre.

Les aides déléguées concernent :

- ✓ les aides à la pierre pour le développement de l'offre de logements locatifs sociaux et l'amélioration du parc existant social ou privé ;
- ✓ les aides en matière d'études et d'ingénierie ;
- ✓ les aides relatives à la location-accession ;
- ✓ les aides à la création de places d'hébergement.

Dans le cadre de la délégation des aides, l'État définit avec le délégataire des objectifs qui sont la déclinaison départementale du plan de cohésion sociale, dont le volume de production de logements PLA-I et les objectifs fixés aux communes au titre de la loi SRU.

La loi a prévu des obligations en plus par rapport aux EPCI dans le cas où la convention est signée avec le département :

- ✓ la mise en place d'un dispositif d'observation,
- ✓ la prise en compte des objectifs des programmes locaux de l'habitat, des actions de rénovation urbaine et du PDALPD.⁹

Le Conseil général a demandé, et obtenu de l'État par convention, la délégation de la compétence d'attribution des aides publiques en faveur de la construction, de l'acquisition et de la réhabilitation des logements locatifs sociaux et de l'hébergement d'urgence. Elle est effective depuis le 1^{er} janvier 2007 pour une période de 6 ans renouvelable ; l'État garde la main sur les aires de stationnement pour les gens du voyage (DDE).

Le Conseil général a soutenu la création de l'Etablissement Public Foncier des Hauts de Seine qui a pour principale mission de procéder à toute opération foncière et immobilière facilitant l'accroissement de l'offre de logements sociaux et la mixité sociale.

⁹ Ces informations ont été empruntées à une étude I'AURIF de juillet 2005 commanditée par le CG 92 sur « L'habitat dans les Hauts-de-Seine ».

Par ailleurs, le Conseil général a revu ses financements pour la production de l'offre nouvelle de logement social afin de prendre en charge le coût du foncier élevé dans le département. Des financements départementaux existent également pour améliorer les conditions de logement et la qualité des parcs privé et social.

L'outil de cohérence des différentes politiques de l'habitat à l'échelle départementale, le Plan Départemental de l'Habitat¹⁰ (PDH), devrait donner la possibilité à l'État, au Conseil Général et aux établissements publics de coopération intercommunale, de construire une politique cohérente entre le secteur de l'habitat et les publics AHI.

C'est dans ce droit fil que l'élaboration d'un schéma départemental de l'habitat a été engagée par le Conseil Général. Document de programmation, il définira sur 6 ans, par territoire, la politique de l'Habitat du Département des Hauts-de-Seine en cohérence avec les autres politiques départementales telles que l'aménagement du territoire, le développement économique et social, l'action foncière et les transports. Il prendra également en compte les Programmes Locaux de l'Habitat (PLH) existants ou en cours d'élaboration ainsi que les dispositions du Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées (PDALPD). Les modifications apportées au PDALPD pour le mettre en conformité avec la loi DALO s'imposeront au SDH.

Après l'adoption du schéma départemental par son Assemblée, le Conseil général participera à l'élaboration du Plan Départemental de l'Habitat, menée sous l'égide de l'Etat, conformément à la circulaire du 2 mai 2007 relative à la mise en œuvre des PDH.

◆ **Les communes, délégataires du contingent préfectoral des logements sociaux locatifs**

Les préfets disposent d'un droit de réservation, le « contingent préfectoral », allant jusqu'à 30 % des logements locatifs sociaux de chaque organisme bailleur.

Une circulaire¹¹ précise les instructions à appliquer dans l'hypothèse de la mise en œuvre de la délégation de tout ou partie de ces droits de réservation au maire ou, avec l'accord du maire, au président d'un établissement public de coopération intercommunale.

Il est précisé que les préfets ne devront procéder à la délégation du contingent que s'ils estiment que cette dernière « apporterait, au service du logement des plus défavorisés, une efficacité au moins équivalente à celle de la gestion directe du contingent ». La convention de délégation devra comprendre des engagements précis et cohérents avec les politiques définies au niveau départemental et à celui de l'agglomération, en particulier avec le plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD).

Le 92, bien avant la loi, avait expérimenté la délégation sur cinq communes ; et dès la loi parue, les préfets ont étendu l'expérimentation. Aujourd'hui, le contingent a été délégué en quasi-totalité, le préfet se réservant juste le droit de proposer des candidats sur 10 % des congés enregistrés, afin de pallier des situations exceptionnelles (incendies, fermeture de squats, etc.).

¹⁰ Circulaire du 2 mai 2007

¹¹ La circulaire du 17 janvier 2005, prise en application de l'article 60 de la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales, relative aux possibilités de délégation des réservations préfectorales de logements locatifs sociaux, a été publiée au Journal officiel du 29 janvier 2005.

◆ La CAF, des aides à mobiliser

La caisse d'allocations familiales est un partenaire qui agit pour le logement et l'habitat, l'accompagnement social des familles et l'accueil des jeunes enfants. La caisse d'allocations est un soutien déterminant pour les ménages et les familles du département ; elle dispose de plus d'une connaissance précieuse sur les publics modestes et sur les publics fragiles. Elle agit sur ces questions avec l'Etat, le Conseil Général, les communes et les associations. Une meilleure articulation et une mise en cohérence entre la CAF et les autres institutions, mais aussi avec les opérateurs, est importante car la CAF peut constituer pour les publics AHI, l'interface avec le droit commun ; en outre, pour les familles qui disposent d'un logement, elle agit en prévention des risques de marginalisation.

En matière de logement, outre les prestations qu'elle verse pour aider les familles à se loger, elle les accompagne dans l'accès et le maintien dans leur logement ainsi que dans la prévention des impayés. La caisse d'allocations a une ligne budgétaire « logement indigne » qu'elle utilise avec les partenaires pour remettre en état des logements insalubres. De plus, elle agréé et cofinance (en charges de personnel et en investissement) les 18 foyers de jeunes travailleurs (FJT) du département et apporte une aide à l'investissement pour les résidences sociales.

En ce qui concerne la petite enfance, la CAF contribue à 20% du financement pour la mise en place d'une structure petite enfance dans les communes et peut être un relais pour les demandes de places en crèche des parents bénéficiaires des minima sociaux. Toutefois, ce sont « in fine » les maires qui décident de l'attribution des places ; en 2006, la CAF a transmis 45 demandes aux différents maires du département et elle a obtenu 10 places.

1.3 Le plan d'action renforcé en faveur des sans abris (PARSA)

L'année 2007 a été marquée par la mise en œuvre du Plan d'Action Renforcé pour les Sans Abris. Ce plan, annoncé le 8 janvier 2007 par M. Borloo, Ministre de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement, comporte 6 mesures principales :

- l'élargissement des horaires d'ouverture des centres d'hébergement d'urgence et l'amélioration des conditions d'accueil,
- l'ouverture de places de stabilisation soit par création, soit par transformation de places d'urgence,
- la pérennisation de places hivernales,
- le passage sous statut CHRS des places d'hébergement d'urgence,
- la création de places en maisons relais,
- la mise en œuvre du principe de continuité dans la prise en charge des personnes sans abris.

1.4 La loi instituant le droit opposable au logement (DALO)

En bref, l'apport de la loi est le suivant :

- ✓ La consécration d'un droit opposable au logement s'exerçant auprès d'une commission de médiation, et dont l'esprit est donc de ne laisser personne sans solution d'hébergement ou de logement ;
- ✓ Le renforcement du plan pour l'hébergement d'urgence, avec un nombre minimal de places à atteindre par bassin d'habitat, sous la responsabilité des communes et communautés d'agglomérations/communes ;
- ✓ Le droit au maintien dans une structure d'hébergement d'urgence, si la personne n'a pas de solution de sortie ;

- ✓ La transformation de places d'urgence en places de CHRS ou de stabilisation et le développement des maisons relais ;
- ✓ L'unification du régime de la domiciliation, avec le droit à la domiciliation, qui permet l'accès aux prestations sociales légales.

Une plus grande protection des publics de l'urgence

La montée en puissance des collectivités locales, accentuée dans le 92 par la politique de l'État sur le logement

2. Le contexte départemental

2.1 *Un département économiquement dynamique*

Le département des Hauts-de-Seine accueille plus de 100 000 entreprises qui emploient plus de 750 000 personnes, auxquelles il faut ajouter près de 50 000 personnes non salariées. Le PIB par habitant est trois fois plus élevé dans les Hauts-de-Seine que la moyenne nationale.

Au nord du département, le quartier d'affaires de La Défense, sur les communes de Puteaux, Courbevoie et Nanterre regroupe une grande partie de l'activité économique des Hauts-de-Seine avec de nombreux sièges sociaux de grandes entreprises françaises et étrangères.

Le département a une forte tradition industrielle marquée par les débuts de l'aéronautique et de l'automobile. De nombreuses entreprises de mécanique, de fabricants de pneumatiques, d'industries électriques puis électroniques se sont développées. Aujourd'hui, si le tissu industriel reste dense, le département est fortement marqué par une tendance à la tertiarisation de l'économie avec le développement des activités de service.

En 2005, la situation financière des établissements des Hauts-de-Seine est globalement en progression grâce notamment aux petites et moyennes entreprises.

Les différences sectorielles restent toutefois importantes. L'ensemble des secteurs est en progression, à l'exception de l'industrie, mais c'est le secteur de la construction qui connaît la plus forte amélioration. Les activités de commerce de gros et de service sont restées bonnes alors que le commerce de détail connaît toujours des difficultés.

Le niveau des emplois proposés est élevé puisque 30 % sont des postes de cadres (entreprise, fonction publique, professions intellectuelles), 20 % des postes de professions intermédiaires, et seulement 20 % des postes d'employés et 10 % des postes d'ouvriers.

Avec près de 800 000 personnes actives, c'est un peu plus de la moitié des habitants du département des Hauts-de-Seine qui travaillent. Le taux de chômage est de 8,6 %, ce qui situe le département en dessous du seuil national qui est de 9,9%¹². Les données de l'ANPE de février 2007 montrent que le recul du chômage sur le département se poursuit et profite à tous les demandeurs d'emploi, quelle que soit leur durée d'inscription.

Même si pour des personnes éloignées de l'emploi, le dynamisme économique du territoire est loin d'être le seul facteur suffisant, il est clair que cette activité représente un atout pour le département, notamment vis-à-vis des femmes, avec le développement des services à la personne. Mais pour que ces services profitent aux femmes, il est nécessaire de développer parallèlement des modalités adaptées de garde d'enfants. Aujourd'hui, bien que le 92 ait un taux d'équipement important pour la petite enfance (60% sur le département contre 40% au niveau national), les places en crèche profitent peu aux femmes avec enfants accueillies dans le dispositif AHI.

De plus, d'une manière générale, les femmes tirent moins profit de la baisse du chômage que les hommes ; si l'on ajoute que, depuis cinq ans, le nombre de bénéficiaires de l'Allocation de

¹² chiffres 2005 de la CCI de Paris. Extrait de Wikipedia.

Parent Isolé progresse,¹³ cela confirme l'élévation du niveau de précarité des femmes isolées avec enfants et de leur difficulté à trouver un emploi.

2.2 Un département socialement contrasté

Cette « richesse » n'est pas répartie de manière homogène sur le département ; toutes les communes ne sont pas au même niveau socio-économique.

Si le revenu moyen annuel après impôt par foyer fiscal est ainsi relativement faible à Gennevilliers, Villeneuve-la-Garenne, Clichy, Nanterre et Bagneux (moins de 14 000 euros), à l'autre bout de l'échelle se retrouvent les communes de Levallois-Perret, Boulogne-Billancourt, Rueil-Malmaison, ainsi que celles du plateau résidentiel, dont le revenu moyen annuel après impôt varie de 22 000 à 38 000 euros par foyer fiscal.¹⁴

Ces inégalités de revenu ont eu tendance à s'accroître sur la période 1984-2002 : en effet, les communes qui avaient le revenu le plus élevé en 1984 ont vu celui-ci augmenter quatre fois plus vite que celles qui avaient le revenu le plus faible.

Ces écarts reflètent plusieurs phénomènes :

- ✓ les différences observées dans les catégories socio - professionnelles présentes dans les communes du département. Ainsi, et sans surprise, les communes à faible revenu comptent-elles dans leur rang une forte proportion d'ouvriers. Les communes à haut niveau de revenu sont, elles, caractérisées par une forte présence de cadres supérieurs, à laquelle s'ajoute une forte proportion de retraités et d'inactifs pour les communes du plateau résidentiel ;
- ✓ la part de la population étrangère présente sur le territoire d'une commune : elle atteint ainsi 16,3 % à Nanterre, 19,4 % à Villeneuve-la-Garenne, 21,5 % à Clichy et s'élève à 24,5 % à Gennevilliers, pour une moyenne départementale qui se situe à 11,5 %. Les cinq communes avec le revenu le plus élevé ont des valeurs comprises entre 8 et 11 % ;
- ✓ le taux de chômage, inférieur à 10 % (moyenne départementale) dans les communes à haut revenu, qui se situe entre 13 et 15 % à Nanterre, Colombes et Bagneux, et atteint 17 % dans la boucle nord¹⁵.

2.3 Un département marqué par la proximité avec Paris

Les Hauts-de-Seine forment avec le Val- de - Marne et la Seine Saint-Denis la petite couronne parisienne.

Cette proximité parisienne pèse notamment sur :

- ✓ Les tarifs du foncier et de la location, très élevés, ce qui aboutit à un logement social lui-même cher à la location ;
- ✓ La mobilité des ménages et isolés. Vivre sur le département est pour beaucoup d'habitants une étape dans la vie. La position géographique particulière du 92 (limitrophe avec cinq autres départements) en fait un point de passage entre Paris et la Grande couronne : il « gagne » ainsi des habitants dans ses échanges avec Paris (+ 62 000 sur la période 1990-1999), et en « perd » avec les Yvelines, le Val-d'Oise, l'Essonne (respectivement – 25 000, –

¹³ Source : CAF

¹⁴ INSEE, RGP 1999.

¹⁵ Extrait de l'étude de l'IAURIF en juillet 2005 pour le CG 92 : « L'habitat dans les Hauts-de-Seine »

20 000, – 16 500 sur la même période) et avec les départements de province (– 53 000), même si dans ce dernier cas le flux d'entrée est élevé.

Ces nombreuses arrivées en provenance de la capitale, ainsi que les départs non négligeables vers les départements de Grande couronne, confèrent au département un statut « d'étape » pour une partie de la population ayant décidé de s'y installer. Le département attire des jeunes et de jeunes ménages (la tranche 15-29 ans est la seule à présenter un excédent migratoire qui s'élève respectivement à + 3 028 et + 34 923), mais ne retient pas les familles (les classes d'âge 0-14 ans et 40-59 ans présentent un déficit cumulé de – 68 253 personnes), qui partent pour des raisons professionnelles ou en recherche d'un autre cadre de vie. Les départs relativement importants concernent également les ménages qui partent à la retraite : les 60 ans et plus présentent un déficit de –31 000 personnes sur la période 1990-1999.

2.4 La question du logement dans le 92

◆ Un marché immobilier caractérisé par des niveaux de prix élevés et en forte hausse

Le marché de la vente, portant essentiellement sur des appartements, est dynamique : avec 25 000 ventes annuelles sur la période 2000-2003, le poids des ventes alto-séquanaises dans les ventes régionales est supérieur au poids de son parc immobilier dans celui de l'Île-de-France. Deux tiers des ventes concernent des petits logements (une, deux ou trois pièces).

Les niveaux de prix sont relativement élevés (plus de la moitié des communes affichent des prix supérieurs à la moyenne régionale, et proches de ceux observés à Paris), ce qui n'empêche pas ceux-ci d'augmenter fortement : sur la période 2000-2004, ceux-ci ont connu des hausses s'échelonnant de +30 % à +75 %.

Ces niveaux de prix et de hausse expliquent que 35 % des acquisitions aient été réalisées par des cadres, 30 % par des professions intermédiaires, seulement 15 % par des employés et 4 % par des ouvriers. Ceci met en lumière les difficultés que peuvent rencontrer les familles avec des revenus moyens et modestes pour acquérir un bien dans le département.

Dans le parc privé locatif, on trouve encore, sur les Hauts-de-Seine, près de 19 000 logements sans douche ni baignoire. Parc social et parc privé ont des résidences surpeuplées : elles sont plus de 20 000 à avoir des occupants en surnombre par rapport à la taille du logement¹⁶.

◆ Une construction en net recul depuis 2000

Sur la période 1990-1999, le département a été particulièrement actif : à l'exception de deux années, le volume annuel de construction n'a jamais été inférieur à 8 000. Durant ce laps de temps, les Hauts-de-Seine ont représenté 18 % de la construction régionale.

Sur la période la plus récente (2000-2004), à l'image de la région, le niveau de production est tombé à 6 000 en 2000 et a continué de baisser pour atteindre 4 500 en 2003. Depuis 2004, on note une légère reprise.

Le Conseil général s'est fixé comme objectif la construction de 6600 logements neufs – parc social et privé – et la production de 3300 logements sociaux.

¹⁶ Source : CAF

◆ **Un parc social inégalement réparti et dont le turn – over est insuffisant**

Le parc social, qui représente plus du quart des résidences principales du département, n'est pas réparti de manière homogène : six communes en possèdent plus de 50 % sur leur territoire, cinq entre 35 % et 50 % : sont particulièrement concernés l'axe Nanterre/Suresnes, la boucle nord et l'axe Bagneux/Châtenay-Malabry au sud. Inversement, une dizaine de communes possèdent moins de 20 % de logements sociaux et sont donc soumises à l'article 55 de la loi SRU¹⁷.

La mobilité observée à l'intérieur de ce parc est faible et ne permet de libérer que 20 000 logements chaque année, alors que la demande qui s'adresse à ce parc est au moins deux fois supérieure. Une partie des ménages modestes est donc obligée de se tourner vers le parc privé, dont les niveaux de loyer sont relativement élevés (entre 13 et 15 € /m² en moyenne dans le département en 2004), ce qui prolonge des situations difficiles.

De plus, les communes où le parc social est important connaissent une situation d'appauvrissement. Ceci est dû à l'afflux important de populations modestes en direction de ces villes, qui n'ont d'autres alternatives que de s'établir dans les communes où l'offre de logements est la moins chère (c'est-à-dire celles disposant d'un parc social important) ; ce phénomène est également lié à la faible mobilité des ménages modestes déjà établis dans ces communes, qui faute d'alternative, deviennent captifs de leur commune d'accueil.

Cette situation aboutit à un cercle vicieux qui pousse les communes à fort parc social à le redimensionner en permanence pour être en mesure de satisfaire l'ensemble de la demande qui leur est adressée. Cette logique, poussée à l'extrême, conduit mécaniquement à réduire la pluralité de l'offre de ces villes et à maintenir et renforcer les inégalités existantes. D'où l'importance et la nécessité de rééquilibrer le département, et de promouvoir la diversité de l'habitat sur l'ensemble de son territoire.

◆ **Un PDALPD qui profite peu aux publics AHI**

Le PDALPD obtient globalement de bons résultats, avec des objectifs ambitieux, quasiment atteints en 2006. Cependant, cette réussite ne profite pas aux publics AHI en rupture, mais plutôt aux classes sociales pauvres et aux autres publics du PDALPD. C'est d'autant plus dommage que l'accord collectif départemental prévoyait que 50 % des relogements profiteraient au public sortant des structures d'hébergement et des appartements de coordination thérapeutique. Les opérateurs font état de difficultés avec certaines communes, malgré l'important travail pédagogique conduit par la préfecture auprès des maires et des services municipaux. Rappelons que les communes gèrent l'essentiel du contingent préfectoral sur le 92.

Les Commissions locales de suivi des relogements, mises en place dans le cadre de l'accord collectif liant l'Etat aux bailleurs sociaux en complément du PDALPD, ne se sont pas réunies depuis plusieurs mois, dans l'attente des décrets d'application de la loi DALO (et notamment pour clarifier les missions de la commission de médiation). Comme par ailleurs la Préfecture ne gère plus le contingent (ou quasi) en direct, il n'y a plus d'interlocuteur repéré pour les acteurs AHI. Le Pact-Arim, opérateur de la MOUS Solidarité Habitat dont l'objectif est la mise en œuvre de la production d'une offre nouvelle pour les publics du Plan, n'est parvenu qu'au financement de 3 « programmes sociaux thématiques » (PST) par an sur un objectif de 50¹⁸. Le relogement des publics AHI, tel qu'il était prévu dans le PDALPD, est donc très ralenti.

Les familles ne déménagent pas physiquement des logements classés PLA-I, alors que leurs ressources ont progressé. Si le logement leur convient, elles ne voient pas pourquoi déménager,

¹⁷ Loi n° 2000-1208 du 13/12/2000 relative à la solidarité et au renouvellement urbains, dite loi « SRU ».

¹⁸ Selon le bilan du précédent PDALPD rédigé par la DDE.

l'offre hors du parc social étant très chère sur le département. Il n'y a donc pas de rotation suffisante dans le parc social.

Ce manque de rotation est également sensible dans les logements passerelles que sont les résidences sociales et les FJT, qui accueillent souvent des « travailleurs pauvres » ou des familles bénéficiaires de minima sociaux, qui ne peuvent pas payer un loyer HLM, ni a fortiori un loyer privé.

L'ensemble de la sortie du dispositif AHI, dont une importante proportion est censée à terme intégrer le parc social, est donc tributaire du fonctionnement du PDALPD.

Un département dynamique sur le plan économique

***De fortes disparités sociales, qui s'accroissent, avec des communes socialement
« marquées »***

***Un logement social concentré sur certaines communes, avec une faible rotation
des locataires***

Des relogements qui profitent trop peu aux publics AHI

Analyse du dispositif et perspectives

3. La dynamique globale

Le **manque de fluidité globale du dispositif** a été unanimement confirmé au cours de nos entretiens, tandis que la difficulté de se loger sur le département était pointée, en aval du dispositif, comme la source principale de ce manque de fluidité ; l'engorgement à la sortie provoquerait de manière mécanique un engorgement à chaque étape du parcours dans le dispositif.

Mais, de manière plus fine, on peut observer que le dispositif présente aussi un fonctionnement interne qui contribue à aggraver ce manque de fluidité :

- un cloisonnement entre les secteurs de l'urgence et de l'hébergement d'insertion ;
- à l'intérieur du secteur de l'urgence, un fonctionnement en sas (accueils distincts de niveau 1/niveau 2) qui alourdit les parcours.

3.1 Le 115

◆ L'action du service

Le nombre d'appels est très important (69 667 fiches d'appel en 2006), vraisemblablement l'un des plus élevés de l'Île-de-France (les études sont un peu anciennes – 2003¹⁹). Il faut également prendre en compte le fait que toute l'urgence ne passe pas par le 115, mais passe par d'autres circuits, les CVS s'adressant directement à AU 92 ou aux autres structures d'accueil en urgence.

La qualité de l'action du 115 est reconnue par la majorité des acteurs interrogés, ainsi que par plus de la moitié des usagers interrogés : orientation sur la situation des personnes (pré-diagnostic), bon partenariat avec les structures. Le fait que le 115 co-anime avec la DDASS une réunion mensuelle de coordination a permis d'en faire un acteur repéré et apprécié.

Le 115 lui-même a un délai d'attente téléphonique améliorable, mais n'est pas engorgé, par rapport à la situation connue sur d'autres départements ; les usagers interrogés ont confirmé leur satisfaction sur cet aspect du délai de réponse. C'est ainsi que 83 % des usagers questionnés résidant dans un centre d'urgence ont déclaré avoir eu une réponse dans la journée.

Le 115 oriente évidemment vers les services d'accueil d'urgence, et **aussi directement vers les nouvelles places de stabilisation**. Le 115 connaît bien les structures, et son travail d'évaluation/orientation est apprécié par les services.

Enfin, en termes de capacité du département, le 115 estime que, même si le nombre de places affiché sur le département est trompeur du fait que seules 26 sur les 257 places du CHAPSA sont réservées au 115, le volume disponible est correct, notamment en période hivernale.

¹⁹ Voir SRAHI 2004.

◆ **La veille sociale : problèmes repérés**

Mais :

- ✓ Le 115 voit revenir une proportion importante de gens de manière récurrente (en 2006, **69 % de gens déjà connus**, ou en fin d'hébergement) ; donc il y a une question sur l'efficacité de l'insertion par le logement au sortir des structures d'urgence. Et ces personnes sont pour 80 % originaires du département.
- ✓ Il voit arriver des **situations dont l'accroissement est préoccupant** : familles, personnes qui travaillent mais qui ont de faibles ressources... ce qui questionne sur le travail de prévention par rapport à certaines situations familiales et bien évidemment sur le prix des loyers dans le parc privé et l'accès au parc social sur le département.
- ✓ En revanche, certains publics ne s'adressent pas ou plus au 115 (ni directement aux services d'urgence). Soit que les conditions d'accueil ne les satisfassent pas (notamment au CHAPSA), soit que l'hébergement et l'accompagnement ne leur conviennent pas ; ces personnes se marginalisent et sont repérées essentiellement par la maraude et les accueils de jour.
- ✓ Enfin, service du CASH, le 115 souffre de la lourdeur administrative de l'établissement, sans bénéficier de la proximité des structures d'accueil d'urgence et des CHRS internes, qui ont développé des procédures d'admission spécifiques.

3.2 Les services d'accueil d'urgence

◆ **L'opinion des usagers questionnés**

57% des usagers interrogés déclarent avoir été admis dans la semaine, dont 25% dans les 12 heures qui ont suivi leur demande. Cependant 19 % ont été accueillis après plus d'un mois.

Les usagers interrogés ont massivement exprimé leur satisfaction sur la qualité de l'accueil. Même si un livret d'accueil n'est pas systématiquement remis, les usagers estiment être bien informés sur le fonctionnement ; 71 % estiment avoir été bien informés notamment sur la durée de séjour.

90% du public estiment acceptables les conditions d'hébergement ; les propositions d'amélioration se centrent autour du respect de l'intimité (30 %), des repas (qualité et horaires), et des horaires d'une manière générale.

67 % des usagers estiment que leur situation s'améliore durant leur séjour en centre d'urgence. C'est surtout l'aide dans les démarches administratives qui apparaît avec l'occurrence la plus fréquente (près de 80 %). 57 % estiment que la structure les aide à trouver un logement, et 42 % un travail. L'accompagnement vers les soins « n'a été » pointé que par 38 % d'entre eux.

Plus de 80 % déclarent que les accompagnants respectent leurs décisions et leurs choix de vie, tout en comprenant leur situation et en les aidant à prendre les bonnes décisions. **Le travail d'écoute et de conseil des centres d'urgence est donc à la fois reconnu et apprécié.**

La difficulté principale repérée par les usagers pour leur insertion se centre sur le logement (45 %) ; loin derrière vient le travail.

71 % des usagers estiment participer au fonctionnement de la structure, essentiellement par le ménage, l'entretien général des lieux, la participation à la vaisselle.

Seulement un quart des usagers ont participé à des réunions de résidents, où les thèmes abordés se centrent sur la vie quotidienne, et le respect des « autres ». Quasiment aucun n'a voté pour élire un représentant des usagers, bien que pour 9 % d'entre eux, le conseil de la vie sociale ait été un thème abordé au cours des réunions.

◆ **L'organisation générale**

Il y a suffisamment de places d'accueil d'urgence « dans l'absolu », mais plusieurs problèmes viennent amoindrir l'efficacité globale du dispositif de l'urgence :

- ✓ Beaucoup de gens du 115 ne veulent pas aller au CHAPSA, qui n'est pas complet, alors que les autres structures d'accueil sont toujours occupées.
- ✓ L'offre d'accueil n'est pas localisée de manière satisfaisante pour les gens qui travaillent et/ou qui ont des enfants scolarisés (bassins de vie sans lieux d'accueil d'urgence).
- ✓ On distingue les accueils de niveau 1 - où le 115 ou les équipes mobiles du SAMU social orientent les personnes - des accueils de niveau 2, vers lesquels les accueils de niveau 1 envoient les personnes après quelques jours d'accueil. Ces « niveaux d'accueil d'urgence », s'ils ne sont pas organisés de manière formelle, existent « de fait », par le mode de fonctionnement des structures et les durées d'hébergement proposées aux bénéficiaires. Entre un appel au 115 et une admission au niveau 2, il peut se passer quelques heures ou trois mois, selon les cas.

Cette durée et ce passage d'une structure à l'autre sont un problème aussi bien pour les familles que pour les personnes isolées en grandes difficultés : APLJM dit que les mères arrivent « totalement épuisées et fragilisées » et le Secours Catholique dit trouver dans les accueils de jour des gens qui n'appellent plus le 115 pour éviter d'être ainsi « trimbalés » ou se retrouver automatiquement au CHAPSA.

- ✓ **Il y a un problème d'accès entre accueil d'urgence et CHRS.** Les accueils d'urgence utilisent la palette de l'offre pour orienter le public - résidences sociales, FJT, logements d'insertion, parc social, hôtels... - mais quasiment jamais les CHRS : soit leurs critères d'admission quant au public sont trop restrictifs, soit ils sont pleins, soit les ressources des personnes sont trop élevées, soit la procédure d'admission est trop longue...

Du coup, certains accueils d'urgence ont développé des accompagnements de moyenne durée, formules innovantes soutenues par la DDASS, qu'ils peuvent convertir aujourd'hui en places de stabilisation. Certains apprécient d'avoir à la fois une contrainte de durée de séjour courte, qui « oblige » à trouver des solutions, et une possibilité de prolonger hébergement et accompagnement social pour les situations qui le nécessitent.

C'est là que le manque d'offre de logement – social ordinaire ou adapté - fait sentir ses premiers effets. Ces places de stabilisation, qui devraient plutôt être utilisées pour accompagner l'insertion des « récurrents du 115 », commencent à être utilisées pour répondre à l'absence de places en CHRS, par exemple pour les familles, et pour répondre aux difficultés d'accès dans le parc social.

Il est clair que **compte tenu de ces divers cloisonnements, les publics les plus en difficulté retournent dans le secteur de l'urgence**. Si le 92 est le département d'Île-de-France où les durées de séjour sont les plus courtes dans les structures de l'urgence, c'est bien évidemment les parcours dans l'ensemble du circuit de l'urgence qu'il conviendrait d'analyser, car beaucoup de personnes « tournent » dans les structures.

- ✓ Si le dispositif a fait de gros efforts pour héberger de manière confortable les familles et les femmes, l'hébergement des hommes isolés est parfois encore vétuste, bruyant, peu adapté aux problématiques des personnes (alcoolisme, handicap...), et avec des horaires d'ouverture parfois trop contraignants. La pratique du CHAPSA qui consiste à laisser certains hommes retourner à la rue après une nuit d'accueil, pour être à nouveau recueillis par la BAPSA le soir, devrait certainement être interrogée.
- ✓ Enfin, le dispositif prend maintenant bien en compte les plans d'urgence hivernale, mais il ne faut pas négliger le fait que les mois d'été, avec les éventuelles canicules, sont également des périodes difficiles pour le public SDF.

3.3 Les places de stabilisation

Dans la pratique, l'on constate que :

- ✓ en termes de « concept », compte tenu des caractéristiques du département, il est difficile de caractériser le public de la stabilisation, par rapport au public CHRS, avec une crainte que les places de stabilisation soient donc occupées par un public qui aurait dû aller en CHRS plus rapidement ; et il serait intéressant de mutualiser certaines dimensions (existence de chenils, partenariat réseau santé, notamment alcoologie...) avant la mise en œuvre des nouveaux projets éventuels ;
- ✓ certains ont passé convention avec le 115 (AFTAM...), d'autres pas ;
- ✓ le développement de ces places vient questionner la mission d'évaluation/orientation du 115. Pourra-t-il lui-même faire plus d'accompagnement social, et avec quelles complémentarités avec les services d'accueil ? D'autant que vraisemblablement, si la stabilisation parvient à réduire le nombre des personnes « récurrentes du 115 », le 115 pourrait se recentrer sur ses autres publics, à commencer par ceux qui ne voudront pas de la stabilisation.

En résumé, les rythmes de dépôts de dossier, et donc de réflexion/stabilisation sont très variables, et pour l'instant, très « internes » : chacun dépose son projet en fonction de ses propres publics.

3.4 L'accueil de jour et de nuit

Cette offre s'est développée à partir des initiatives des CCAS et des associations, souvent caritatives. Les accueils de jour ont parfois été complétés par des accueils de nuit, ce qui a permis à certains usagers de ne pas dormir dehors, et à de nouveaux publics de venir sur l'accueil de jour. Ces centres accueillent des personnes très marginalisées : jeunes majeurs en rupture avec les institutions (sorties foyers de l'enfance), sortants de prison, armée (légion, parfois), hôpital psychiatrique... Les personnes viennent d'elles-mêmes (par le bouche à oreille), mais certaines aussi sont orientées par les services sociaux des CCAS ou des CVS.

On note un manque sur le nord du département. D'une manière générale, chaque commune devrait se doter d'un tel type d'accueil, notamment quand des squatts ou des lieux de regroupement de SDF ont été repérés.

Outre l'accueil à proprement parler, les accueils de jour développent des services qui permettent d'améliorer la vie quotidienne, mais aussi la santé. Dans les divers accueils, on trouve les prestations suivantes :

- ✓ Les repas (petit déjeuner et déjeuner), avec parfois la possibilité de se réchauffer ses propres repas ou de faire un peu de cuisine ;

- ✓ Des machines à laver, des douches, des vestiaires ;
- ✓ Des jeux de société, de l'animation, parfois bien intégrée aux activités de la commune (ex. les conteurs de Sèvres) ;
- ✓ Ateliers d'informatique, d'écriture ;
- ✓ Service d'une coiffeuse ;
- ✓ Une aide aux démarches administratives ou juridiques ;
- ✓ Un lieu de prière œcuménique ;
- ✓ Des consultations infirmières ou médicales (ex. « Halte Solidarité » de RSA 92, Maison de la Colline à Sèvres)
- ✓ ...

Le Secours Catholique organise et finance des petits groupes de voyages, « les voyages de l'espérance », véritable expérience initiatique pour certains, qui permet une rupture avec la vie d'avant.

Il ne faudrait pas se méprendre par rapport à la liste des services proposés : chaque usager « pioche » ce qu'il souhaite ; le succès auprès de ces publics tient au fait de ne rien leur imposer, mais d'être là, au moment où ils souhaitent formuler une demande ou utiliser un service. Et bien évidemment tous les accueils ne développent pas tous les services...

Ceux qui peuvent y mettre les moyens humains – au travers de l'intervention de bénévoles notamment – disent combien l'aspect relationnel, la convivialité, une présence discrète mais attentive, sont déterminants pour entrer en relation, puis établir un début de relation de confiance, avec les publics accueillis. La fragilité de cette confiance explique que certains publics viennent sur l'accueil de nuit, quand ils ont connu l'accueil de jour, alors même qu'ils ont toujours refusé d'aller sur une autre structure d'accueil d'urgence. La convivialité et le lien social peuvent être accrus quand l'accueil de jour est adossé à un centre d'hébergement, et que les résidents, actuels ou anciens, passent... Ce sont des lieux où l'implication des bénévoles est déterminante et où, quand elle existe, l'articulation avec l'intervention des professionnels est particulièrement intéressante.

L'intérêt majeur de ces accueils est donc de toucher des publics qui restent souvent à la marge de l'offre existante, qui ne leur semble pas adaptée.

Pour résumer les fonctions qu'un accueil de jour doit remplir, on peut identifier :

- apporter un certain nombre de services de première nécessité,
- être un lieu accueillant dans lequel les gens sont « reconnus »,
- être un lieu protecteur permettant aux gens de souffler, de retrouver des relations sociales régulées,
- constituer un lieu ressource qui peut donner l'information nécessaire.

3.5 La question de la domiciliation

◆ Ce que dit la loi DALO

La loi de 2007 crée un droit à la domiciliation, celle-ci étant nécessaire pour prétendre au bénéfice des prestations sociales légales réglementaires et conventionnelles, à l'exception de l'aide médicale d'Etat.

Une procédure spécifique pour l'élection de domicile servant à la demande d'asile est par ailleurs définie par le décret n° 2004-813 du 14 août 2004.

Les personnes sans domicile stable (le terme stable a été adopté pour ne pas viser que les personnes SDF mais aussi celles qui sont hébergées de manière précaire dans des campings, des mobil-home, ou chez des tiers...) auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale ou auprès d'un organisme agréé à cet effet par le préfet (associations gérant CHU, CHRS, accueils de jour et de nuit...).

Chaque commune met à disposition du public la liste des organismes agréés dans le département.

Les organismes de domiciliation s'assurent que la personne qui élit domicile est bien sans domicile stable. Ils ne peuvent refuser l'élection de domicile que dans les cas prévus par leur agrément. S'ils refusent l'élection de domicile aux personnes sans domicile stable qui en font la demande parce qu'elles ne présentent aucun lien avec la commune ou le groupement de communes, ils doivent motiver leur décision. Dans ce cas, le préfet peut conclure une convention de prise en charge des activités de domiciliation avec un organisme agréé. En outre, le refus les oblige à orienter la personne vers un organisme en mesure d'assurer sa domiciliation.

L'organisme remet à la personne une attestation d'élection de domicile. Avec cette attestation, l'absence d'adresse stable ne peut être opposée à une personne pour lui refuser l'exercice d'un droit, d'une prestation sociale ou l'accès à un service essentiel garanti par la loi, notamment en matière bancaire et postale.²⁰

◆ **L'opinion des opérateurs du département**

- ✓ Il y a une réticence de la part de certaines communes à domicilier chez elles tous les usagers des CHU, CHRS, et surtout accueils de jour, dès lors que la structure d'hébergement ou d'accueil est située sur leur territoire, alors que bien évidemment, le public ne vient pas forcément de la commune, loin s'en faut ; doit-on domicilier à Nanterre les personnes qui « passent » au CHAPSA ?
- ✓ Cette réticence vient d'une image stéréotypée et parfois très négative du public dans son ensemble, alors qu'évidemment tous les publics ne sont pas délinquants et alcooliques.
- ✓ Certaines communes ayant « joué le jeu », mais compte tenu de la réticence d'autres, il y a eu un effet d'appel d'air qui incite tous les maires à freiner le mouvement.
- ✓ Chez certains opérateurs, la domiciliation s'accompagne systématiquement d'un accompagnement social, mais ce n'est sans doute pas une pratique automatique partout.
- ✓ Pourtant, cette domiciliation est impérative, notamment dans la recherche d'un logement social ; son absence pèse sur l'insertion par exemple des mères de famille, qui parfois n'ont pas accès aux gardes d'enfants municipales.

Il est clair que des règles du jeu plus claires, et acceptables collectivement par les maires, devraient être négociées avec l'Association des Maires du 92.

3.6 Les CHRS

◆ **L'opinion des usagers questionnés**

40 % des usagers interrogés déclarent avoir été admis dans la semaine qui a suivi la demande.

²⁰ Source :FAPIL ; « Présentation de la loi DALO »

Les usagers interrogés ont unanimement exprimé leur satisfaction sur la qualité de l'accueil. 77 % d'entre eux mentionnent avoir reçu un livret d'accueil, et quasiment tous estiment être bien informés sur le fonctionnement ; 92 % estiment avoir été bien informés notamment sur la durée de séjour.

La quasi totalité du public estiment acceptables les conditions d'hébergement ; les propositions d'amélioration concernent les repas pour 22 % d'entre eux (qualité et horaires), le confort pour 17 % (chambres individuelles et équipement) et les horaires d'une manière générale.

90 % des usagers estiment que leur situation s'améliore durant leur séjour en CHRS. C'est surtout l'aide dans les démarches administratives qui apparaît avec l'occurrence la plus fréquente (83 %). 55 % estiment que la structure les aide à trouver un travail, et 51 % une formation. L'accompagnement vers les soins a été pointé par 45 % d'entre eux.

Plus de 85 % déclarent que les accompagnants respectent leurs décisions et leurs choix de vie, tout en comprenant leur situation et les aidant à prendre les bonnes décisions. **Le travail d'écoute et de conseil des CHRS est donc à la fois reconnu et apprécié.**

La difficulté principale repérée par les usagers pour leur insertion se centre sur le logement (38 %) ; et pour 19 % seulement le travail.

72 % des usagers estiment participer au fonctionnement de la structure, essentiellement par le ménage, l'entretien général des lieux, la participation à la vaisselle. On remarque la quasi-inexistence de l'occurrence d'activités d'animation, de loisirs, le sport, etc.

76 % des usagers ont participé à des réunions de résidents, où les thèmes abordés se centrent autour de la vie quotidienne (24 %), mais aussi les questions de logement (14 %) ; puis viennent à égalité (8 %) l'amélioration de la vie au sein de la structure et les animations et sorties culturelles. Seulement 17 % ont voté pour élire un représentant des usagers.

◆ La dynamique générale

Certains CHRS sont donc déconnectés du dispositif d'urgence, ayant souvent leurs propres réseaux de signalement, selon la spécificité de leurs publics, des procédures d'admission sélectives, leur organisation générale. C'est une des raisons pour lesquelles les services d'urgence orientent peu leur public vers eux.

Les CHRS ont tous des difficultés de relogement de leurs résidents. Pour les résidents dont l'état nécessite un logement adapté, les maisons relais seront une réponse appropriée, mais pour ceux qui peuvent prétendre à un logement plus autonome, **les CHRS ont le plus grand mal à « trouver l'offre »**, même si certains ont obtenu des résultats tout à fait prometteurs par de la prospection directe. Relogement 92, par ailleurs peu actif jusqu'à une date récente, est souvent méconnu par les acteurs actuels, alors que la très grande majorité des structures avaient soutenu sa création.

Globalement (sachant que tous ne sont pas à mettre sur le même plan), les CHRS se trouvent ainsi dans une triple difficulté :

- ✓ Ils subissent les difficultés de relogement ;
- ✓ Ils sont relativement isolés du dispositif d'accueil d'urgence, à qui ils servent peu de sortie ;
- ✓ Dans le 92, le « concept » de CHRS est pris en tenaille entre les maisons relais qui leur retirent le public le plus lourd, et les places de stabilisation dans les services d'accueil d'urgence, qui leur retirent le public potentiel qu'ils auraient pu accueillir : n'est-on pas en train de créer par le biais de la stabilisation des CHRS plus connectés à l'urgence ?

L'ensemble de ces évolutions doit amener les CHRS à une réflexion sur leur stratégie quant aux admissions, à leur public, et donc à leurs objectifs d'insertion.

Enfin, il y a aussi relativement peu de liens entre les différentes structures, et assez peu de réseaux constitués. Les structures se rencontrent au sein des commissions d'admission de l'urgence, ou d'autres instances officielles animées par un institutionnel, mais assez rarement entre elles. C'est particulièrement vrai des structures du CASH, qui n'ont développé aucun lien avec l'extérieur, mais cela concerne aussi, à un moindre degré, les autres. Nous avons pu repérer :

- Le réseau FNARS, avec des réunions régulières des directeurs des structures adhérentes, autour de thématiques ;
- Et le dispositif « Femmes Victimes de Violences » (FFV 92), qui regroupe l'Escale, le centre Flora Tristan, l'AFED 92 et l'ADAVIP 92.

3.7 *Les CADA*

◆ **L'opinion des usagers questionnés**

68 % des usagers interrogés déclarent avoir été admis après plus d'un mois d'attente.

Les usagers interrogés ont unanimement exprimé leur satisfaction sur la qualité de l'accueil. Quasiment tous mentionnent avoir reçu un livret d'accueil, et estiment être bien informés sur le fonctionnement ; tous reconnaissent avoir été bien informés sur la durée de séjour.

La totalité du public estime acceptable les conditions d'hébergement ; les propositions d'amélioration concernent les repas pour 27 % (qualité et horaires), les chambres pour 17 % (chambres individuelles...) et le confort d'une manière générale.

88 % des usagers estiment que leur situation s'améliore durant leur séjour en CADA. Tous les usagers reconnaissent l'aide fournie pour obtenir le statut de réfugié, et d'une manière plus globale les aides administratives. La quasi totalité souligne aussi l'aide aux soins ; un peu moins de 40 % évoque l'aide à trouver une formation et le soutien dans l'éducation des enfants.

Tous déclarent que les accompagnants respectent leurs décisions et leurs choix de vie, tout en comprenant leur situation et les aidant à prendre les bonnes décisions (la quasi unanimité sur ce dernier point). **Le travail d'écoute et de conseil des CADA est donc à la fois reconnu et apprécié.**

Si l'on met à part la nécessité de l'obtention du statut de réfugié, la difficulté principale repérée par les usagers pour leur insertion se centre à part égale sur le logement et le travail.

Tous les usagers estiment participer au fonctionnement de la structure, essentiellement par le ménage, l'entretien général des lieux, la participation à la vaisselle, mais aussi pour 16 % d'entre eux à des activités culturelles, de loisirs ou de sports.

90 % des usagers ont participé à des réunions de résidents, où les thèmes abordés se centrent autour de la vie quotidienne (20 %), puis à égalité (10 %), l'entretien/ménage, les loisirs/sorties culturelles/animation et les questions d'argent (allocation, chèque-repas...). **71 % ont voté pour élire un représentant des usagers, et 20 % se sont présenté à une élection.**

◆ **La dynamique générale**

Les évolutions légales concernant les CADA sont très différentes de celles qui concernent les CHRS : alors que la loi DALO vient affirmer que les personnes doivent rester hébergées tant qu'une solution durable ne leur a pas été proposée, les durées de séjour en CADA sont limitées à

la période nécessaire à clarifier le statut du public : réfugié ou débouté. Dans les deux cas, le public est amené à quitter le CADA, mais évidemment de manière très différente.

Les CADA connaissent le problème de relogement pour les réfugiés, mais nécessité faisant loi, ils ont souvent mis en place un important travail de prospection/sensibilisation des agences immobilières. Certains CADA trouvent maintenant des appartements dans le parc privé pour les réfugiés à la sortie du CADA et confirment qu'il leur est plus facile de s'adresser au parc privé qu'à la procédure longue et souvent infructueuse du parc social public.

La situation des déboutés est problématique quand ils refusent l'aide au retour ; ils risquent à terme de rentrer dans l'illégalité et de venir grossir le nombre de sans papiers se retrouvant dans le circuit de l'urgence.

3.8 Les maisons relais

Le programme départemental relativement récent et issu du programme expérimental des pensions de famille a été accéléré ces dernières années, car il répond de manière très adaptée à des situations de personnes très désocialisées ayant eu des parcours successifs dans les structures d'hébergement mais ne pouvant vivre en logement autonome. Le département des Hauts de Seine dispose d'un nombre important de projets **plutôt concentrés dans le sud du département**.

Les maisons relais réalisées et les projets tiennent compte d'un double mixage :

- ✓ Mixage de publics en termes de capacité d'autonomie, pour maintenir une certaine dynamique dans la structure, avec des sorties vers du logement plus autonome, même si les durées de séjour sont globalement longues ;
- ✓ Accès de publics sortis d'hospitalisation psychiatrique, car cette formule est intéressante pour les patients chronicisés par une durée longue en HP (résidence accueil).

Pour maintenir la dynamique de la maison relais (qui court quand même le risque à moyen terme de se chroniciser), certaines structures (ex. Aurore) ont mis en place des comités de pilotage rassemblant tous les « prescripteurs » de la structure. Cela permet de maintenir le lien pour le public et de continuer de réfléchir ensemble à l'insertion.

4. Les perspectives : agir pour améliorer la fluidité

◆ Réactiver le PDALPD

La construction du parc social public a connu une nette accélération : « l'offre financée sur l'année 2006 s'établit à 2 590 logements PLUS/PLAI/PLS hors ZUS, soit 69% de plus qu'en 2005 »²¹. La programmation 2007 est également très ambitieuse. Il conviendrait donc de :

- faire appliquer l'accord collectif, mais dans une optique de « résolution de problèmes », avec une négociation auprès de l'association des maires du département ;
- relancer les commissions d'attribution sur des bases claires et transparentes ;
- redéfinir une stratégie avec le Pact-Arim ;
- étudier la possibilité, juridique et administrative, de glisser la qualité de PLA-I sur d'autres logements, quand les occupants ne correspondent plus aux critères ; c'est-à-dire d'introduire une rotation de la qualité de PLA-I plutôt que tenter de faire déménager les occupants.

◆ Contribuer à relancer une réflexion sur les résidences sociales au sein du PDALPD

Les résidences sociales correspondent visiblement aux besoins d'une partie du public, en raison de la souplesse du concept :

- un logement à faible loyer, grâce à l'ALT ;
- un accompagnement social à géométrie variable, adaptable aux situations concrètes des personnes. Il peut être effectué par différents intervenants : le référent social de circonscription, par le personnel qui gère la résidence sociale, par la structure qui a orienté vers la résidence, être intégré à un suivi global ASI... Selon ces différents cas, cet accompagnement est financé par l'État ou le Conseil Général, au travers de l'ASI, du FSL, etc.

Une réflexion pourrait être menée sur :

- le développement quantitatif des résidences sociales, en lien avec le PDALPD, et le PDH ;
- le « cadre » de l'accompagnement social – contenu, durée, rythme, nature du contrat passé avec le public... - devrait être précisé, à partir d'un échange entre les différents opérateurs qui en ont des conceptions différentes ; une coopération plus formalisée pourrait être organisée avec les circonscriptions concernées (parfois, l'accompagnement social cesse quand la personne est admise en résidence sociale, alors qu'il y aurait besoin de le poursuivre, sous des modalités à définir avec la résidence et la personne elle-même) ; l'articulation du travail et de l'hébergement temporaire est intéressante à développer, et ADOMA a créé un guide pour le développement de l'IAE dans ses résidences.
- les sorties du logement temporaire ; les résidences sociales rencontrent donc des difficultés elles aussi à introduire de la rotation, surtout quand physiquement elles se présentent sous forme d'appartements bien intégrés dans le quartier. L'Appart' en 2006 annonce seulement 17% de sorties dans un logement autonome. L'ADOMA annonce les mêmes difficultés pour faire « tourner » son public, le contrat de location ne permettant pas des exclusions, et celles-ci étant assez peu défendables, car risquant de fragiliser à nouveau les situations.

²¹ Extrait du rapport d'activité 2006 de la DDE 92.

On pourrait rapprocher gestionnaires des logements passerelles et bailleurs pour étudier des solutions « donnant-donnant » : des situations peuvent se dégrader en HLM et pouvoir donner lieu à un accompagnement social ou un transfert en résidence sociale (sans passer par la case « expulsion et urgence »), tandis que des situations en résidence sociale pourraient passer plus facilement dans le parc social, si un accompagnement était organisé...

◆ **Améliorer le suivi des nuitées en hôtel**

Les opérateurs – notamment de l'urgence, mais aussi de l'IAE – sont amenés à solliciter les hôtels pour fournir une solution d'hébergement au public ; l'ALT assure ainsi le financement de ces nuitées.

Non seulement cette solution est évidemment temporaire, mais l'offre étant rare, les opérateurs sont peu regardants sur la qualité des prestations ; l'accompagnement social du public, qui devrait les aider à trouver rapidement une solution plus pérenne, reste opaque et vraisemblablement insuffisant. Au cours des entretiens, certains hébergements ont été qualifiés de dangereux (vols, mais aussi agressions, y compris sexuelles).

Il conviendrait donc :

- ✓ de veiller à l'existence systématique et à la qualité de l'accompagnement social en hôtel, dès lors que le séjour a une certaine durée ;
- ✓ d'étudier le développement des résidences hôtelières à vocation sociale, l'objectif de ces résidences étant d'offrir aux personnes et familles en difficulté une alternative au recours à des hôtels meublés. La location est à la journée, à la semaine ou au mois, avec un tarif dégressif dont le plafond est fixé à 20 € la nuitée²².

◆ **Relancer un service de centralisation pour le relogement des publics AHI**

Après avoir réfléchi sur le statut de Relogement 92 (lien avec Altaïr, rapprochement avec d'autres associations qui font un travail du même ordre...) et dans le prolongement de la mission d'inspection (voir ses conclusions), de nouvelles missions pourraient être confiées à ce service :

- mieux connaître l'offre de logement sur le département. Les opérateurs qui se sont lancés dans la prospection directe pour faire sortir leurs publics, sont loin de connaître toute l'offre publique et privée ; le service pourrait soutenir les structures dans leur propre politique de relogement ;
- centraliser les demandes des structures AHI et mettre en rapport avec les bailleurs ;
- gérer des baux glissants, mobiliser des modalités de garantie pour les propriétaires privés, et d'une façon générale faciliter l'accès à l'offre...
- intégrer le service aux instances du PDALPD.

Il faudrait revoir précisément l'intérêt ou pas que les CADA soient intégrés dans ce circuit, leur public ayant des caractéristiques très différentes, et les CADA ayant souvent un réseau de relogement performant.

◆ **Articuler accueil d'urgence et CHRS**

Il faut pouvoir construire une passerelle entre le 115, les CHU (le réseau de l'urgence a lui-même des réunions qui fonctionnent de manière satisfaisante) et l'ensemble des CHRS, sous forme

²² Décret n° 2007-892 du 15.5.2007.

d'une instance unique qui faciliterait le passage d'un secteur à l'autre, instance dont le rythme devrait être adapté à l'urgence (mise au point d'un outil de suivi des places disponibles ?).

Pour cela, il est nécessaire que :

- les différents services se connaissent mieux : locaux, pratiques professionnels, encadrement, public majoritaire...
- les CHRS revoient leurs procédures d'admission de manière à faire davantage confiance aux services orienteurs, une fois ceux-ci plus au fait des contraintes et caractéristiques des CHRS ;
- les CHRS « spécialisés » puissent recevoir quelques personnes en dehors de leurs critères spécifiques. Le but est de trouver un compromis entre la culture de l'association, qui a développé un savoir-faire précis la conduisant à rayonner sur la Région (et plus particulièrement Paris), et l'incitation à prendre le relais du dispositif d'urgence local.

Par ailleurs, il faudrait clarifier les positionnements respectifs du 115 et d'AU 92.

♦ **Mettre en place une réflexion sur les conséquences de la loi DALO pour les structures d'accueil d'urgence**

Si certaines associations ont saisi la balle au bond qui leur était offerte par la circulaire Vautrin puis la loi dite DALO – d'assurer la continuité de la prise en charge et de mettre en place des lits de stabilisation -, d'autres sont un peu désorientées par cette mission, ou dubitatives sur « ce vers quoi cela risque de les entraîner ».

Ainsi, dans les pratiques actuelles, la « stabilisation » prend plusieurs formes : elle peut être « l'officialisation » d'un niveau intermédiaire entre l'urgence et les CHRS (entérinant ainsi les structures d'urgence qui accueillent plus de 2 mois par exemple) ; dans d'autres situations, la stabilisation est une forme d'accueil conçue pour s'adapter au public en errance, et lui proposer une première étape pour sortir « de la rue ». Le projet d'Aurore (Boulogne), par exemple, vise à proposer à un public en errance, actuellement accueilli en urgence de nuit dans des ALGECO (Centre Edouard Vaillant), la stabilisation dans un nouveau centre, avec un projet et un règlement différents, tout en s'adaptant à la réalité de ce public : chenil...

Il serait utile de clarifier les objectifs de la stabilisation afin d'éviter un émiettement des acteurs qui risque à nouveau de créer des sas et des filières, et porter le message que ce sont les structures existantes qui doivent se réformer (plutôt qu'envisager la création de nouvelles structures, ce qui, de plus, n'est pas l'esprit de la loi). Les opérateurs qui ont expérimenté ces places de stabilisation avant leur officialisation disent combien le maintien de la relation est un levier important pour insérer les personnes en très grande difficulté. Selon leurs dires, et avec le petit recul qu'elles ont, les résultats sont encourageants. Et ces structures – y compris le 115 – ont mis au point des évaluations des situations qui leur permettent de répondre facilement à cet aspect de la loi DALO.

Rappelons également que la récente circulaire de la DGAS sur l'ASI²³ recentre cet accompagnement notamment sur les personnes accueillies en hébergement de stabilisation.

La mission du 115 devra vraisemblablement aussi être revue à l'aune de la loi DALO et de ses conséquences sur les accueils d'urgence. Pour le 115, environ 20 % des appelants pourraient être orientés vers des places de stabilisation, car les personnes ont des « ressources » ; si les places de stabilisation sont créées, que l'accueil des familles est mieux partagé avec le Conseil Général, et que les CHRS sont prêts à prendre le relais plus vite sur des situations, on voit que le 115 pourrait se recentrer sur la grande précarité.

²³ Circulaire n° DGAS/PILE/PIA/DGEFP/MIP/2007/198 du 15 mai 2007.

D'autant que certaines structures ont manifesté de l'inquiétude sur une incidence possible de la loi DALO : quid des publics qui refuseraient la stabilisation, rejetant ainsi toute idée de « promotion » ? Comment continuer « d'être là » pour eux ?

Des conventions spécifiant la procédure d'orientation des situations entre 115 et places de stabilisation pourraient être systématiquement établies, sur le modèle de celle signée entre le 115 et l'AFTAM, par exemple.

◆ **Suivre le développement des maison relais**

Les maisons relais semblent un très bon concept pour des publics ayant besoin d'un soutien permanent, qu'il soit social, lié à la vie quotidienne ou aux soins psychiatriques. C'est donc un dispositif qu'il faut à la fois encourager, comme le prévoient les récentes directives ministérielles, et « suivre », pour l'évaluer et en tirer des enseignements y compris pour les pratiques et l'organisation des CHRS.

Une étude pourrait être faite auprès des publics actuellement en CHRS, en places de stabilisation et revenant au 115, pour déterminer le nombre de places à prévoir. Mais d'une façon générale, il conviendra de faire une étude générale des besoins à mi-parcours du schéma, car la situation aura sans doute évolué.

Une demande est faite autour de l'accueil de mères souffrant de troubles psychiatriques et en charge d'enfants, pour les accueillir en leur permettant de garder leurs enfants auprès d'elles (résidence accueil).

L'enjeu est ainsi de veiller à ce qu'il y ait des admissions régulées au niveau départemental, afin que les associations gestionnaires de la maison relais ne réservent pas la totalité des places à « leurs » publics, mais que le dispositif profite à l'ensemble des publics qui correspondent aux critères, et favorise la coopération entre secteur social et du soin.

5. Améliorer la qualité globale du dispositif

5.1 *Repérer et approcher les publics qui n'utilisent pas ou plus le « 115 » et l'urgence*

Ces publics sont approchés d'abord par la **maraude**. Sur le département, il existe des initiatives diverses de maraude : SAMU social, Croix Rouge, ADPC, Ordre de Malte, bénévoles, professionnels de structures... Ces expériences permettent des contacts avec une population souvent éloignée des structures.

Le développement des accueils de jour et des accueils de nuit a permis aussi de rencontrer un public très marginalisé, qui vit dans des squats, nombreux sur le département. Ce sont eux aussi que les structures qui ouvrent des lits dans les périodes de très grand froid voient arriver. Pour la plupart, ils connaissent le CHAPSA et ne souhaitent pas y retourner, alors qu'on les y oriente régulièrement. L'attente au 115 est également décourageante.

Les associations et services municipaux qui gèrent ces accueils de jour ont des pistes pour la prise en charge de ces personnes, mais se posent aussi des questions (domiciliation...) qu'il faudrait les aider à faire avancer. Ils ont développé des savoir-faire qui devront être valorisés dans le schéma, avec un éclairage particulier sur l'implication des **bénévoles**, sans qui ces formes d'accueils n'auraient pu exister. À l'aune de ces expériences, on peut voir concrètement que les bénévoles peuvent intervenir davantage sur l'ensemble du dispositif, en complémentarité avec les équipes professionnelles, pour renforcer la qualité de l'accueil et la convivialité.

L'exemple de l'Association Aurore à Boulogne montre qu'un travail spécifique avec les bénévoles et leur coordination peut amener une implication des bénévoles dans un projet de structure de stabilisation, en partie sur l'accompagnement des publics. Le Secours Catholique mobilise un nombre important de bénévoles formés qui contribuent à développer la convivialité et à trouver des emplois.

Il y a donc une réflexion à mener à la fois pour approcher ces personnes dans les squats, et pour proposer une offre adaptée tant au besoin de protection qu'au souci de garder son indépendance (roulotte...).

Les mairies, qui dans le cadre de la loi DALO vont ouvrir des places d'accueil d'urgence, pourraient réfléchir un projet en lien avec un accueil de jour. L'expérience de la gestion de la Maison de la Colline par le CCAS de Sèvres est une expérience très intéressante qui montre l'efficacité des communes quand elles se mobilisent sur la question.

5.2 *Mieux accueillir des situations particulières*

♦ **Développer un partenariat plus étroit avec le Conseil Général pour l'AHF des familles mono-parentales**

Le dispositif accueille beaucoup de familles mono-parentales et ce public s'accroît en nombre. Le 115 déclare avoir reçu en 2006 une proportion de 33 % d'appels émanant de familles et 26,5 % d'appels en provenance de familles en situation de rupture, avec une augmentation des violences conjugales.

Or le dispositif global n'a pas été pensé au départ pour ce type de publics qui a vu son nombre s'accroître du fait de la précarisation et de l'immigration ; des services d'urgence et des CHRS spécialisés dans ce type d'accueil se sont créés, avec des logements indépendants et grands, ou encore des maisons communautaires, et un accompagnement spécifique avec une dimension de « veille » sur le suivi éducatif. Un réseau départemental des « femmes victimes de violences » s'est mis en place. Pourtant, le dispositif est saturé, et peine à trouver du relogement dans le parc immobilier social. Certaines places de stabilisation de l'AFTAM par exemple, sont occupées par ces situations, faute de place en CHRS.

Le Conseil Général a de son côté recentré son intervention sociale générale sur les familles, et a, depuis longtemps maintenant, toutes compétences en termes de soutien aux familles en difficulté éducative et d'aide sociale à l'enfance. Il contrôle directement 6 centres maternels, de l'hébergement d'insertion et des nuitées d'hôtel pour familles, et 9 structures d'accueil, pour ce même public de familles ou femmes victimes de violences (dans le cadre du PASL²⁴). Il cofinance avec la DDASS plusieurs CHRS pour femmes et familles. Vraisemblablement, ces structures doivent rencontrer le même type de problèmes, par exemple pour assurer la garde des enfants quand les mères travaillent. Un travail interinstitutionnel plus étroit pourrait faciliter le partenariat des structures avec les mairies et les services sociaux du Conseil Général.

Quelles que soient les situations accueillies par les structures AHI – difficulté conjoncturelle ou désinsertion plus installée – la présence d'enfants implique le Conseil Général, que ce soit au titre de la prévention dans le premier cas ou de la protection dans le second. Une coopération plus étroite et vraisemblablement une meilleure synergie entre les services devraient pouvoir être organisées et formalisées.

Rappelons que la DDASS pilote une sous-commission en matière d'accueil d'hébergement des femmes victimes de violence et, dans ce cadre, travaille sur le sujet de l'hébergement des auteurs de violence conjugale avec l'ARAPEJ. Elle prévoit de poursuivre sur deux autres thèmes : la formation des médecins et les enfants témoins. Les services concernés du Conseil Général pourraient être associés à ces travaux, si ce n'est déjà fait.

◆ Assouplir les conditions d'admission

Nous avons vu que certains CHRS avaient au fil du temps, ou en fonction de leur projet associatif, développé des conditions d'âge d'admission ou de typologie du public dont la précision contribuait à renforcer le cloisonnement avec le secteur de l'urgence.

Sans perdre ce qui fait la spécificité et le cœur de métier de l'association, ne pourrait-on envisager un assouplissement ? D'autant que les structures qui ont ainsi accepté de mixer davantage les publics témoignent toutes de l'élan donné aux publics comme aux professionnels par ce changement...

Si au nom de la protection, il semble nécessaire de spécialiser les lieux d'accueil d'urgence, notamment pour les femmes victimes de violences et les familles, ou les auteurs de troubles (alcooliques, troubles du comportement), cela semble nettement moins évident dès lors qu'on est sûr de l'insertion à moyen/long terme.

Il ne s'agit pas de proposer aux structures de devenir toutes généralistes, mais de s'ouvrir un peu, à des publics qui ne sont pas dans leur cœur de cible. Ce mixage devrait être facilité par le fait que l'hébergement est le plus souvent réalisé en appartements « diffus ».

²⁴ Programme d'Action Sociale Logement

◆ **La question épineuse des sans-papiers**

C'est une question qui reste sensible, à la fois au plan national et sur le département.

Sur le département, le 115 mentionne un nombre de sans-papiers en récession, mais les structures d'accueil d'urgence disent continuer d'en accueillir en grand nombre (parfois la moitié de la capacité d'accueil, selon un opérateur). Les CADA alertent sur la situation des déboutés du droit d'asile qui refusent l'aide au retour au pays d'origine.

5.3 **Améliorer l'insertion dans l'emploi des publics AHI**

◆ **Construire une politique concertée avec le Conseil Général pour l'insertion des publics AHI bénéficiaires du RMI**

Il s'agit de promouvoir un accompagnement des bénéficiaires du RMI qui ressortent de l'AHI, en articulation avec le PDI et les actions mises en place dans le Plan (coopération à formaliser avec le Conseil Général). Ceci dans un contexte qui valorise le placement effectif, parfois difficile à concrétiser avec des publics en grande difficulté :

- les politiques de l'emploi « tirent » de plus en plus vers le placement ;
- le Conseil Général, de son côté, a réaffirmé sa priorité de la mise à l'emploi ; il a fait le choix de financer la mise à l'emploi des personnes étant depuis 2 ans et + au RMI²⁵.

L'enjeu d'une politique concertée réside dans le fait de :

- ✓ pouvoir proposer aux publics AHI des accompagnements adaptés, en utilisant l'ensemble des dispositifs (RMI, ASI...) ;
- ✓ redonner un élan à l'insertion par l'économie des publics AHI ; il pourrait, par exemple, être envisagé un appel à projets « permanent ».

◆ **Améliorer l'articulation entre CHRS/CHU et structures de l'Insertion par l'Activité Économique**

Deux associations SDAHI – La CATEH et l'Amicale du Nid – sont porteurs d'activité IAE sur le département ; la Colline a développé un vrai réseau avec l'IAE, mais c'est une pratique assez rare.

Une coopération inter institutionnelle pourrait être activée : la DDTEFP, la DDASS et l'ANPE pourraient analyser les parcours des publics (notamment ceux bénéficiant d'un ASI), et construire une meilleure articulation et des outils de suivi plus performants. Il pourrait être envisagé de rapprocher ASI et IAE en intégrant les structures qui réalisent l'ASI aux quatre comités techniques d'animation IAE qui existent sur le 92 et qui associent les acteurs de l'insertion.

Mais les publics qui sont dans les structures IAE rencontrent de leur côté des difficultés d'hébergement : pour des publics en insertion ou des travailleurs pauvres, l'accès à l'hébergement est déterminante car un certain nombre de parcours d'insertion sont interrompus de ce fait. Ainsi, Espaces, structure de l'IAE qui accueille beaucoup de SDF, dit que ces publics, quand ils passent par le 115, ne peuvent accéder à l'hébergement d'urgence, car aller pour une ou deux nuits dans des structures d'accueil le plus souvent éloignées du lieu de travail et avec une accessibilité des transports réduite, est trop compliqué. Il manque une offre adaptée et

²⁵ Sous forme d'une convention avec une structure privée et versement de 4 300 euros par mise à l'emploi.

mieux répartie sur le territoire (aucun CHRS sur le Val de Seine par exemple) pour de l'hébergement à moyen terme (trois à six mois).²⁶

Espaces indique qu'en douze ans d'activité et pour les huit cent personnes accueillies sur les chantiers ou l'activité jardins, seulement quelques-unes ont été accueillies en CHRS. 80% des salariés en insertion à Espaces n'ont pas de logement autonome.

L'association intermédiaire Essor qui a un public essentiellement composé de femmes de + de 26 ans indique que de nombreux parcours d'insertion sont interrompus du fait des problématiques d'hébergement.

Cette synergie « dans les deux sens » entre IAE et CHU/CHRS est d'autant plus importante à conforter que le secteur de l'IAE est fortement développé sur le département. En 2006 on compte sur le territoire départemental :

- 20 entreprises d'insertion avec 327 postes d'insertion (pour ces postes, le 92 est le plus important département d'Ile-de-France) ;
- 14 associations intermédiaires pour 350 ETP d'insertion ;
- 11 associations qui portent 21 chantiers d'insertion avec 281 personnes embauchées (les chantiers d'insertion se développent mais globalement, il y a peu de porteurs de projets) ;
- deux CAVA : les ateliers de la Garenne et l'Atelier Dagobert (Amicale du Nid). L'un est financé dans le cadre des CHRS et l'autre hors ligne financière CHRS. Il y a accord pour dire que les CAVA constituent une réponse adaptée venant compléter la palette des outils IAE, particulièrement pour certains publics. L'activité des ateliers de la Garenne montre qu'il y a une très forte demande d'activités où la frontière avec les ESAT est tenue (ils refusent 80 % des dossiers qui leur sont présentés). Leur public est en majorité féminin (48 jeunes femmes et 17 garçons) et a entre 16 et 25 ans pour 85% d'entre eux. Ils restent entre 6 mois (pour une bonne majorité) et deux ans (pour quelques-uns). À la sortie, ils trouvent, pour une bonne moitié, des emplois en milieu ordinaire et des formations, ou bien un placement en ESAT.

◆ Mener une réflexion sur « les activités » dans les structures

Une quantité importante d'activités a été repérée par l'intermédiaire du questionnaire « Usagers ». On n'appelle pas ces activités « travail », car elles ne sont pas rémunérées selon le code du travail, ou carrément bénévoles (à titre de réciprocité, souvent). Ces activités constituent un levier important des structures pour l'insertion des publics désocialisés ou empêchés de travailler (demandeurs d'asile). Ces pratiques sont donc mises en œuvre dans les CHU, CHRS, les accueils de jour et les CADA. Des échanges sur les pratiques, une analyse de ce qui est fait, une promotion des bonnes pratiques et une diffusion auprès des acteurs pourraient s'avérer stimulant et permettre un positionnement plus clair par rapport à l'IAE. En termes de contenu, les usagers questionnés ont mis en avant très souvent le ménage, l'entretien des locaux ou du jardin, dans les CHU et les CHRS ; il semble que dans les CADA et les accueils de jour, d'autres activités beaucoup plus diversifiées aient été mises en place, avec des objectifs de formation, de sensibilisation, voire d'acculturation (CADA), ou encore de solidarité et d'entraide, parfois avec une innovation dans les modalités de mise en œuvre.

²⁶ Les réponses aux questionnaires « Usagers » auxquels ont répondu les ateliers de la garenne et Dagobert, montrent que les « travailleurs » repèrent l'illettrisme et les problèmes psychologiques comme leur difficulté principale, le logement n'étant mentionné que pour 6 % d'entre eux ; les difficultés de transports sont également très peu mises en avant.

Les enjeux en termes d'insertion sont importants : en attendant le travail, ou à défaut de l'emploi, on peut avoir des activités intéressantes, stimulantes, qui constituent des activités sociales plus pertinentes en termes d'insertion pour certains publics que l'emploi, surtout pour des publics plus à l'aise dans les petits travaux (décharger les caisses au marché...) que par l'emploi au sens fort du terme.

◆ **Poursuivre la réflexion sur l'ASI et aboutir à une stratégie départementale**

La mesure est très appréciée des agents ANPE, qui y voient une aide déterminante pour « placer » des publics : « Dans les réunions de coordination des ALE, elles font toutes remonter l'utilité de la mesure ». L'ANPE insiste sur le fait que l'ASI doit être conduit par des structures de proximité ou mobiles, car les publics eux-mêmes ne sont pas mobiles. La fragilité des structures opératrices de l'ASI lui semble un vrai problème (il y a une quinzaine de prestataires ASI sur le département).

La récente circulaire de la DGAS invite les préfets à recentrer la mesure sur les femmes victimes de violences, les sortants de prison, et d'une manière générale, les publics de l'urgence sociale (et notamment les personnes accueillies en hébergement de stabilisation). Il convient donc de définir une stratégie départementale sur les publics qui semblent prioritaires.

◆ **Entamer une réflexion sur l'ALT**

L'aide aux organismes logeant à titre temporaire des personnes défavorisées (ALT) est destinée aux associations, CCAS et CIAS dont les missions concernent l'insertion ou le logement, pour des durées de séjour limitées et dans l'urgence, de personnes en difficulté. Ces associations passent convention avec le préfet, la DDASS étant chargée de leur contrôle. La CAF verse l'allocation mensuellement. Les CHRS sont exclus de l'ALT pour les places qui sont financées directement par la dotation globale de la DDASS.

Sur le département, plusieurs caractéristiques :

- ✓ Le montant de l'ALT versé annuellement est très important : 1 300 000 € environ. Le Conseil Général finance aussi des places en hôtel quand il n'y a plus de possibilité de mobiliser cette allocation ;
- ✓ Il n'y a pas véritablement de stratégie concertée autour de l'utilisation de cette allocation. Alors que DDASS, Conseil Général et CAF ont des idées sur une utilisation plus stratégique et contrôlée, le dispositif de l'ALT n'est pas suffisamment maîtrisée à ce jour ;
- ✓ Nous n'avons pu percevoir de lien entre ALT et CHRS, les CHRS ne semblant pas l'utiliser pour aider à l'insertion par le logement de leurs publics à la sortie²⁷ ;
- ✓ Les associations qui en bénéficient sont nombreuses (45) et très diverses : importantes associations, mais aussi structures plus petites et moins assurées sur le plan de la gestion. Il n'y a pas réellement de contrôle effectué, que ce soit dans un sens purement financier que sur le plan de l'utilisation qualitative (hébergement et accompagnement social) de l'ALT.
Or :
 - l'hébergement en hôtel semble peu adapté et cher,
 - certaines associations n'ont pas d'autres activités que cette mesure,
 - des risques de profit sur la mesure peuvent exister car des propriétaires peuvent « rentabiliser » ainsi leurs logements,
 - l'accompagnement social est parfois peu présent, en tous cas peu visible.

²⁷ A l'exception du SARMO

Il nous semblerait donc utile, dans le cadre du schéma à quatre ans, de se donner les moyens de concevoir une stratégie pour l'ALT et de construire des modalités de suivi qualitatif et financier. La cellule d'appui du SDAHI pourrait se saisir de cette question.

5.4 Améliorer la qualité générale des prestations AHI

◆ **Mettre au point une coopération avec le Conseil Général sur le suivi de la loi 2002-02 dans les structures**

Les mêmes établissements et services sont souvent co-financés par l'État et le Conseil Général, et la majeure partie du secteur social et médico-social est soumis à la loi 2002-2, autour de la mise en place d'un projet à cinq ans, de son évaluation, et d'outils d'information et de participation des usagers. Il conviendrait donc que les deux institutions s'associent pour produire un même « cahier des charges », des outils similaires qui simplifient la tâche administrative des opérateurs, et des critères d'évaluation concordants.

Sur ce dernier plan de l'évaluation, un des aspects sur lesquels il semblerait cohérent d'insister compte tenu des difficultés du dispositif serait le développement du partenariat et **l'évaluation des coopérations** par les différents partenaires concernés.

Par ailleurs, si certains établissements se sont emparés de la loi 2002-2 pour dynamiser l'accompagnement de leurs publics (y compris des structures qui n'y étaient pas légalement tenues), d'autres rencontrent des difficultés ou l'appliquent assez formellement.

Les réponses au questionnaire « Usagers » montrent que si les réunions des résidents sont relativement fréquentes, la dimension plus « citoyenne » des conseils de vie sociale - avec l'élection des représentants et un contenu moins axé sur les aléas de la vie quotidienne - est moins souvent présente, sauf chez les CADA qui en ont fait un levier pour l'acculturation de leurs publics.

◆ **Mieux intégrer les structures sociales du CASH dans le dispositif départemental**

Les structures sociales du CASH sont le SAO²⁸, le CHAPSA, le CHRS, le CHRS de longue durée et le CADA, sachant que le CASH comprend également une résidence sociale et une maison de retraite.

Certaines structures du CASH ne sont pas pleines. Actuellement :

- Sur 240 places CHRS : 100 places libres
- Sur 125 CHRS LD : 25 places libres
- Le CHAPSA (257 places) n'est jamais complet, même en hiver.

Cette sous-utilisation est d'autant plus alarmante que le volume des places de CHRS est très important sur ce seul lieu, et que le CHAPSA représente à lui seul près de la **moitié des places d'urgence du département**. On a vu par ailleurs que nombre de personnes refusent les orientations sur le CHAPSA (non-présentation au rendez-vous, refus d'hébergement...).

Le SAO, qui a quelques lits, fonctionne davantage comme un service d'accueil et d'orientation interne, il a développé une très faible coopération avec le 115. La portée et le contenu de son action semblent critiqués par beaucoup, et ce, que ce soit en interne du CASH qu'en externe.

Le CHAPSA : il a 26 places réservées pour le 115 sur 300 ; le reste accueille donc les SDF de Paris. C'est un lieu rejeté par beaucoup des publics du département qui l'ont essayé ; il faudrait

²⁸ Service d'accueil et d'orientation

vérifier si malgré l'amélioration des locaux, l'établissement souffre seulement de sa mauvaise image, ou si réellement la qualité de l'accueil laisse à désirer.

Les CHRS fonctionnent en vase clos avec leur propre public, **et leur propre commission interne**. La proximité physique avec le 115 n'a pas permis de créer des passerelles et le 115 n'y adresse quasiment personne directement. Les pratiques sont très hétérogènes, sans contrôle réel, et sans réel projet d'équipe fédérateur. Il est clair que les structures sociales du CASH accumulent des indicateurs négatifs au regard du risque de maltraitance auprès du public ;

Une unité sur quatre du CHRS LD a un vrai projet, s'appuyant sur la loi 2002-2 ; les autres, non. Il s'agit vraisemblablement d'un public de maison relais, qui sortira du CHRS LD pour finir dans la maison de retraite... du CASH. Les équipes de CHRS ne fonctionnent que le jour et pas le week-end, les surveillants du CASH prenant le relais.

Il faudrait donc, d'une manière globale, arrêter une **stratégie par rapport à ces structures du CASH**. Si l'on reste dans le cadre du schéma²⁹, plusieurs pistes d'amélioration, dont certaines sont des modes d'entrée purement techniques, « modestes », peuvent être envisagées :

- soutenir la direction des structures pour élaborer un projet d'établissement, et d'une manière générale répondre aux exigences de la loi 2002-2, d'une part, de la circulaire Vautrin/loi DALO pour les places de stabilisation, d'autre part ;
- améliorer la visibilité du fonctionnement et des moyens disponibles et utilisés pour chaque structure : disposer d'une comptabilité analytique permettant la compréhension du fonctionnement ;
- sortir de la logique purement interne CASH et relier avec les soins de ville (ex : infirmières à domicile), le réseau CHRS, IAE, le PDI, le PDALPD (la résidence sociale reste à strict usage interne), les associations locales...
- intégrer les structures aux instances départementales d'évaluation/orientation des situations, pour désenclaver le CASH ; rendre plus visible et plus ouverte la procédure d'accueil et d'entrée des publics, notamment issus de l'extérieur du CASH ; diversifier les réseaux d'orientation ;
- garantir à ces structures une marge de manœuvre minimale vis-à-vis de l'administration hospitalière, ne serait-ce que pour les travaux obligatoires et le fonctionnement quotidien des services ;
- aider à une meilleure prise en charge de la population handicapée et/ou âgée ;
- inciter les personnels du CHAPSA à participer à des réflexions à l'extérieur sur les pratiques professionnelles, pour qu'ils puissent les confronter à d'autres pratiques ;
- favoriser les visites, portes ouvertes, et orientations « accompagnées » des publics : on nous a relaté des cas où des personnes accompagnées par leur référent avaient déclaré que « c'était bien mieux que l'image qu'ils s'en faisaient » et avaient accepté ensuite d'y rester (propos tenus pour le CHRS LD).

Il s'agit donc de travailler progressivement sur l'amélioration des prestations réalisées, et en parallèle sur l'image de la structure ; ce qui sera le plus long, à n'en pas douter...

²⁹ Au sens de ne pas remettre en question la concentration d'un nombre important de personnes dans un même lieu d'accueil, alors que toutes les évolutions vont dans le sens du développement de structures à taille humaine.

6. Instaurer un travail interinstitutionnel au service d'une stratégie globale

6.1 Enjeux

La DDASS est actuellement la seule institution à être repérée comme ayant en charge les publics AHI. Elle se retrouve dans un « tête-à-tête » avec les opérateurs, alors qu'elle ne détient pas, loin s'en faut, l'ensemble des leviers sur les questions d'insertion et de logement. Cette position est contraire à la nécessaire solidarité inter institutionnelle autour des situations les plus complexes et elle ne reflète pas la distribution des compétences entre les différentes institutions.

Or, le Conseil Général a en charge la majeure partie des politiques d'insertion, au travers notamment du PDI, mais aussi de co-financements de diverses initiatives concernant, ou pouvant potentiellement concerner, le public AHI ; le président du Conseil Général co-pilote le PDALPD avec le préfet. Et nous avons vu que celui-ci venait de déléguer au Conseil Général une partie des compétences de la DDE autour de l'aide à la pierre.

6.2 La pérennisation de la cellule d'appui

◆ Une montée en puissance progressive

Il nous semble que :

✓ **Dans un premier temps**, le rapprochement avec les responsables des services du Conseil Général concernés par l'insertion/logement, le travail et l'habitat, devrait être pérennisé. Il constituerait **le noyau permanent de la cellule d'appui de l'AHI, qui, de suivi de la démarche d'élaboration du schéma, se transformerait en cellule d'appui à la mise en œuvre du schéma.**

✓ **Dans un second temps**, une fois ce calage départemental entre État et Conseil Général effectué, et étant donné les nouvelles prérogatives des communes et leurs nouvelles obligations (création de places d'urgence), l'Association des Maires du 92 devrait être partie prenante dans la cellule.

La Préfecture et la CAF seraient également parties prenantes.

Les bailleurs seraient représentés par le biais de l'AORIF.

Enfin, les structures elles-mêmes devraient y être représentées, selon une modalité qui permette à l'ensemble des secteurs d'être représenté (urgence, CHRS, CADA).

✓ **Dans un troisième temps**, pourraient être associés les acteurs « économiques » : SPE et autres structures d'insertion professionnelle.

◆ Objectifs

Cette cellule d'appui permettrait d'améliorer les articulations entre les grands secteurs d'intervention, dont on sait que la qualité détermine le succès des schémas de deuxième et troisième générations. Elle aurait aussi plus de légitimité et de leviers pour explorer les autres pistes d'amélioration plus internes au dispositif.

Elle permettrait de créer le cadre institutionnel pour :

- l'accueil des familles AHI,
- le développement de partenariats avec les communes pour faciliter la garde des enfants,
- les outils communs à construire pour suivre la mise en œuvre de la loi 2002-02,
- la synergie à construire entre PDI/IAE/ASI,
- l'accompagnement social en hôtel et dans les logements passerelles,
- le contrôle et la stratégie de l'ALT,
- l'articulation avec le PDALPD et le PDH,
- le suivi du SDAHI, avec l'organisation d'études et de points à effectuer au fur et à mesure de la veille sociale (réactivité nécessaire du SDAHI aux évolutions des situations d'urgence).

Le travail de la cellule permettrait de préparer le terrain pour le schéma suivant, qui pourrait répertorier toute l'offre d'accueil, hébergement, insertion, tous financements publics confondus.