



**L'HEBERGEMENT D'URGENCE**  
**DES TRAVAILLEURS EN SITUATION DE PRECARITE**  
**EN ILE-DE-FRANCE ET A PARIS**



**Monsieur Xavier EMMANUELLI**  
**Président Fondateur du Samusocial de Paris**

**Monsieur Bertrand LANDRIEU**  
**Préfet de la région d'Ile-de-France**  
**Préfet de Paris**



**Avril 2006**

## RESUME DES PROPOSITIONS

### 1. OPTIMISER LES POLITIQUES DE PREVENTION.

- En amplifiant la mise en œuvre des politiques de prévention en faveur des personnes victimes d'exclusion dans leur vie privée ;
- En sensibilisant les employeurs des secteurs public et privé au problème de l'exclusion que peuvent connaître leurs salariés, à ses manifestations et conséquences.

### 2. INSCRIRE L'HEBERGEMENT D'URGENCE DANS UNE DYNAMIQUE ORIENTEE VERS L'INSERTION.

- En confortant la mise en œuvre du référentiel national du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion (AHI) ;
- En développant les plates-formes de services et de diagnostic au sein des centres d'hébergement d'urgence (CHU) : «**cellule du lendemain**» avec une expérimentation sur le site de la Boulangerie, à Paris ;
- En développant une architecture de réseau entre les grands dispositifs d'insertion, avec la création d'un « **centre ressource** » lié au service public de l'emploi.

### 3. FAVORISER LA STABILITE DES SOLUTIONS D'HEBERGEMENT ET L'ACCES AU LOGEMENT SOCIAL DES TRAVAILLEURS EN SITUATION DE PRECARITE.

- En développant une offre spécifique d'hébergement transitoire adaptée à la situation des travailleurs en situation de précarité ;
- En instituant des passerelles entre logement transitoire et logement social et en mobilisant sur cet objectif les différents contingents (Etat et collectivités territoriales).



## **INTRODUCTION**

- 1. LES TRAVAILLEURS EN SITUATION DE PRECARITE DANS LE DISPOSITIF D'HEBERGEMENT D'URGENCE EN ILE-DE-FRANCE ET A PARIS : LE CONSTAT.** p. 5
- 1.1. Les travailleurs en situation de précarité en Ile-de-France et à Paris : importance et caractéristiques. p. 5
- 1.1.1. 16 % de la population hébergée dans les centres d'hébergement est constitué de travailleurs en situation de précarité. p. 5
- 1.1.2. A Paris, la part des travailleurs en situation de précarité parmi les usagers du 115 est stable. p. 6
- 1.2. Parcours et regards des salariés en situation de précarité sur l'hébergement d'urgence. p. 8
- 1.2.1. Pourquoi se retrouvent-ils en centre d'hébergement d'urgence ? p. 8
- 1.2.2. Comment vivent-ils leur hébergement en CHU ? p. 9
- 1.2.3. Des portes de sortie sont-elles possibles pour accéder au logement ? p. 11
- 2. LES AXES D'INTERVENTION ENVISAGEABLES.** p. 12
- 2.1. Optimiser les politiques de prévention. p. 12
- 2.1.1. En amplifiant la mise en œuvre des politiques de prévention en faveur des personnes victimes d'exclusion dans leur vie privée. p. 12
- 2.1.2. En sensibilisant les employeurs des secteurs public et privé au problème de l'exclusion. p. 12
- 2.2. Inscrire l'hébergement d'urgence dans une dynamique orientée vers l'insertion. p. 12
- 2.2.1. Le constat. p. 12
- 2.2.2. Les mesures envisageables. p. 13
- 2.3. Favoriser la stabilité des solutions d'hébergement et l'accès au logement social. p. 16
- 2.3.1. Stabiliser les solutions d'hébergement transitoire des travailleurs en situation de précarité en développant une offre spécifique. p. 16
- 2.3.2. Articuler les solutions d'hébergement transitoire et l'accès au logement social. p. 17

Par lettre du 6 décembre dernier, vous nous avez confié la mission de dresser un état du dispositif d'accueil en Ile-de-France et plus particulièrement de la situation des personnes ayant un emploi, hébergées dans les centres d'hébergement d'urgence, diagnostic devant être accompagné d'un plan d'action.

Vous avez bien voulu approuver les orientations que nous avons formulées dans notre lettre du 23 décembre 2005, tendant d'une part à améliorer la connaissance quantitative et qualitative des travailleurs en situation de précarité par trois enquêtes complémentaires et d'autre part à mieux accompagner les personnes hébergées dans ces centres pour les aider à construire un parcours de réinsertion, qu'il soit social, professionnel ou médico-psychologique.

Le diagnostic initial, issu d'une enquête effectuée en 2004 par la DRASS d'Ile-de-France avec l'appui de la mission d'information sur la pauvreté et l'exclusion sociale (MIPES) et de la fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (FNARS Ile-de-France), a pu être approfondi par trois nouvelles enquêtes qui ont confirmé les premières constatations et permis de mieux cerner l'ampleur du phénomène et le profil des personnes concernées, ainsi que leur parcours (I).

Cette connaissance plus fine, conjuguée avec les réflexions menées depuis plusieurs mois tant au sein des services de l'Etat qu'au Samusocial permettent de vous faire des propositions autour des axes suivants (II) :

- poursuivre et amplifier les actions de prévention des exclusions déjà mises en œuvre à l'initiative du Gouvernement ;
- harmoniser les conditions de fonctionnement et d'hébergement des centres d'hébergement d'urgence en confortant la mise en œuvre du référentiel national du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion (AHI) ;
- fluidifier les sorties de CHU par l'organisation d'une véritable prestation d'évaluation pluridisciplinaire au sein d'une « cellule du lendemain » articulée avec le réseau organisé des différents intervenants et les grands dispositifs d'insertion ;
- favoriser la stabilité des solutions d'hébergement et l'accès au logement social.

En annexe, sont joints les documents qui ont alimenté la réflexion et dont une partie des propositions est reprise dans le rapport.



## **1. LES TRAVAILLEURS EN SITUATION DE PRECARITE DANS LE DISPOSITIF D'HEBERGEMENT D'URGENCE EN ILE-DE-FRANCE ET A PARIS : LE CONSTAT.**

---

Afin de compléter les éléments d'information sur les travailleurs en situation de précarité, trois enquêtes ont été diligentées dont deux à caractère régional et une troisième visant la situation parisienne. Elles ont permis de mieux connaître le nombre et le profil des travailleurs en situation de précarité.

### **1.1. LES TRAVAILLEURS EN SITUATION DE PRECARITE EN ILE-DE-FRANCE ET A PARIS : IMPORTANCE ET CARACTERISTIQUES.**

#### **1.1.1. 16% DE LA POPULATION HEBERGEE DANS LES CENTRES D'HEBERGEMENT EST CONSTITUEE DE TRAVAILLEURS EN SITUATION DE PRECARITE.**

L'enquête réalisée par la DRASS d'Ile-de-France auprès de 236 centres regroupant 5 900 places d'hébergement d'urgence et répartis sur l'ensemble de l'Ile-de-France visait à la fois les responsables de centres et les personnes hébergées, de nationalité française ou étrangère en situation régulière et occupant un emploi déclaré (annexe 3.)

Elle a révélé ou confirmé plusieurs faits marquants :

- **La proportion des travailleurs en situation de précarité dans les centres d'accueil d'urgence représente 16% de la population hébergée**, soit 944 personnes sur près de 5 900 personnes hébergées dans ces centres ;
- **C'est une population essentiellement masculine (pour plus des deux tiers), jeune (moins de 30 ans) et célibataire.** A noter que les femmes recensées parmi les travailleurs en situation de précarité sont souvent mères de famille ;
- **La majorité de ces salariés, soit 46%, était hébergée dans des centres parisiens**, les autres départements franciliens en accueillant chacun autour de 5 à 9% ;
- **Ces salariés sont employés sous contrats** à durée indéterminée ou à durée déterminée, à temps complet pour les hommes, plutôt à temps partiel pour les femmes. La précarité de l'emploi est plus accentuée chez les jeunes de moins de 30 ans qui, pour plus de la moitié, travaillent à temps partiel.

Les enseignements principaux que l'on peut tirer de cette enquête montrent que :

➤ **L'emploi ne suffit pas pour être à l'abri de la précarité.**

- ✓ Ainsi, le peu d'ancienneté dans l'emploi actuellement occupé contribue à orienter cette population active vers l'hébergement d'urgence.

Un peu moins des deux tiers des personnes sont salariées depuis plus de 3 mois et un peu plus de 10% le sont depuis moins de 15 jours. Il s'agit, dans ce dernier cas, essentiellement de personnes de moins de 30 ans. Seule une personne sur cinq (entre 30 et 40 ans) occupe son emploi depuis plus d'un an.

- ✓ Le faible niveau de ressources qui ne permet pas d'assumer la charge d'un loyer est un facteur aggravant de précarisation.

Les ressources moyennes mensuelles de ces salariés s'élèvent à 930 euros par mois sans les allocations familiales et 980 euros avec celles-ci. Les écarts de salaires mensuels se situent entre moins de 750 euros et plus de 1 250 euros.

Une majeure partie des femmes travaille à temps partiel. Leurs ressources moyennes mensuelles, y compris les revenus de substitution, sont inférieures à celles des hommes (795 € contre 1 020 €) alors qu'elles ont souvent des enfants à charge.

➤ **Le recours au centre d'hébergement d'urgence est souvent la seule solution.**

Les trois quarts des salariés y restent plus d'un mois. Ce délai peut dépasser les 6 mois dans les départements de la grande Couronne.

➤ **Cependant, l'espoir de retrouver un logement reste pour ces salariés l'objectif principal.**

La démarche pour accéder au logement social est réelle, notamment pour les mères de famille.

**1.1.2. A PARIS, LA PART DES TRAVAILLEURS EN SITUATION DE PRECARITE PARMIS LES USAGERS DU 115 EST STABLE.**

Ce constat résulte de l'étude rétrospective réalisée entre 1999 et 2005 par l'Observatoire du Samusocial de Paris sur les personnes ayant appelé le 115, seules ou en couple sans enfant, en situation régulière, disposant d'un emploi déclaré et hébergées via le 115 de Paris (annexe 5).

L'enquête a mis en évidence plusieurs éléments :

➤ **Une stabilité du nombre des salariés parmi les personnes hébergées par le 115.**

Les travailleurs en situation de précarité représentent environ 3% du total des personnes hébergées.

Par ailleurs, si, en 1999, 61% des travailleurs en situation de précarité qui appelaient le 115 étaient hébergés ; en 2005 ils ne sont plus que 39%, alors que leur effectif global reste stable depuis 2002.

Cette diminution de la part relative des hébergés s'explique, comme pour les autres usagers du 115, par l'allongement des durées de séjour dans les centres (cf infra) dont le nombre de places n'augmente pas proportionnellement à la demande. Permettre à ceux qui travaillent de quitter les centres d'hébergement d'urgence y libèrera des places.

➤ **Des caractéristiques socio-démographiques particulières.**

C'est une population masculine (85%) qui a tendance à être de plus en plus âgée.

En 2004, plus de la moitié de cette catégorie de travailleurs est à la rue depuis moins d'un mois (un tiers l'est depuis moins d'une semaine).

Un peu moins de la moitié est sans suivi social.

➤ **Des ruptures sont souvent à l'origine de la perte de logement.**

L'expulsion de leur logement ou de chez un tiers et la séparation familiale sont les causes principales qui conduisent à la précarité.

L'expulsion de chez un tiers concerne le plus grand nombre de travailleurs en situation de précarité (27% en 2005). Elle est en augmentation constante depuis 1999.

Les séparations familiales concernent majoritairement les jeunes de moins de 25 ans.

➤ **Un allongement de la durée d'hébergement en centre d'hébergement d'urgence des travailleurs en situation de précarité.**

La durée moyenne d'hébergement d'un travailleur en situation de précarité dans les centres régulés par le 115 a augmenté de 25 jours en 7 ans, passant de 10,5 nuitées en 1999 à 35,4 nuitées en 2005.

Le nombre de travailleurs en situation de précarité ayant bénéficié de prolongations de leur hébergement a considérablement augmenté entre 1999 et 2005, passant de 50% à 80%. En 2005, 40% en ont bénéficié en ayant recours à une assistante sociale, ce qui correspond à une augmentation de 105% par rapport à 1999.

Cette évolution est liée au suivi social mis en place par l'ensemble des opérateurs sociaux qui contribue à une meilleure orientation de ce public vers des structures plus adaptées.

Ce suivi social s'appuie notamment au Samu Social sur des services spécifiques qui viennent compléter l'accueil d'urgence : présence d'un professionnel (psychologue ou infirmier de secteur psychiatrique) ; du *Réseau Souffrances et Précarité* une à deux matinées par semaine ; médecine spécialisée (gynécologie, dermatologie) une fois par semaine ; un conseiller juridique une fois par semaine.

## **1.2. PARCOURS ET REGARDS DES SALARIES EN SITUATION DE PRECARITE SUR L'HEBERGEMENT D'URGENCE.**

L'étude qualitative réalisée par l'institut de sondage BVA repose sur 25 entretiens individuels semi-directifs auprès de personnes hébergées dans 14 CHU répartis sur l'ensemble de l'Ile-de-France (annexe 4.)

Cette étude visait à :

- comprendre le parcours de ces personnes ;
- décrire les difficultés quotidiennes auxquelles elles sont confrontées, notamment la difficulté à concilier leur situation en terme de logement et leur emploi ;
- détecter les décalages existant entre leurs besoins et les prestations proposées par les centres d'hébergement d'urgence ;
- identifier les démarches que ces personnes mettent en œuvre pour trouver un logement fixe et cerner les problèmes qu'elles rencontrent dans leurs recherches.

### **1.2.1. POURQUOI SE RETROUVENT-ILS EN CENTRE D'HEBERGEMENT D'URGENCE ?**

#### **➤ Du fait de parcours professionnels fortement marqués par la précarité :**

- Accumulation d'emplois peu qualifiés : homme ou femme de ménage, veilleur de nuit, aide à domicile, employé de bureau, assistante maternelle, ouvrier du bâtiment, employé(e) dans la restauration...
- Accumulation de CDD et / ou de périodes d'intérim, sans parvenir à décrocher un CDI, ou encore ayant obtenu depuis peu un CDI, mais le plus souvent à temps partiel.

➤ **Auxquels se conjugue la perte d'un logement motivée par :**

- une rupture familiale : c'est le cas de nombreux jeunes, qui, à la suite d'une mésentente, et /ou d'un conflit familial, ont quitté le logement familial ; la fin d'un hébergement assuré par une connaissance : ce fait est fréquemment évoqué par des personnes le plus souvent originaires de l'étranger ou des DOM-TOM, qui, en arrivant en France métropolitaine, ont été hébergées par une tierce personne (famille ou simple connaissance) ;
- la séparation d'avec un conjoint / concubin : il s'agit surtout de femmes quittant le domicile conjugal avec leurs enfants afin de ne plus subir des violences de la part de leur compagnon ;
- la perte d'emploi et de revenus, induite par la séparation d'un conjoint avec lequel la personne travaillait ;
- l'obligation légale de quitter le logement à la suite d'une expulsion due à des loyers impayés ou à une fin de bail.

Dans l'impossibilité de recourir à un soutien familial et après avoir épuisé toutes les autres solutions possibles d'hébergements temporaires (location de chambres d'hôtels jusqu'à épuisement des économies, hébergement par des amis ou de la famille), ces personnes se sont résignées à solliciter un hébergement en CHU par l'intermédiaire d'une assistante sociale, d'un centre de jour ou encore du 115.

### **1.2.2. COMMENT VIVENT-ILS LEUR HEBERGEMENT EN CHU ?**

Le centre d'hébergement d'urgence est vécu comme un immense constat d'échec, une expérience destructurante et peu compatible avec une vie normale, en particulier une activité professionnelle. C'est une alternative à laquelle il leur est difficile de se résoudre.

Les salariés se heurtent en effet à des difficultés de plusieurs ordres :

➤ **Des difficultés matérielles.**

Les conditions d'hébergement dans les centres ne prennent pas forcément en considération les contraintes professionnelles et personnelles de ces salariés.

Cela se traduit par :

- une localisation géographique souvent inadaptée, par rapport au lieu de travail et, pour les personnes ayant des enfants, par rapport à la localisation de l'école de ces derniers. Cette difficulté peut mettre en péril la pérennité d'un emploi ;
- une rigidité des horaires de certains centres peu adaptés aux contraintes professionnelles et familiales : fermeture des centres pendant la journée ; horaires de repas inadaptés aux horaires de travail des personnes ayant un emploi ou en charge de famille ;
- une cohabitation en chambre collective difficilement supportable, d'autant plus difficile à vivre lorsque sont logées dans une même chambre des personnes ayant un emploi et des personnes inactives.

Ces conditions de vie dans les centres se révèlent particulièrement déstabilisantes et pénalisantes pour un retour à la vie normale.

➤ **Des difficultés d'ordre moral.**

Les personnes logées dans ces centres se retrouvent souvent moralement et physiquement amoindries en raison de :

- l'instabilité des hébergements proposés qui crée un sentiment d'insécurité et d'angoisse permanent ;
- la peur du lendemain qui perturbe les travailleurs en situation de précarité jusque dans leur travail : certains employeurs font ainsi de la stabilité du logement, une condition d'embauche à part entière ;
- la cohabitation avec des personnes sans emploi, ou même « clochardisées », qui est vécue comme le signe d'une déchéance à laquelle ces salariés veulent à tout prix échapper ;
- l'impression de solitude est généralement ressentie même si la capacité d'écoute des travailleurs sociaux est soulignée ;
- la conscience que la condition du retour à une vie normale est bien l'accès au logement, nécessaire au retour à l'autonomie, à la construction d'un avenir professionnel et familial.

### 1.2.3 DES PORTES DE SORTIE SONT-ELLES POSSIBLES POUR ACCEDER AU LOGEMENT ?

La volonté quasi unanime de disposer d'un logement pour un retour à l'équilibre se heurte à un certain nombre d'obstacles :

- **des obstacles financiers** liés à l'insuffisance ou l'irrégularité des revenus, en raison de la précarité des contrats de travail qui interdit l'accès au parc privé ;
- **l'insuffisance du nombre des logements sociaux** pour répondre aux besoins: les personnes rencontrées placent toutes leurs espoirs dans l'attribution d'un logement social, qu'elles attendent, très souvent, depuis déjà plusieurs mois, voire plusieurs années (jusqu'à 7 ans d'attente). Les mairies, les préfetures et les organismes HLM sont sollicités en priorité ;
- **des démarches entreprises souvent infructueuses**, malgré l'aide des travailleurs sociaux ou des associations ;
- **des difficultés à identifier les structures** vers lesquelles se tourner pour obtenir une aide dans les recherches. Par exemple, les agences immobilières à vocation sociale (AIVS) sont méconnues dans la plupart des cas.

Ces regards que les intéressés portent sur eux-mêmes et leur situation en disent long sur le manque de lisibilité des dispositifs mis en place et la nécessité de développer une véritable coordination des multiples dispositifs existants.

Ces différentes enquêtes ont mis en évidence la place essentielle de l'absence de logement dans la précarisation de certains de nos concitoyens. Elles démontrent également la relation forte entre la précarité de l'emploi et la difficulté à accéder à un logement social de droit commun auquel aspire la majorité de ces salariés.

Elles confirment l'impact destructeur d'une telle situation lorsqu'elle s'inscrit dans la durée, par la fragilité psychologique que provoque l'hébergement temporaire et ses conséquences sur la situation professionnelle de ces salariés.

Elles confirment également la nécessité de mobiliser tous les partenaires institutionnels et les opérateurs des secteurs public et privé pour mettre en place des solutions adaptées au profil de ces personnes en situation d'emploi, en attendant l'accès au logement de droit commun qui demeure leur objectif prioritaire.

## **2. LES AXES D'INTERVENTION ENVISAGEABLES.**

---

### **2.1. OPTIMISER LES POLITIQUES DE PREVENTION.**

#### **2.1.1. EN AMPLIFIANT LA MISE EN ŒUVRE DES POLITIQUES DE PREVENTION EN FAVEUR DES PERSONNES VICTIMES D'EXCLUSION DANS LEUR VIE PRIVEE.**

Il s'agit principalement :

- des femmes victimes de violences conjugales et qui se retrouvent à la rue avec leurs enfants ;
- des familles expulsées de leur logement du fait de loyers impayés ou en raison d'une fin de bail.

#### **2.1.2 EN SENSIBILISANT LES EMPLOYEURS DES SECTEURS PUBLIC ET PRIVE AU PROBLEME DE L'EXCLUSION QUE PEUVENT CONNAITRE CERTAINS DE LEURS SALARIES, A SES MANIFESTATIONS ET A SES CONSEQUENCES SUR LES COMPORTEMENTS AU TRAVAIL.**

Pour cela, il est nécessaire de mobiliser les services de ressources humaines, les services sociaux qui leur sont attachés ainsi que la médecine du travail, sur les risques d'accidents de parcours afin de les dépister pour y apporter des solutions appropriées.

Ces actions de prévention doivent s'inscrire dans le cadre de réseaux de professionnels, propices aux signalements des cas repérés dans le respect des règles déontologiques.

### **2.2. INSCRIRE L'HEBERGEMENT D'URGENCE DANS UNE DYNAMIQUE ORIENTEE VERS L'INSERTION.**

#### **2.2.1. LE CONSTAT.**

➤ **Le centre d'hébergement d'urgence répond à une double réalité :**

- un accueil pérenne tout au long de l'année qui a mobilisé en Ile-de-France 26 000 places en 2005 ;
- un accueil complémentaire, limité dans le temps, en période hivernale ou de grand froid.

Conformément à la mission qui nous a été confiée, le champ d'investigation concerne l'activité pérenne de ces centres, même si l'accueil en période exceptionnelle mobilise chaque année des moyens humains et financiers importants (plus de 2000 places supplémentaires mises à disposition des sans abris pour l'hiver 2005-2006).

- **De multiples réseaux et dispositifs existent dans les secteurs de l'action sociale, de la santé et du travail sans qu'ils soient toujours en capacité d'intervenir de manière coordonnée.**

Ainsi les dispositifs d'orientation (115, travailleurs sociaux...) et les gestionnaires des structures d'hébergement d'urgence veillent à orienter ces personnes vers des structures adaptées à leurs besoins : hébergements de moyenne durée, chambres donnant droit à une allocation de logement temporaire (ALT)...

Cependant, la mise en réseau de ces dispositifs résulte avant tout de pratiques et d'expériences et ne repose pas sur une organisation structurée autour de l'exclusion et de l'insertion professionnelle. Les principales structures d'hébergement entreprennent souvent seules les démarches dans le domaine de l'emploi et les publics qu'elles hébergent ne bénéficient pas pleinement de l'action du service public de l'emploi (SPE).

Ce cloisonnement tend à affaiblir la rapidité de diagnostic et d'interventions que justifieraient ces situations de grande précarité. La formalisation de réseaux améliorerait l'accompagnement des personnes en situation d'exclusion dans la durée en mobilisant rapidement les mesures susceptibles d'y parvenir.

### **2.2.2. LES MESURES ENVISAGEABLES**

Elles revêtent trois formes :

- **Conforter la mise en œuvre du référentiel national du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion (AHI).**

*Le dispositif « AHI » poursuit deux objectifs : assurer une protection immédiate et offrir aux personnes en grande difficulté sociale une aide globale, qualifiée et adaptée, aussi longtemps que nécessaire. Ce dispositif piloté par l'Etat repose sur un vaste partenariat entre les acteurs locaux.*

Le référentiel publié par le ministère de la santé et des solidarités en mars 2005, est le fruit de groupes de travail réunissant ses services et les associations. Il retient trois principes généraux :

- *le dispositif « AHI » vise à la prise en charge transitoire. Il est orienté vers la mise en place de solutions pérennes, par des actions d'accompagnement dans une perspective de retour vers le droit commun ;*
- *le dispositif « AHI » apporte une aide immédiate et inconditionnelle, digne et respectueuse des droits des personnes ;*
- *le dispositif « AHI » apporte une aide globale, qualifiée et adaptée, aussi longtemps que nécessaire. Cette approche pluri-disciplinaire, capable d'assurer finement le diagnostic et l'orientation requiert une mutualisation des moyens dans ce qui doit constituer à l'échelle territoriale une véritable "plate-forme de premier accueil".*

En Ile-de-France, la mise en œuvre de ces principes a été formalisée ces dernières années avec l'ensemble des partenaires concernés, notamment dans le cadre du schéma de l'« AHI » à Paris : état des lieux selon une approche catégorielle des populations (isolés et grands exclus, adultes avec enfants et familles, public en souffrance psychique, personnes âgées, jeunes, femmes...) ; orientations stratégiques en matière de droits des usagers, d'accès à l'hébergement, aux soins, au logement, de réinsertion sociale et professionnelle...

On relèvera toutefois que les travailleurs en situation de précarité ne figuraient pas parmi les populations ciblées lors de l'élaboration du schéma d'accueil d'hébergement d'insertion de Paris (SAHIP) en 2001/2002. Il convient donc aujourd'hui de porter une attention particulière à leurs besoins et attentes spécifiques au sein du dispositif AHI.

➤ **Développer des plates-formes de services au sein des centres d'hébergement d'urgence (CHU).**

La mise en œuvre de prestations, qui pourraient être regroupées au sein d'une « *cellule du lendemain* » ouverte à tous et notamment aux travailleurs en situation de précarité, ou à ceux en mesure d'exercer un emploi, pourrait les aider à surmonter les difficultés auxquelles ils sont confrontés.

Cette plate-forme de services (annexe 6) proposée par le Docteur Xavier Emmanuelli comporterait plusieurs axes de diagnostic :

- **Un bilan médical complet de dépistage accompagné d'un bilan psychologique**, permettant également de sensibiliser le public accueilli à l'image de soi, son aspect général (examen dentaire, examen de la vue, habitudes alimentaires, détection de surpoids...) et d'évaluer notamment le niveau scolaire, la mémoire, l'intelligence pratique, l'intelligence d'abstraction.

Les données et informations médicales ainsi recensées seraient intégrées à un dossier personnel médical, consultable et utilisable selon la réglementation en vigueur. Les bilans effectués pourront également donner lieu à une orientation vers l'assistant(e) social(e) ou une équipe spécialisée en vue d'un bilan de compétences.

- **Une évaluation socio-économique par une cellule « précarité-emploi »**,

Les personnes travaillant ou en recherche active d'emploi ou de formation, hébergées dans les centres d'hébergements d'urgence, devraient bénéficier, en règle générale, de suivis social et professionnel adaptés (assistants sociaux des permanences sociales d'accueil de la ville, conseillers professionnels de l'ANPE, cellules de recherche d'emploi de certaines associations...).

Cette cellule pourrait prendre la forme de permanences assurées par un personnel spécialisé (ANPE, missions locales, Centre d'information et de documentation des jeunes...) en lien avec les professionnels du centre. Elle permettrait d'apporter information, sensibilisation et orientation nécessaire, au plus près du public concerné, vers les dispositifs d'insertion.

➤ **Développer une architecture de réseau entre les grands dispositifs d'insertion.**

De fait, les réseaux et les partenariats existent comme en témoigne le travail réalisé dans le cadre du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion (AHI).

Par les objectifs visés (social, emploi, santé et logement), ce dispositif exige des partenariats entre les services sociaux mobilisés sur le terrain et les services spécialisés traitant du logement, de l'emploi ou de la santé.

Cependant, chacun s'accorde à reconnaître que le travail en réseau dans le domaine de l'emploi doit être mieux structuré : le service public de l'emploi (SPE), qui réunit sous l'autorité de l'Etat, la DDTEFP, l'ANPE et l'AFPA, doit intégrer au niveau local dans ses orientations stratégiques, la prise en compte des travailleurs en situation de précarité et des exclus au regard de l'accès à l'emploi.

Dans cette perspective, la création **d'un centre ressource** rattaché selon le cas ou à l'ANPE ou à la maison de l'emploi lorsqu'elle existe, devrait être envisagée et poursuivre quatre objectifs :

- Rassembler sur un site l'ensemble des informations sur des mesures et prestations mobilisables en faveur des publics concernés quelle qu'en soit l'autorité responsable : prestations ANPE, missions de l'insertion par l'activité économique et en particulier les chantiers d'insertion...
- Formaliser un véritable annuaire des professionnels référents du réseau de telle sorte que les prises de contact entre les acteurs de terrain et les services spécialisés soient facilitées.
- Créer les conditions d'une animation de ce réseau emploi/insertion professionnelle dédié aux exclus.
- Organiser une évaluation de l'efficacité des partenariats entre les différents services impliqués et de l'efficience des mesures proposées.

### **2.3. FAVORISER LA STABILITE DES SOLUTIONS D'HEBERGEMENT ET L'ACCES AU LOGEMENT SOCIAL DES TRAVAILLEURS EN SITUATION DE PRECARITE.**

La situation que connaissent les travailleurs en situation de précarité est inacceptable d'un double point de vue :

- elle est un facteur supplémentaire d'instabilité par les changements incessants de centre qu'elle leur inflige ;
- elle ne s'inscrit pas dans un parcours de réinsertion sociale par l'hébergement.

L'insuffisance de l'offre de logement social embolise la gestion des dispositifs chargés de leur hébergement, à commencer par les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS).

Pour sortir de cette spirale, l'augmentation de la production de logement social est une condition nécessaire mais non suffisante. Il faut également travailler dans deux directions complémentaires :

#### **2.3.1. STABILISER LES SOLUTIONS D'HEBERGEMENT TRANSITOIRE DES TRAVAILLEURS EN SITUATION DE PRECARITE EN DEVELOPPANT UNE OFFRE SPECIFIQUE.**

Tous les leviers existant actuellement doivent être mobilisés pour augmenter le volume des places dédiées à ce public dans les CHRS, les pensions de famille ou dans les hôtels.

A cet égard, une réponse rapide aux besoins d'hébergement des travailleurs en situation de précarité, pourrait reposer sur une prise en charge en chambre d'hôtel avec mise en œuvre de l'allocation de logement temporaire (ALT) -qui constitue une aide adaptée aux séjours de courte et moyenne durées-, complétée par des crédits d'hébergement **et une participation des hébergés**. Cette solution, qui existe déjà pour des publics particuliers, pourrait être mise en œuvre rapidement et faire l'objet d'un suivi spécifique, pour que les moyens alloués par l'Etat en faveur de cette action soient revalorisés en fonction des besoins.

Cette augmentation de l'offre et une participation même modique à l'hébergement seraient l'occasion d'inscrire le travailleur en situation de précarité dans un véritable parcours de réinsertion sociale pour lui-même et sa famille avec l'appui, en tant que de besoin, d'un accompagnement social, médical et professionnel adapté.

### **2.3.2. ARTICULER DES SOLUTIONS D'HEBERGEMENT TRANSITOIRES AVEC CELLE DU LOGEMENT SOCIAL.**

L'un des objectifs essentiels d'un parcours de réinsertion sociale est l'accès ou le retour au logement social de droit commun.

Dans cette perspective, des passerelles lisibles doivent être mises en place sous l'égide de l'Etat et des collectivités territoriales pour que, sur leur contingent respectif ou dans le cadre des accords collectifs avec les bailleurs, des offres de logement social soient dédiées aux travailleurs en situation de précarité.

Ainsi, face à la difficulté particulière en matière de logement à Paris, la DASS et la direction de l'urbanisme, du logement et de l'équipement (DULE) de la préfecture de Paris ont mutualisé leurs compétences pour la création d'un accès prioritaire au logement de transition ou définitif sur le contingent préfectoral, pour le public accueilli dans des structures d'hébergement financées par l'Etat. Destiné aux personnes prêtes à accéder à un logement et en assurer la charge, ce dispositif dit de « fluidité » est inscrit dans un protocole conclu début 2006 entre les deux directions. Il est constitué, pour l'attribution des logements de transition, d'une commission technique d'évaluation des situations sociales coprésidée par la DULE et la DASS et, pour les logements définitifs, d'une pré-commission avec participation de la DASS, et de représentants associatifs, avant attribution de ceux-ci en commission préfectorale sur un contingent mensuel spécifique.

Des initiatives similaires de la part des autres détenteurs de droits de réservation (collectivités territoriales et bailleurs) pourraient être encouragées. Les plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées pourraient être utilisés pour relayer cette incitation à la prise en compte spécifique des besoins de logement des travailleurs en situation de précarité.



## ANNEXES

- 1 Lettres de mission du Premier Ministre du 6 décembre 2005 ;
- 2 Lettre du 23 décembre 2005, adressée au Premier ministre par le préfet de la région Ile-de-France, préfet de Paris et le président du Samusocial de Paris ;
- 3 Enquête DRASSIF de mars 2006 sur les personnes ayant un emploi, hébergées en centre d'hébergement d'urgence en Ile-de-France ;
- 4 Enquête BVA de mars 2006 « étude des personnes fréquentant les centres d'hébergement d'urgence et occupant un emploi : résultats de l'enquête qualitative » ;
- 5 Enquête de l'observatoire du Samusocial de Paris de mars 2006 sur « les usagers du 115 ayant un emploi déclaré, caractéristiques et évolution 1999/2005 » ;
- 6 Contribution du 24 mars 2006 du docteur Xavier EMMANUELLI : « Proposition de consultations médico-psycho-sociales en lien avec le retour au travail » ;
- 7 Contribution du 24 mars 2006 du Samusocial de Paris : « Fonctionnement des centres d'hébergement d'urgence simples (CHUS) gérés par le Samusocial de Paris : quelles évolutions envisager ? » ;
- 8 Contribution du 27 mars 2006 du directeur départemental du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle de Paris : « L'hébergement d'urgence et l'insertion sociale et professionnelle : le centre ressource » ;
- 9 Contribution du directeur des affaires sanitaires et sociales de Paris : « Conforter la mise en œuvre du référentiel national du dispositif d'Accueil, d'hébergement d'Instance (AHI) » ;
- 10 Contribution du directeur des affaires sanitaires et sociales de Paris : « Développer la stabilité des solutions d'hébergement et l'accès aux logements des hébergés » ;
- 11 Protocole de coopération pour la mise en œuvre d'un circuit prioritaire d'accès au logement définitif ou de transition pour le public accueilli dans des structures d'hébergement financées par l'Etat.





# ANNEXES



**L'HEBERGEMENT D'URGENCE  
DES TRAVAILLEURS EN SITUATION DE PRECARITE  
EN ILE-DE-FRANCE ET A PARIS**



## **ANNEXE 1**

### **LETTRES DE MISSION DU PREMIER MINISTRE**

- **DU 6 DECEMBRE 2005 A MONSIEUR XAVIER EMMANUELLI  
ANCIEN MINISTRE PRESIDENT DU SAMU SOCIAL ;**
  
- **DU 6 DECEMBRE 2005 A MONSIEUR BERTRAND LANDRIEU  
PREFET PREFECTURE DE LA REGION ILE DE FRANCE.**

*Le Premier Ministre*

Paris, le 26 DEC. 2005

No . 2306

Monsieur le Ministre,

*Cher Xavier,*

Depuis trois ans, le Gouvernement a engagé la modernisation et l'extension du dispositif d'accueil des sans abris, les 115 ont été généralisés, près de 10.000 places d'hébergement d'urgence ont été créées et un référentiel national a été adopté lors de la première conférence nationale de lutte contre l'exclusion en juillet 2004. Le plan de cohésion sociale est venu consolider ces objectifs et prévoit à l'horizon 2007 la mise en œuvre de 100.000 places d'hébergement ouvertes de façon permanente tout au long de l'année.

En dépit de ces efforts sans précédent, des questions nouvelles se posent pour tenir compte de l'évolution des personnes accueillies : familles, personnes isolées âgées, mineurs étrangers et plus récemment apparition de travailleurs pauvres, sans toit. Le dispositif d'accueil d'urgence, tel qu'il s'est construit au fil des ans, a du mal à répondre à ces évolutions. Il a fondamentalement été conçu pour un public de SDF, mobile et jeune.

Des ajustements ont été opérés, des nouveaux outils sont apparus comme les pensions de familles : il en existe aujourd'hui plus de 140, qui accueillent près de 2 000 personnes. De même, la mise en place d'accueil de jour et la création de lits halte-soins-santé, répond à ces nouvelles préoccupations.

Il n'en demeure pas moins qu'il nous faut adapter en permanence notre dispositif d'accueil à la réalité des besoins notamment dans les grands urbains. Je souhaite que votre réflexion et vos propositions, en Ile-de-France, portent sur deux objectifs :

.../...

Monsieur Xavier EMMANUELLI  
Ancien Ministre  
Président  
SAMU SOCIAL  
35, avenue Courteline  
75012 - PARIS

- Le premier concerne la prise en charge des personnes ayant un contrat de travail et qui n'ont pas de domicile. Je souhaiterais que vous recensiez le nombre de personnes concerné, sur la région Ile de France et que vous effectuiez une analyse socio-professionnelle des situations rencontrées sur la base d'un échantillon, que vous déterminiez les raisons du recours au 115 et que vous fassiez des propositions qui, outre des solutions adaptées de moyenne durée de prise en charge, aboutissent à un logement pérenne. Il n'est pas acceptable que le dispositif d'urgence soit utilisé pour loger, par défaut, des personnes ayant un emploi.

- Le second concerne la prise en charge et l'accompagnement des personnes hébergées. Il ne me paraît plus adapté de s'en tenir à des prises en charge de très courte durée, sources d'angoisse et de précarité, à des modalités de fonctionnement des centres où les personnes soient remises à la rue très tôt le matin et à une prise en charge principalement orientée dans le champ sanitaire et social. Je souhaite que vous me fassiez des propositions d'évolution des modes de fonctionnement des centres d'hébergement d'urgence en ce sens et que la dimension emploi soit mieux prise en compte, en mobilisant le service public de l'emploi.

Pour mener à bien votre mission, vous serez placé auprès de Madame Catherine VAUTRIN, ministre déléguée à la cohésion sociale et à la parité, qui en coordonnera le bon déroulement en s'assurant de la disponibilité des moyens et services auxquels vous pourriez avoir recours pour conduire vos travaux.

Je vous demande de bien vouloir me remettre vos premières propositions dans un rapport d'étape, avant le 31 décembre 2005.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

*B. Am. Z. l. m. - t*

*D. l. - 7 -*  
Dominique de VILLEPIN

*Le Premier Ministre*

Paris, le - 6 DEC 2005

No. 23

Monsieur le Préfet,

Depuis trois ans, le Gouvernement a engagé la modernisation et l'extension du dispositif d'accueil des sans abris, les 115 ont été généralisés, près de 10.000 places d'hébergement d'urgence ont été créées et un référentiel national a été adopté lors de la première conférence nationale de lutte contre l'exclusion en juillet 2004. Le plan de cohésion sociale est venu consolider ces objectifs et prévoit à l'horizon 2007 la mise en œuvre de 100.000 places d'hébergement ouvertes de façon permanente tout au long de l'année.

En dépit de ces efforts sans précédent, des questions nouvelles se posent pour tenir compte de l'évolution des personnes accueillies : familles, personnes isolées âgées, mineurs étrangers et plus récemment apparition de travailleurs pauvres, sans toit. Le dispositif d'accueil d'urgence, tel qu'il s'est construit au fil des ans, a du mal à répondre à ces évolutions. Il a fondamentalement été conçu pour un public de SDF, mobile et jeune.

Des ajustements ont été opérés, des nouveaux outils sont apparus comme les pensions de familles : il en existe aujourd'hui plus de 140, qui accueillent près de 2 000 personnes. De même, la mise en place d'accueil de jour et la création de lits halte-soins-santé, répond à ces nouvelles préoccupations.

Il n'en demeure pas moins qu'il nous faut adapter en permanence notre dispositif d'accueil à la réalité des besoins notamment dans les grands centres urbains. Je souhaite que votre réflexion et vos propositions, en Ile-de-France, portent sur deux objectifs :

.../...

Monsieur Bertrand LANDRIEU  
Préfet  
Préfecture de la Région Ile de France  
29, rue Barbet de Jouy  
75700 PARIS Cedex 07

6 DEC. 2005  
S/L/M  
SPP/RL

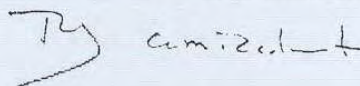
- Le premier concerne la prise en charge des personnes ayant un contrat de travail et qui n'ont pas de domicile. Je souhaiterais que vous recensiez le nombre de personnes concerné, sur la région Ile de France et que vous effectuiez une analyse socio-professionnelle des situations rencontrées sur la base d'un échantillon, que vous déterminiez les raisons du recours au 115 et que vous fassiez des propositions qui, outre des solutions adaptées de moyenne durée de prise en charge, aboutissent à un logement pérenne. Il n'est pas acceptable que le dispositif d'urgence soit utilisé pour loger, par défaut, des personnes ayant un emploi.

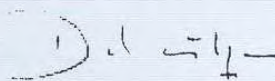
- Le second concerne la prise en charge et l'accompagnement de s personnes hébergées. Il ne me paraît plus adapté de s'en tenir à des prises en charge de très courte durée, sources d'angoisse et de précarité, à des modalités de fonctionnement des centres où les personnes soient remises à la rue très tôt le matin et à une prise en charge principalement orientée dans le champ sanitaire et social. Je souhaite que vous me fassiez des propositions d'évolution des modes de fonctionnement des centres d'hébergement d'urgence en ce sens et que la dimension emploi soit mieux prise en compte, en mobilisant le service public de l'emploi.

Pour mener à bien votre mission, vous serez placé auprès de Madame Catherine VAUTRIN, ministre déléguée à la cohésion sociale et à la parité, qui en coordonnera le bon déroulement en s'assurant de la disponibilité des moyens et services auxquels vous pourriez avoir recours pour conduire vos travaux.

Je vous demande de bien vouloir me remettre vos premières propositions dans un rapport d'étape, avant le 31 décembre 2005.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Préfet, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

 Catherine Vautrin



Dominique de VILLEPIN



## ANNEXE 2

**LETTRE DU 23 DECEMBRE 2005, ADRESSEE AU  
PREMIER MINISTRE PAR LE PREFET DE LA REGION ILE  
DE FRANCE, PREFET DE PARIS ET LE PRESIDENT DU  
SAMUSOCIAL DE PARIS**



Paris, le 23 DEC. 2005

Le Préfet de la Région d'Ile-de-France,  
Préfet de Paris

Le Président du Samusocial  
de Paris

5G/SPIC.Q/6878

à

Monsieur le Premier Ministre

**OBJET** : votre lettre de mission du 6 décembre 2005 relative à l'hébergement d'urgence des travailleurs en situation de précarité.

Face à la réalité et à l'évolution des besoins en matière d'hébergement d'urgence, vous nous avez confié pour mission de dresser un état du dispositif d'accueil en Ile-de-France et plus particulièrement de la situation des personnes ayant un emploi, hébergées dans ces centres. Ce diagnostic devra être accompagné d'un plan d'actions.

☆☆☆  
☆

#### Le constat

Au regard des informations recueillies dans le cadre des enquêtes menées par la direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Ile-de-France et des données du Samusocial de Paris, une première analyse nous a permis d'estimer l'importance quantitative des travailleurs pauvres.

La direction régionale des affaires sanitaires et sociales (DRASS), avec l'appui de la mission d'information sur la pauvreté et l'exclusion (MIPES) et de la fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (FNARS Ile-de-France), a conduit en 2003 et 2004 deux enquêtes intitulées « Une nuit donnée ». En 2004, la population qui intéresse le champ de notre mission<sup>1</sup> représentait 26% des personnes interrogées, soit 550 personnes<sup>2</sup>. Elle correspondrait à environ 8% des personnes accueillies en centres d'hébergement d'urgence (CHU).

<sup>1</sup> Personnes de nationalité française ou de nationalité étrangère en situation régulière, hors demandeur d'asile, disant avoir un emploi.

<sup>2</sup> Taux de réponse à l'enquête : 2137 réponses sur 6500 questionnaires envoyés, soit 33% de réponses.

Les données issues des appels au 115 du Samusocial de Paris<sup>3</sup> corroborent les tendances de l'enquête DRASS : 8,6% des personnes ont déclaré un emploi, soit **environ 630 personnes**.

Ce phénomène des travailleurs pauvres se vérifierait sur l'ensemble de la région Ile-de-France avec cependant des nuances dans trois départements : la Seine-et-Marne où le pourcentage est moindre et avoisine 20%, les Yvelines et l'Essonne qui affichent des taux supérieurs à la moyenne francilienne, respectivement 34 et 42%.

Le travailleur pauvre qui recourt au centre d'hébergement d'urgence, semble présenter le profil suivant : un homme jeune (de moins de 30 ans), hébergé à Paris dans plus de 50% des cas, en contrat à durée indéterminée pour un tiers d'entre eux, mais souvent à temps partiel.

Toutefois ces premiers éléments ne renseignent pas sur le profil socioprofessionnel de ces salariés, ni sur les raisons qui les ont conduits vers l'hébergement d'urgence. Une investigation complémentaire plus qualitative est nécessaire pour affiner cette analyse et comprendre les trajectoires qui ont mené certains d'entre eux à la rupture sociale.



### Les propositions

Elles pourraient s'orienter autour des axes d'intervention suivants:

**1) Améliorer la connaissance quantitative et qualitative des travailleurs pauvres par deux enquêtes complémentaires.**

- **une enquête quantitative, dans le prolongement de l'enquête « Une nuit donnée »**, auprès des centres d'hébergement d'urgence de l'Ile-de-France, afin de préciser le nombre de travailleurs salariés hébergés dans ces centres et d'en dresser le profil socioprofessionnel.

Cette enquête sera menée en collaboration des associations gestionnaires de centre d'hébergement d'urgence, en janvier 2006. Elle sera complétée des données recueillies au cours de la même période par l'observatoire du Samusocial de Paris auprès des usagers du 115.

- **une étude qualitative sur le parcours de ces personnes** sous forme d'entretiens, semi-directifs réalisés par un institut de sondage auprès d'un échantillon de personnes volontaires.

**2) Mieux accompagner les personnes hébergées dans ces centres pour les aider à construire un parcours de réinsertion, qu'il soit social, professionnel ou médico-psychologique.**

<sup>3</sup> Les appels proviennent de personnes ayant un emploi, sans distinction de nationalité et de régularité au séjour.

Plusieurs mesures peuvent contribuer à cet objectif :

- **la création d'un dispositif relais de l'insertion sociale et professionnelle** auprès de chaque centre d'hébergement d'urgence, permettrait d'accompagner les personnes susceptibles d'y être orientées. Ces dispositifs d'insertion rattachés aux centres d'hébergement d'urgence devront fonctionner en articulation avec le service public de l'emploi et la plate-forme de services que constitue désormais la maison départementale de l'emploi de Paris.
- **une évaluation du besoin de soins infirmiers ou médicaux**, somatiques, psychologiques ou psychiatriques, soit à l'arrivée au centre, soit au cours du séjour. Cette évaluation pourra conduire à une première prise en charge sur place (soins infirmiers) ou favorisera une orientation personnalisée vers une structure adaptée (permanences d'accès aux soins, dispositif psychiatrie - précarité... ou tout autre dispositif de droit commun).

☆☆☆  
☆

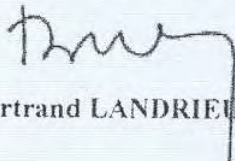
**A court terme, nous proposons pour ces travailleurs pauvres le développement d'une offre de logement alternative au logement social stricto sensu** : logement en hôtels dédiés à leur accueil ou encore en pension de familles.

En contrepartie, une contribution financière sera demandée aux usagers ; cette participation même modique doit s'inscrire dans le parcours de réinsertion sociale qui vise au retour au logement social de droit commun.

☆☆☆  
☆

Ces premières propositions, si elles vous agréent, permettraient de mieux connaître le parcours et les attentes de ces salariés obligés de recourir au dispositif d'urgence sociale, de façon à répondre très concrètement à leurs besoins.

Le Préfet de la Région d'Ile-de-France,  
Préfet de Paris

  
Bertrand LANDRIER

Le Président du Samusocial  
de Paris

  
Xavier EMMANUELLI



## ANNEXE 3

### **LES PERSONNES AYANT UN EMPLOI HEBERGEES EN CENTRE D'HEBERGEMENT D'URGENCE D'ILE-DE- FRANCE**

### **RESULTATS DE L'ENQUETE QUANTITATIVE AU 26 JANVIER 2006**

Rapport établi par  
Sylvie Druelle, Chef du Service Etudes et Statistiques- DRASS Ile de France  
Hélène Chamboredon, Chargée d'Eudes - DRASS Ile de France

*Mars 2006*

## I INTRODUCTION- METHODOLOGIE

Pour répondre à la problématique du Premier Ministre sur les personnes ayant un emploi et hébergées dans les centres d'hébergement d'urgence, une première analyse quantitative avait été réalisée fin 2005 à partir des sources existantes : les enquêtes « Une nuit donnée » menées en 2003 et 2004 par la Direction Régionale des Affaires sanitaires et Sociales, avec l'appui de la Mission d'Information sur la Pauvreté et l'Exclusion ( MIPES) et de la Fédération Nationale des Associations d'accueil et de Réinsertion Sociale (FNARS Ile-de-France). C'est ainsi qu'en 2004, 26% des personnes de nationalité française et de nationalité étrangère en situation régulière répondantes et hébergées dans les Centres d'Hébergement d'Urgence de l'Ile de France avaient déclaré un emploi, soit environ 550 personnes. Elles représentaient par ailleurs 8% des personnes hébergées dans ces structures.

Le taux de réponse à ces enquêtes était de l'ordre 45%, du fait que l'interrogation de la population des sans domicile compte tenu de sa situation de grande précarité, est très compliquée à mettre en œuvre. Néanmoins, afin de répondre aux objectifs fixés par le Premier Ministre, la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de l'Ile de France, en partenariat avec l'Observatoire du Samu Social a lancé une enquête auprès des personnes de nationalité française et étrangère en situation régulière ayant un emploi et hébergées en centre d'hébergement d'urgence. Cette enquête revêtait 2 volets : un questionnaire général pour les responsables de centre et des questionnaires à renseigner par chaque personne répondant au profil recherché.

La liste des centres d'hébergement d'urgence a été établie par les Directions Départementales des Affaires Sanitaires et Sociales. 236 centres étaient concernés représentant à eux tous environ 6 900 places d'hébergement d'urgence : 68 étaient situés à Paris, 30 en Seine et Marne, 22 dans les Yvelines, 14 dans l'Essonne, 15 dans les Hauts de Seine, 22 en Seine Saint Denis, 35 dans le Val de Marne et 30 dans le Val d'Oise.

213 questionnaires ont été remplis par les responsables des Centres d'Hébergement d'Urgence (CHU), soit un taux de réponse de 90%. Les départements ayant le moins bien répondu sont Paris et le Val de Marne avec des taux de réponse respectifs de 82% et 77%.

En Seine et Marne et dans les Yvelines, seul un centre n'a pas répondu et en Seine Saint Denis 3. Il s'agit cependant de centres ayant un faible nombre de places. Le reste des départements franciliens affiche des taux de réponse de 100%.

Le taux de réponse pour les questionnaires des hébergés répondant aux critères de l'enquête s'élève quant à lui à 87%. Cependant, tous les départements franciliens ont des taux supérieurs à 95% sauf Paris où le taux n'atteint que 75%.

L'enquête s'est déroulée dans la semaine du 26 janvier au 1<sup>er</sup> février 2006. La date de référence pour cette enquête était la nuit du jeudi 26 janvier 2006. Les derniers questionnaires ont été réceptionnés mi-février, saisis et traités par le service études et statistiques de la DRASS Ile de France.

## II- RESULTATS GLOBAUX

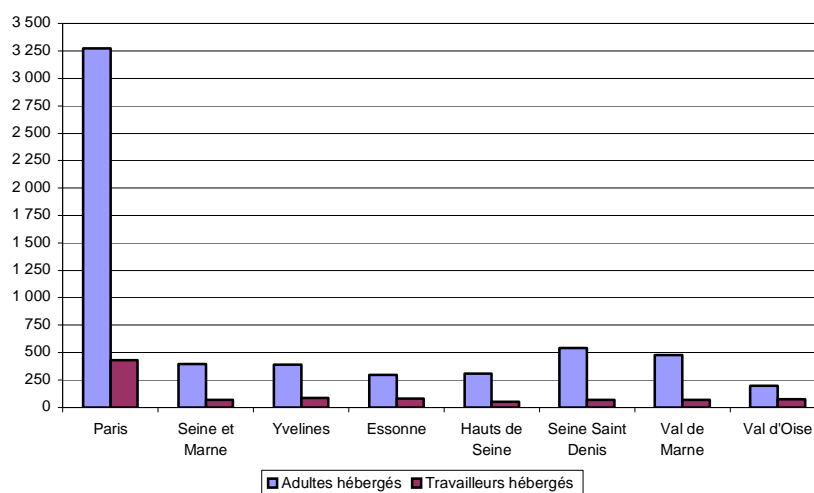
Le 26 janvier 2006, 5 869 adultes étaient hébergés dans les centres d'hébergement d'urgence de l'Île de France. Plus des deux tiers était des hommes. Parmi la population des adultes hébergés, 15,8% étaient de nationalité française ou étrangère en situation régulière et avaient un emploi déclaré, soit environ 930 personnes.

La majorité d'entre elles, soit 46%, était hébergée à Paris. Seules, 5% bénéficiaient d'un hébergement dans les Hauts de Seine. Les autres départements franciliens en accueillant chacun autour de 7 à 9%.

Au-delà de ces chiffres, il faut cependant observer que la proportion de travailleurs parmi les adultes hébergés varie fortement d'un département à l'autre. Le clivage Paris-Petite Couronne et Grande Couronne est nettement marqué. Ainsi, 1/4 des hébergés en Grande Couronne travaille. Le Val d'Oise, les Yvelines et l'Essonne affichent des taux supérieurs à la moyenne francilienne (respectivement 37%, 27% et 22%). A l'inverse, les centres de Paris et de la Seine Saint Denis n'abritent que 13% de travailleurs.

Ceci peut s'expliquer par la grande dispersion des profils des personnes sans domicile dans certains départements franciliens. Ainsi, les travailleurs, sans domicile à Paris, ne sont pas orientés en priorité vers les centres d'hébergement d'urgence. Par ailleurs, certains centres d'hébergement d'urgence de Petite Couronne hébergent des travailleurs qui ne correspondent pas aux critères de l'enquête, soit parce qu'ils sont en situation irrégulière, soit parce que l'emploi qu'ils occupent est non déclaré.

### *1/4 des hébergés dans les CHU de Grande Couronne a un emploi déclaré*



### Des hommes jeunes et célibataires en majorité

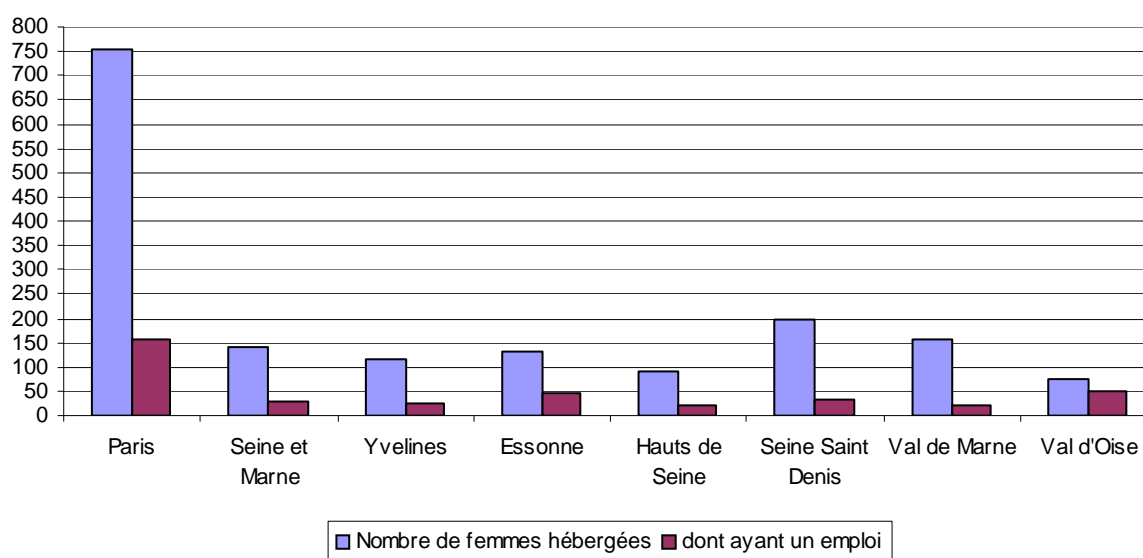
Parmi ces travailleurs, 60% sont des hommes. Néanmoins, on observe de grandes disparités selon les départements. Ainsi, les centres les plus « masculins » sont les centres de Paris, des Yvelines, du Val de Marne et dans une moindre mesure des Hauts de Seine alors que dans les centres de l'Essonne, de Seine Saint Denis et surtout du Val d'Oise la part des femmes parmi les hébergés est beaucoup plus importante.

Ce sont des personnes relativement jeunes puisque la moitié a moins de 33 ans. 59% sont célibataires, 18% sont mariés, 12% sont divorcés. 37% des personnes hébergées déclarent au moins un enfant à charge. Parmi ces personnes, 58% sont des femmes.

### *Une proportion de femmes qui travaille plus importante*

23% des femmes hébergées travaillent contre seulement 16% des hommes. Selon les départements, les taux reflètent des situations totalement différentes. Ainsi, un tiers des femmes des centres de l'Essonne exerce une activité contre 14% dans ceux du Val de Marne. Dans le Val d'Oise, ce sont les deux tiers. Dans les autres départements, le taux atteint à peine 20%, ne dépassant pas ainsi la moyenne francilienne.

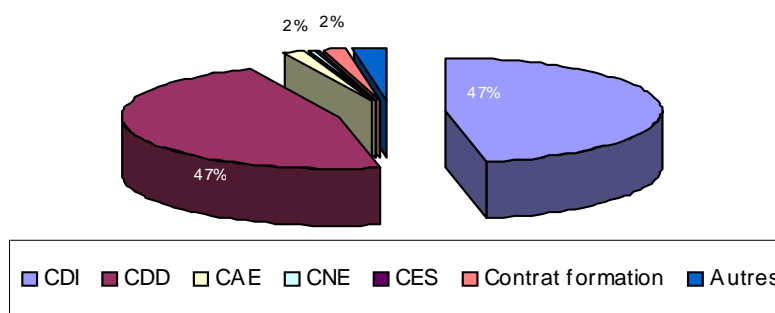
Un peu moins d'1 femme sur 4 hébergée exerce un emploi déclaré



### III LES CONTRATS DE TRAVAIL

A part égale, le type de contrat dont disposent les personnes hébergées est pour 47% de cette population un Contrat à Durée Indéterminée et pour 47% un Contrat à Durée Déterminée. Les autres contrats détenus sont majoritairement des contrats d'accompagnement dans l'emploi et des contrats formation. Les contrats à durée indéterminée prévalent chez les travailleurs hébergés dans les centres de Paris, des Hauts de Seine et du Val de Marne. Dans ceux des autres départements franciliens, ce sont les contrats à durée déterminée.

*Autant de CDI que de CDD*



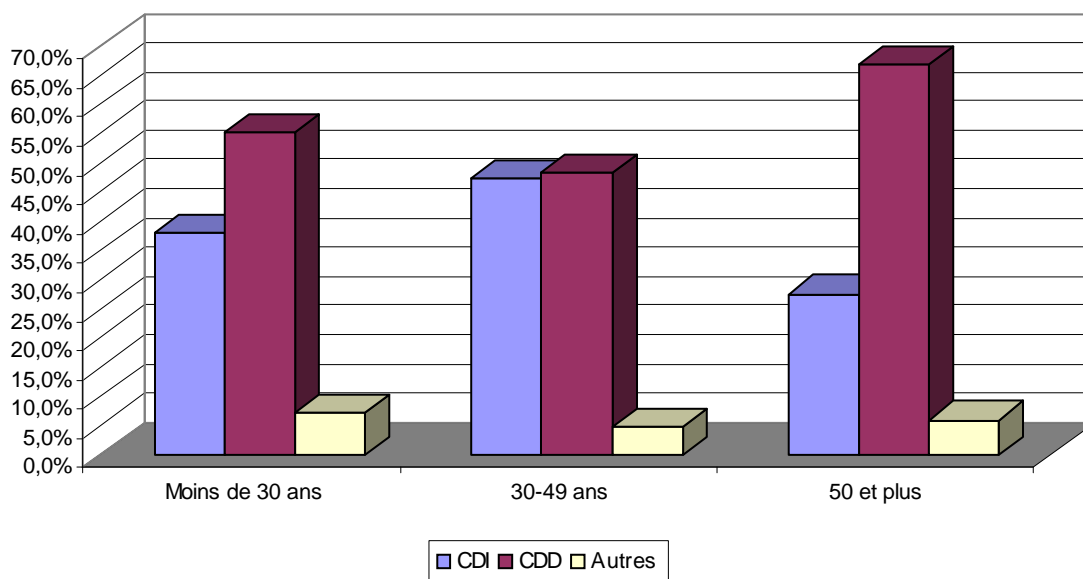
Pour 57% des personnes interrogées, il s'agit d'un emploi à temps complet et pour 43% d'un temps partiel.

Deux tiers des contrats à durée indéterminée sont à temps complet et un peu plus d'un contrat sur deux à durée déterminée. Chez les hommes, la prédominance est à la détention d'un contrat à durée déterminée. 1 homme sur 2 a signé ce type de contrat. En revanche, 54% des femmes sont en possession d'un contrat à durée indéterminée. Mais ces contrats sont pour moitié à temps partiel, contrairement aux hommes où environ 80% sont à temps complet. Il en est de même pour les contrats à durée déterminée. Seules 30% des femmes les occupent à temps complet contre 64% pour les hommes.

La précarité de l'emploi est incontestable chez les jeunes de moins de 30 ans par rapport aux personnes de plus de 50 ans. Deux tiers des plus de 50 ans et un peu plus d'une personne de moins de 30 ans sur 2 ont des contrats à durée déterminée. Mais majoritairement les personnes de plus de 50 ans travaillent à temps complet contrairement aux moins de 30 ans, qui pour plus de la moitié travaillent à temps partiel.

Les autres contrats sont aussi les plus nombreux chez les jeunes de moins de 25 ans. Les 30-50 ans travaillent à part égale sous contrat à durée indéterminée et déterminée et ce sont des emplois à temps complet.

**Deux tiers des 50 ans et plus travaillent sous contrat à durée déterminée**

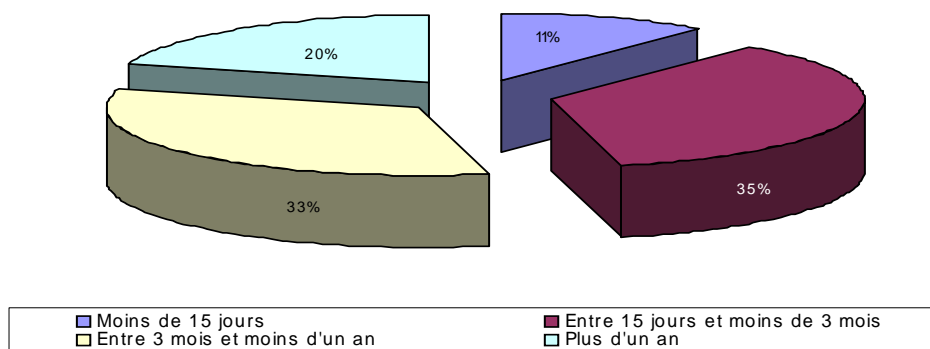


L'ancienneté dans l'emploi actuel montre aussi la réalité des choses et est un des éléments explicatifs au fait que ces personnes sont sans logement et donc contraintes d'avoir recours à un hébergement dans un centre d'urgence. Si 20% des personnes occupent son emploi depuis plus d'un an, et en particulier bon nombre de personnes âgées entre 30 et 40 ans, force est de constater que plus d'un tiers des personnes ont leur emploi actuel depuis moins de 3 mois et un peu plus de 10% depuis moins de 15 jours.

Il s'agit essentiellement de personnes de moins de 30 ans. La situation de non-stabilité des 40-50 ans est aussi à remarquer mettant ainsi un frein à la recherche d'un logement. Environ 26% d'entre eux

occupent leur emploi depuis plus d'1 an et 26% entre 3 mois et 1 an, preuve d'un retour à l'emploi après une période de chômage.

*1 personne sur 5 occupe son emploi actuel depuis plus d'un an*



23% des personnes interrogées déclarent travailler après 21 heures dont un quart de femmes. Néanmoins, parmi les femmes qui ont un emploi, seules 14% d'entre elles franchissent cet horaire.

Le fait de travailler après ce créneau horaire touche plus les personnes ayant un contrat à durée indéterminée que celles en possession d'un contrat à durée déterminée (29% de personnes contre 19%). Ce sont aussi les moins de 25 ans et les personnes âgées entre 30 et 40 ans qui sont les plus concernées.

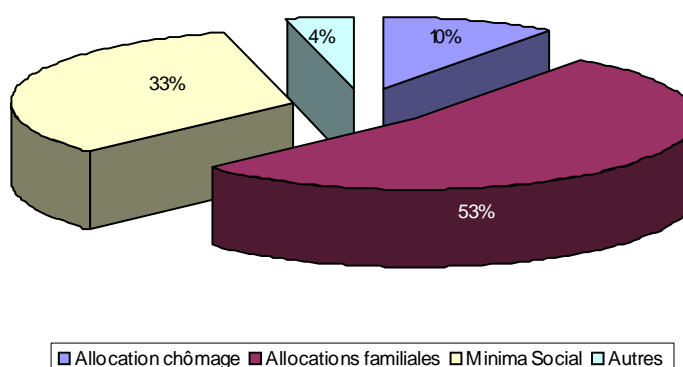
Les centres de Seine Saint Denis, des Yvelines et de Paris en accueillent en forte proportion (de 29% dans les Yvelines à 25% pour Paris). A l'inverse, c'est dans les Hauts de Seine et le Val d'Oise que les taux sont les plus faibles (4% et 14% respectivement).

#### IV- RESSOURCES

En moyenne, les personnes interrogées perçoivent mensuellement 930 euros. 30% disposent de moins de 750 euros par mois, un quart entre 750 euros et 1 000 euros, 30% entre 1 000 et 1 250 euros et 15% plus de 1 250 euros par mois. Il s'agit de ressources provenant soit uniquement de leur salaire soit de leur salaire et d'une autre source de revenus.

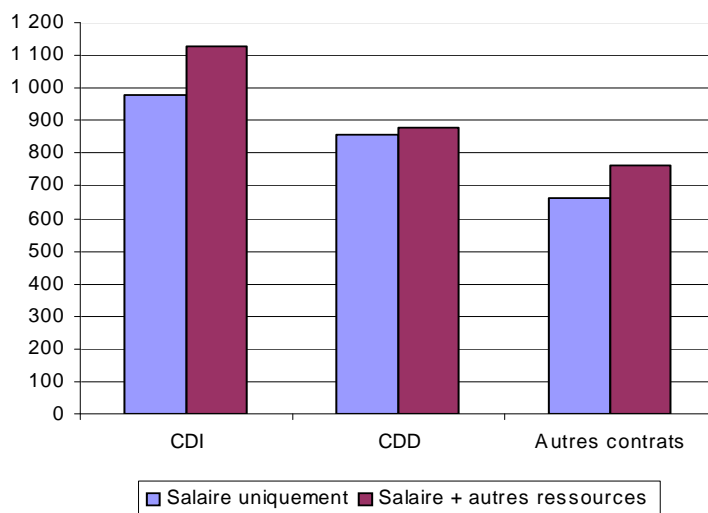
Seul, un tiers des personnes interrogées déclare avoir des ressources autres que leur salaire. Il s'agit pour 53% d'entre eux d'allocations familiales. Leur présence en centre se justifie de ce fait compte tenu de leur situation familiale et de la faiblesse de leurs ressources (en moyenne 980 euros par mois quand le salaire s'accompagne d'autres revenus). 1/3 reçoit en plus un minima social. Parmi ces dernières, 79% ont leur emploi depuis moins de 3 mois.

*Plus de la moitié des travailleurs perçoit en plus du salaire des allocations familiales*



Cependant selon la nature du contrat, les ressources ne sont pas identiques. Ainsi une personne ayant son salaire issu d'un contrat à durée indéterminée dispose en moyenne de 980 euros contre 855 euros pour celle avec un contrat à durée déterminée. Ces montants s'élèvent respectivement à 1 130 euros et à 880 euros quand le montant des ressources ne provient pas seulement du salaire.

*980 euros en moyenne pour un titulaire de CDI*



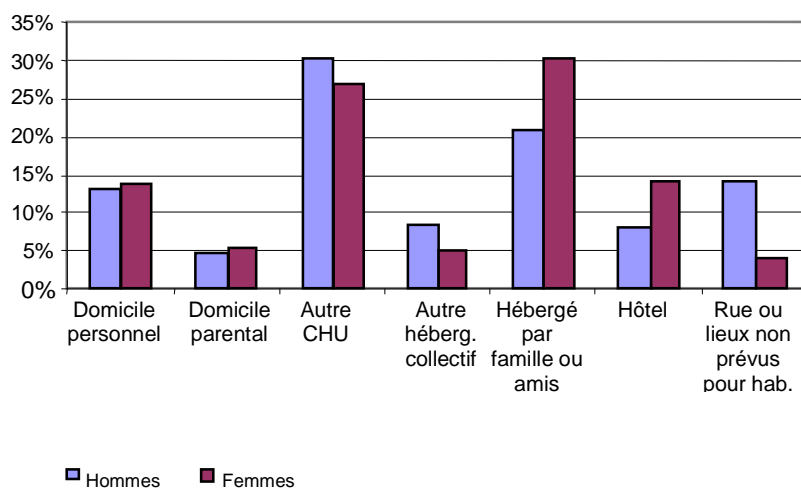
Une majeure partie des femmes travaillant à temps partiel, leurs ressources moyennes mensuelles sont inférieures à celles des hommes (795 euros contre 1 020).

## V- HEBERGEMENT

En moyenne, près des trois-quart (70%) des personnes sont hébergées dans le centre depuis plus d'un mois. Un quart y est depuis plus de 6 mois. 30% des personnes sont présentes depuis moins de 1 mois.

Pour près de 30% des personnes, l'hébergement antérieur était un autre centre d'hébergement d'urgence. Pour 20%, c'était un domicile personnel ou parental. On peut noter que les femmes étaient plus fréquemment hébergées en hôtel, par la famille ou des amis ou dans un domicile personnel ou parental que les hommes.

*1 personne sur 5 vivait dans un domicile personnel ou parental*



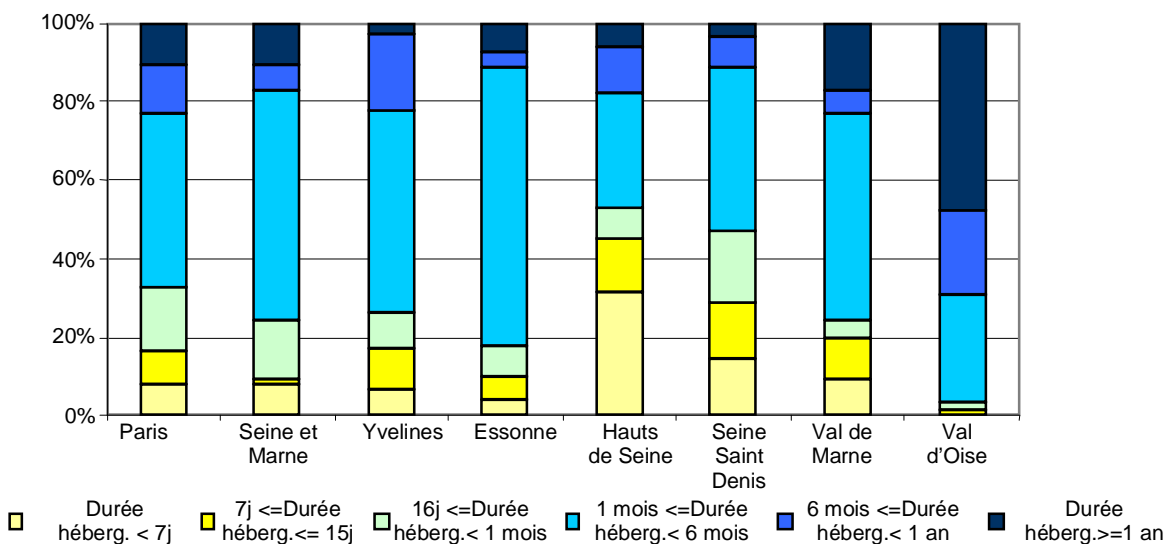
Les durées d'hébergement dans un centre varient fortement d'un département à un autre.

Ainsi, dans les centres de petite couronne (Seine Saint Denis et Hauts de Seine particulièrement), les durées d'hébergement sont plus courtes : 42% des personnes sont dans le centre depuis moins d'un mois en Seine Saint Denis et 52% dans les Hauts de Seine.

A l'inverse, dans les centres du Val d'Oise, de l'Essonne, de Seine et Marne, des Yvelines et du Val de Marne, les personnes restent plus longtemps : 97% des personnes hébergées dans des centres du Val d'Oise y sont depuis plus d'un mois (dont 70% depuis plus de 6 mois), les trois quart des personnes pour les autres départements. Pour le Val d'Oise, il faut noter la très forte proportion de personnes hébergées depuis plus d'un an (47%). A Paris, environ deux tiers des personnes sont hébergés depuis plus d'un mois (dont un quart depuis plus d'un an).

Les départements de petite couronne se caractérisent donc par des durées d'hébergement plus courtes que celles des départements de grande couronne. Paris se situant entre les deux.

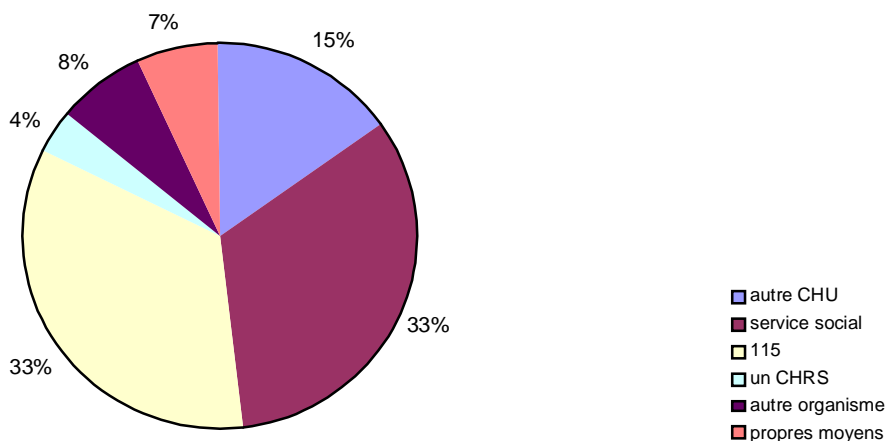
### Presque ¾ des personnes sont hébergées depuis plus d'un mois



Les deux tiers des personnes ont été orientés par le 115 (33%) ou par un service social (33%) tandis

que 15% l'ont été par un autre centre d'hébergement d'urgence.

*Samu social et Service social orientent le même nombre de personnes*

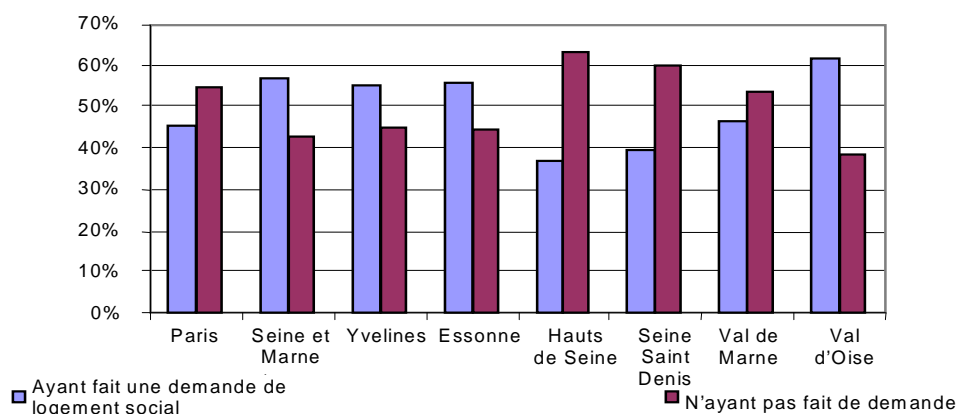


## VI- LOGEMENT SOCIAL

Plus de la moitié (53%) des femmes ont fait une demande de logement social contre seulement 38% des hommes.

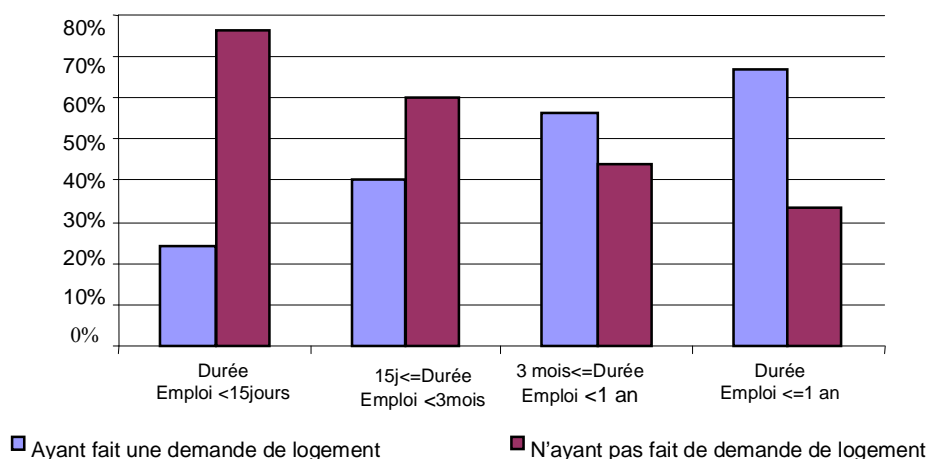
C'est dans les centres de petite couronne (Hauts de Seine, Seine Saint Denis) et de Paris que les personnes déclarent le moins avoir fait une demande de logement social (respectivement 63%, 60% et 55%). A l'inverse, c'est dans les centres du Val d'Oise, de Seine et Marne et de l'Essonne que les proportions de personnes déclarant avoir fait une demande de logement social sont les plus fortes (respectivement 62%, 57 et 56%)

*Plus de la moitié des personnes hébergées en Petite Couronne n'ont pas fait de demande de logement social*

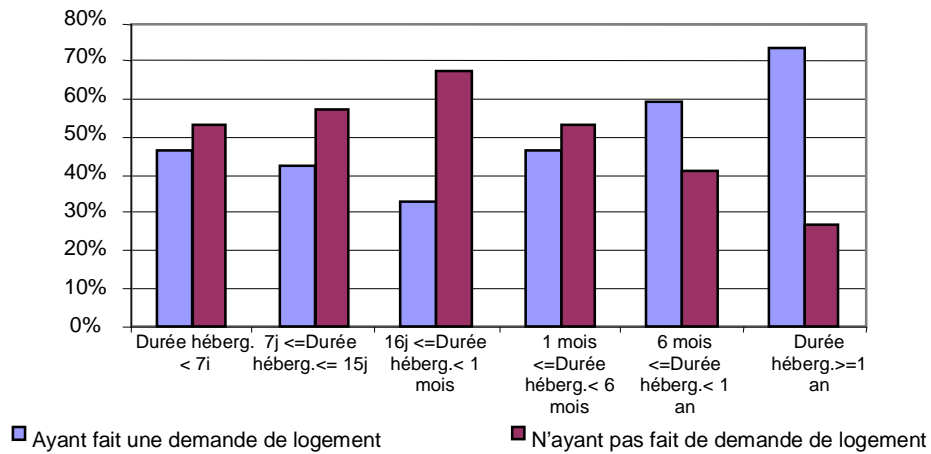


Plus précisément, les personnes avec enfant ont plus fréquemment fait une demande de logement social (61%) que les personnes sans enfant (34%).

L'ancienneté dans l'emploi semble également déterminante : ainsi, 56% des personnes qui ont un emploi depuis plus de 3 mois (et moins d'un an) et 67% des personnes qui ont un emploi depuis plus d'un an ont fait une demande de logement social (contre 24% pour les personnes qui ont un emploi depuis moins de 15 jours).



Un lien entre l'ancienneté d'hébergement dans le centre et le fait d'avoir fait une demande de logement social peut également se dégager: ainsi, on note une part croissante de personnes ayant fait une demande de logement social à partir du moment où la durée d'hébergement devient supérieure à un mois. Ce constat traduit aussi le rôle essentiel des travailleurs sociaux des centres.



## ANNEXE 4

# Etude auprès des personnes fréquentant les centres d'hébergement d'urgence et occupant un emploi

*Résultats de l'étude qualitative*

Étude réalisée par **BVA** pour  
la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et  
Sociales d'Ile-de-France  
Mars 2006



Préfecture de la région Ile-de-France

Contacts BVA :  
Jérôme SAINTE-MARIE  
Julien ZALC  
Juliette TARDIF  
Tel : 33.(0)1.71.16.88.34

## **I- RAPPEL DES OBJECTIFS DE L'ENQUETE**

En complément de l'enquête quantitative, la DRASS Ile-de-France a confié à BVA la réalisation d'une étude qualitative auprès des personnes hébergées dans des centres d'hébergement d'urgence de l'Île de France et ayant un emploi.

Cette étude visait à :

- comprendre le parcours de ces personnes
- décrire les difficultés quotidiennes auxquelles sont confrontées ces personnes : comment peuvent-elles concilier leur situation en termes de logement et leur emploi ?
- détecter les décalages existant entre leurs besoins et les prestations proposées par les centres d'hébergement d'urgence
- identifier les démarches que ces personnes mettent en œuvre pour trouver un logement fixe et cerner les difficultés qu'elles rencontrent dans leurs recherches.

## **II- CIBLE DE L'ETUDE**

Afin de répondre à ces objectifs, BVA a mis en œuvre, en concertation avec la DRASS Ile-de-France, un dispositif d'étude consistant à interroger au cours d'entretiens individuels semi-directifs 25 personnes hébergées en CHU. Chacune de ces personnes devait répondre aux 2 critères suivants :

- avoir un emploi déclaré
- être de nationalité française ou être étranger en situation régulière.

Afin de tenir compte de la diversité des situations qui caractérise la population étudiée, les personnes rencontrées présentant des profils variés en termes de :

- contrats de travail (CDD ou CDI)
- temps de travail (Temps partiel ou temps complet)
- sexe
- age
- situation familiale (personnes seules avec ou sans enfants, personnes en couple, familles).

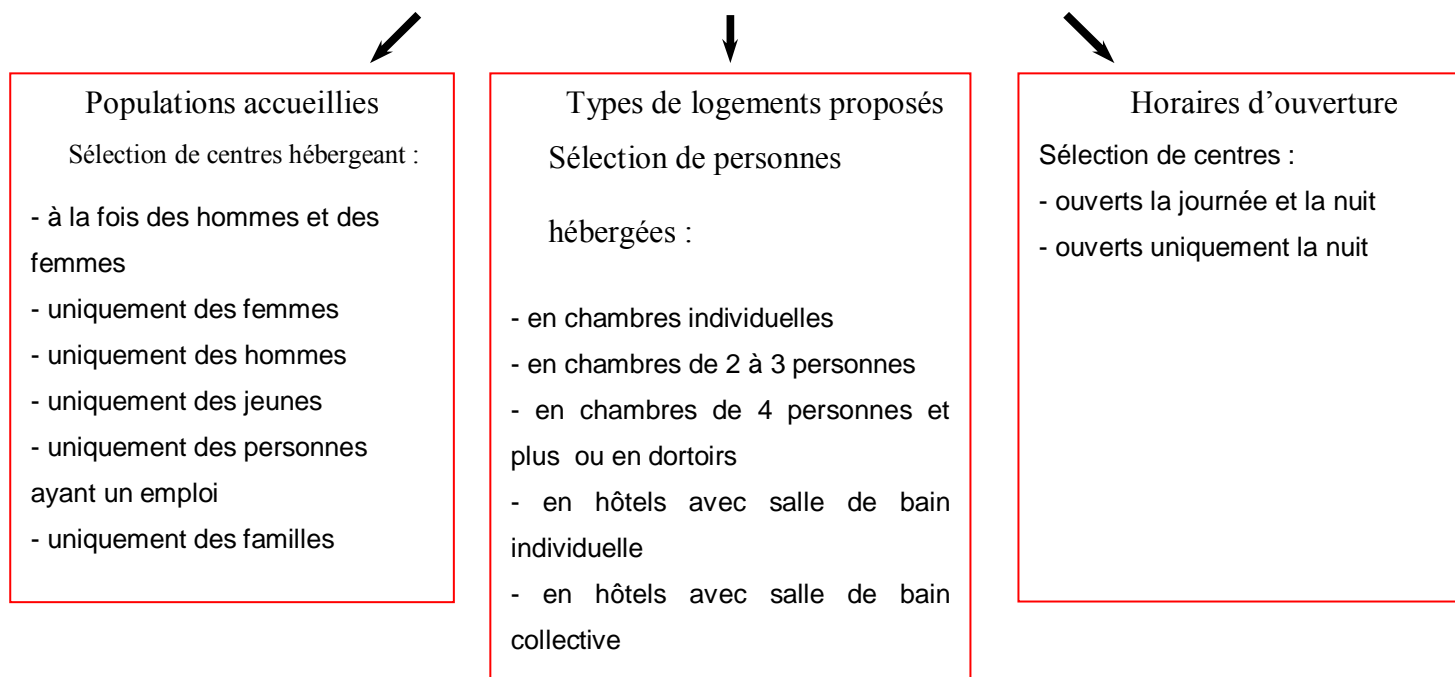
Les entretiens ont été réalisés par 4 psychosociologues dans 14 CHU de l'Île de France, sélectionnés en concertation avec la DRASSIF (voir ci-dessous).

## **III- CRITERES DE SELECTION DES CHU**

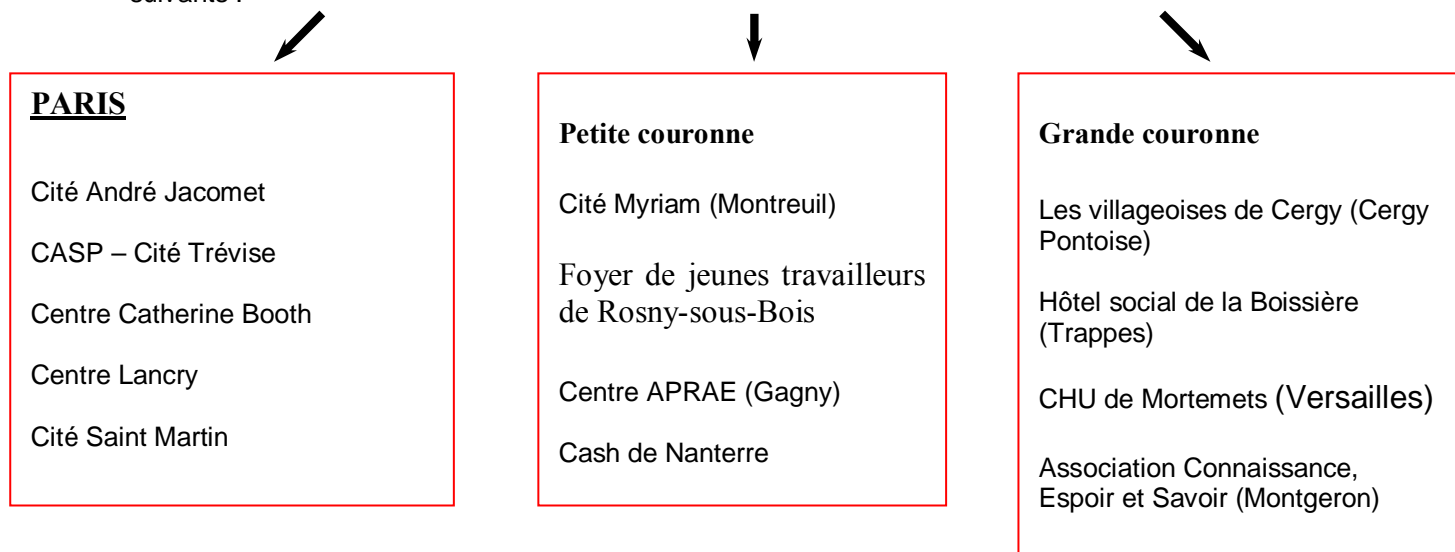
Sous le terme unique de « CHU » sont en fait regroupés des centres présentant des caractéristiques variées en termes de :

- populations accueillies
- types de logements proposés
- horaires d'ouverture.

BVA, en concertation avec la DRASSIF, a donc sélectionné une liste de 14 centres présentant des caractéristiques variées sur chacun de ces critères :



La sélection des centres a également été effectuée en tenant compte de critères géographiques. Ainsi, les interviews ont finalement été réalisées auprès de personnes hébergées dans les 14 centres suivants :



#### IV- PROFILS ET TRAJECTOIRES DES PERSONNES HEBERGEES EN CHU ET AYANT UN EMPLOI

##### A- Emplois occupés

***Les postes occupés par les personnes interrogées sont les suivants (voir annexe) :***

- homme ou femme de ménage
- serveur(se) en restauration rapide / cafétéria / salon de thé
- femme de chambre

- manutentionnaire
- veilleur de nuit
- caissière
- ouvrière en usine
- aide à domicile
- garde d'enfants
- employé(e) dans un restaurant d'entreprise / dans une cantine scolaire / en restauration rapide
- employé de bureau
- chauffeur livreur
- chef de partie en cuisine
- ferronnier / serrurier
- ouvrier du bâtiment
- assistante maternelle.

Il s'agit donc dans la plupart des cas, d'emplois à faible qualification.

A noter que les personnes interrogées ont trouvé l'emploi qu'elles occupent via une candidature spontanée, l'ANPE, des journaux gratuits, une agence d'intérim, une association ou une connaissance personnelle.

Les comportements sont variables vis à vis de l'employeur.

Certains ne mettent pas leur employeur au courant de leur situation :

- soit parce qu'ils n'ont tout simplement pas eu l'occasion d'en parler ou vu l'intérêt de le faire
- soit parce qu'ils ont honte de la situation dans laquelle ils se trouvent.

D'autres, au contraire, expliquent leur situation, espérant notamment que l'employeur pourra peut-être les aider à trouver une solution à leur problème de logement. Une personne interrogée a pu ainsi dormir sur son lieu de travail pendant quelques semaines. L'employeur (une mairie) d'une autre lui a trouvé une place dans un CHU proche de son lieu de travail.

## **B- Parcours Professionnels**

En règle générale, les parcours professionnels sont le plus souvent marqués par une forte précarité. Les parcours suivants ont pu être identifiés :

- Accumulations d'emplois précaires peu qualifiés, soit après interruption d'études supérieures, soit faute de trouver un emploi correspondant au diplôme d'études supérieures détenu, soit du fait que le diplôme en possession n'est pas reconnu en France.

- Accumulation de CDD et / ou intérim sans parvenir à décrocher un CDI

Ces parcours concernent à la fois des personnes sans qualification mais aussi des personnes ayant une qualification et exerçant leur métier dans le cadre de missions d'intérim depuis quelques mois voire plusieurs années - Personnes ayant obtenu depuis peu un CDI, le plus souvent à temps partiel, après plusieurs CDD et / ou intérim.

Mais, parmi les personnes interrogées, certaines occupent des emplois pérennes, avec une ancienneté dans le poste variant de 1 à 20 ans. Toutefois ce parcours professionnel stable n'est pas une garantie contre la perte d'un logement.

### **C- Perte du logement**

La perte du logement est intervenue, pour les personnes interrogées, à la suite de l'un des événements suivants : - Rupture familiale

C'est le cas de nombreux jeunes, qui suite à une mésentente, à un conflit familial ont quitté le logement familial.

- Fin d'un hébergement assuré par une connaissance Ce fait est souvent évoqué par des personnes, venant le plus souvent de l'étranger ou des DOM-TOM, qui, en arrivant en France métropolitaine, ont été hébergées par une tierce personne (famille ou simple connaissance). Contraintes de quitter cet endroit au bout de quelques temps (quelques mois voire quelques années parfois), elles se sont retrouvées sans logement.

- Séparation d'un conjoint / concubin

Il s'agit surtout de femmes quittant le domicile conjugal avec leurs enfants afin de ne plus subir de violences de la part de leur compagnon ou de femmes mises à la porte de leur appartement par un compagnon désireux de refaire sa vie avec une autre femme ou ayant décidé de repartir à l'étranger.

- Perte d'emploi et de revenus induite par la séparation d'un conjoint avec lequel la personne travaillait.

- Personnes placées dans l'obligation légale de quitter leur logement suite à une expulsion due à des loyers impayés, à une fin de bail ou à l'insalubrité du logement.

Face à cette situation, les personnes rencontrées ne peuvent recourir à un soutien familial pour trouver une solution à la perte de leur logement car, très souvent, soit leur famille habite loin (à l'étranger ou dans les DOM TOM), soit elles sont en situation de rupture, ou de conflit par rapport à leur famille, soit elles ont déjà été hébergées par leur famille et il n'est plus possible pour elles de recourir à cette solution.

## V- LES DIFFICULTES INDUITES PAR UN HEBERGEMENT EN CHU

### A- Les difficultés liées à la recherche d'un hébergement d'urgence

Dans la plupart des cas, les personnes interrogées déclarent ne pas choisir les centres dans lesquels elles se rendent. Si certaines sollicitent un centre en priorité, c'est en raison de l'ambiance qui y règne, sa propreté et sa localisation géographique. En effet, de la localisation géographique du centre, dépend le temps de transport pour se rendre au travail. Or, un centre trop éloigné géographiquement de l'emploi occupé peut mettre en péril la pérennité de l'emploi occupé.

Ne choisissant pas les centres vers lesquels elles sont orientées, il arrive que des personnes soient hébergées dans des CHU dont la localisation géographique s'avère inappropriée, au regard du lieu de leur travail et, pour celles ayant des enfants, de la localisation de l'école de ces derniers.

### B- Les difficultés liées aux horaires d'ouverture des centres

*Précision : Les centres fermés en journée ferment généralement leurs portes entre 8H et 9H le matin et ne les ouvrent le soir que vers 17H-19H. Certains de ces centres n'appliquent ces horaires qu'en semaine et sont ouverts en journée le week-end.*

Les horaires d'ouverture de ces centres sont ainsi en décalage avec les horaires de travail des personnes ayant un emploi :

- les personnes qui ne travaillent que l'après-midi sont contraintes de quitter le centre dès le matin
- les personnes qui ne travaillent que le matin ne peuvent retourner au centre l'après-midi
- de nombreuses personnes qui travaillent à temps partiel ont des journées de repos en semaine. Par conséquent, même si le centre dans lequel elles sont hébergées est ouvert le week-end, ces personnes sont contraintes de passer leurs journées de repos à l'extérieur.

Les moments non travaillés s'avèrent particulièrement difficiles à vivre pour les personnes hébergées dans ces centres fermés le jour (surtout l'hiver). S'il leur arrive d'utiliser ce temps pour effectuer des démarches administratives ou des démarches de recherche d'emploi, elles passent aussi de longs moments à errer dans la rue durant de longues heures voire des journées entières, avec une double préoccupation : fuir le froid et « tuer le temps ». Les interviewés regrettent ainsi de ne pouvoir utiliser les moments non travaillés pour se reposer. Par conséquent, elles se retrouvent moralement et physiquement amoindries.

Cet inconvénient n'est que partiellement compensé par l'existence de centres de jour : d'une part, tous ne connaissent pas l'existence de ce type de centres, d'autre part, il n'est pas possible de dormir dans les centres de jour (ces centres ne mettant pas de lit à disposition).

## C- Hébergements collectifs : une obligation à la fois déplaisante, peu pratique et moralement déstabilisante

### 1-« Se sentir chez soi »

De manière générale, pour les personnes rencontrées, et cela tout particulièrement quand elles ont connu des hébergements en collectif (chambre de plusieurs lits ou dortoirs), être logé en chambre individuelle, en hôtel ou en appartements permet de retrouver :

- l'intimité
- la sérénité (et donc le repos)
- l'autonomie dans la gestion de son temps (organisation de ses journées en fonction de ses propres contraintes horaires et non en fonction d'autres hébergés avec lesquels il faut partager une chambre ou un dortoir).

Les personnes interrogées vivent particulièrement mal le fait d'être obligées de partager une chambre...

- avec des inconnus

La peur de l'« inconnu » est très présente dans le discours des interviewés. Elle explique d'ailleurs pour partie la peur qu'ils expriment à l'idée d'être contraints de partager des installations sanitaires (voir ci-dessous).

- avec des personnes qui n'ont pas les mêmes contraintes horaires, qui se réveillent et se couchent chaque jour à des heures différentes.

La cohabitation est d'autant plus difficile à vivre lorsque sont logées dans une même chambre des personnes ayant un emploi et des personnes sans emploi. En effet, certains centres accueillent à la fois des personnes en emploi et des personnes sans emploi. Parmi ces dernières, se trouvent des personnes en rupture, pouvant notamment avoir des problèmes d'alcoolisme. Cohabiter avec ces personnes renvoie aux hébergés ayant un emploi une image négative d'eux-mêmes qui tend à les déstabiliser. Aussi, la volonté d'être hébergé dans des centres réservés aux personnes ayant un emploi, ceci afin de cohabiter avec des personnes ayant un état d'esprit et un mode de vie plus proches des leurs, se fait nettement ressentir.

Les personnes rencontrées reprochent par ailleurs aux hébergements collectifs, de ne pas leur offrir la sérénité dont elles ont besoin pour se reposer véritablement, ceci en raison notamment des nombreux vols qui y sont perpétrés et de l'existence de tensions entre les personnes hébergées.

### 2- Contraintes pour les repas

Plusieurs cas existent : cuisine individuelle à disposition, accès à un réfectoire, ni accès à une cuisine ni à un réfectoire.

Ainsi, lorsqu'une personne est hébergée en hôtel, elle n'a pas de cuisine à sa disposition. Pour prendre ses repas, elle peut alors soit manger à l'extérieur, soit, si l'hôtel l'y autorise, acheter de quoi manger à l'extérieur (le plus souvent des sandwiches) et dîner dans sa chambre. Par conséquent, cela lui coûte plus cher que de cuisiner elle-même et elle est obligée de ressortir pour dîner plutôt que de rester tranquillement « chez elle ». **Ces contraintes posent d'importants problèmes aux familles, les enfants ayant besoin d'une alimentation équilibrée.** Dans certains centres, les repas

sont collectifs et programmés à heures fixes. Il arrive ainsi que des personnes commencent leur travail trop tôt le matin pour pouvoir prendre un petit-déjeuner dans le centre avant de partir. Elles rentrent aussi trop tard et ne peuvent alors pas prendre de repas dans le centre avant de se coucher. **De tels décalages posent particulièrement problème pour les personnes ayant des enfants à charge.**

Disposer d'une cuisine individuelle permet :

- de cuisiner à n'importe quelle heure, quels que soient les horaires de travail
- de préparer des repas adaptés pour des enfants.

### 3- Contraintes liées aux sanitaires

Certains hébergements proposent des installations sanitaires individuelles, d'autres proposent des installations sanitaires collectives.

Les personnes interrogées préfèrent disposer d'installations sanitaires individuelles : d'une part, disposer de sa propre salle de bains, permet d'organiser son temps (le matin et le soir) en fonction de ses propres horaires de travail et non en fonction des autres hébergés, d'autre part, les personnes rencontrées ont exprimé de fortes inquiétudes quant à l'idée de partager des installations sanitaires avec des personnes qu'elles ne connaissent pas et dont elles remettent en cause la propreté.

### 4- Conclusion

Néanmoins, si les interviewés préfèrent, à la fois pour des raisons de confort mais aussi pour des raisons pratiques, des solutions d'hébergements individuels, les entretiens laissent apparaître, chez les personnes seules (avec ou sans enfants), le besoin et l'envie de se confier.

Lorsqu'on leur demande ce qu'ils apprécient dans les centres d'hébergement collectif, les interviewés évoquent la capacité d'écoute des travailleurs sociaux.

Par ailleurs, certaines personnes, hébergées en individuel, regrettent de ne pouvoir discuter de leurs problèmes avec qui que ce soit.

**Au final, une préférence pour les hébergements individuels mais aussi, chez les personnes isolées, un besoin de partager et d'échanger avec d'autres personnes, ce qui est plus aisé dans les hébergements collectifs.**

#### **D- La manière d'appréhender la vie dans les CHU**

Ce n'est qu'après avoir épuisé toutes les autres solutions d'hébergements temporaires possibles (location de chambres d'hôtels jusqu'à épuisement des économies, hébergement par des amis ou de la famille), que tous se sont résignés à solliciter un hébergement en CHU. Très souvent, la 1<sup>ère</sup> fois qu'une personne contacte le 115 ou un centre pour être hébergée, elle le fait très tard le soir, au moment où elle n'a plus d'autre solution possible. Par conséquent, il arrive que, ayant trop retardé cette 1<sup>ère</sup> prise de contact, la personne soit finalement contrainte de passer une nuit dehors.

**Les solutions d'hébergement qui sont proposées étant des solutions temporaires, les personnes interrogées ont exprimé à diverses reprises leur peur du lendemain.** Ce sentiment d'instabilité est amplifié par le fait qu'il est fréquent que les hébergés ne soient informés de leur prochain lieu d'hébergement qu'au tout dernier moment. Cette crainte est particulièrement forte et déstabilisante pour les personnes ayant des enfants à charge.

**L'instabilité de l'hébergement, par l'angoisse qu'elle provoque, tend à affaiblir psychologiquement les personnes en emploi.**

Vivant très mal l'instabilité de leur situation d'hébergement, certaines personnes se disent perturbées, déconcentrées dans leur travail.

Conscients de cela, certains employeurs font ainsi de la stabilité du logement, une condition d'embauche à part entière. Il arrive qu'une entreprise demande à une association de s'engager à fournir un logement stable. Dans de tels cas, c'est l'obtention même d'un emploi qui dépend de la stabilité de l'hébergement. **VI- LES DIFFICULTES LIEES A LA RECHERCHE D'UN LOGEMENT**

La plupart des personnes interrogées ont exprimé l'envie d'avoir leur propre logement et ont donc entamé des recherches.

En effet, avoir son propre logement représente à leurs yeux :

- la liberté, l'indépendance
- la possibilité de se construire un avenir professionnel stable grâce à la sérénité qu'apporte un logement
- la possibilité, pour les célibataires, de construire une famille
- la possibilité, pour les personnes ayant des enfants avec lesquels elles ne vivent pas, de les recevoir, le week-end notamment ou de vivre avec eux
- la possibilité de trouver la sérénité nécessaire à des enfants.

Sur le secteur public ou privé, les principaux obstacles évoqués sont principalement financiers. A ce titre, les interviewés insistent sur les éléments suivants :

- l'insuffisance de leurs revenus
- l'irrégularité de leurs revenus et la précarité de leurs contrats à de travail
- l'absence de garanties. Les interviewés ne peuvent recourir à la caution d'un membre de leur famille car, soit ils n'ont pas ou plus de soutien familial, soit leur famille n'a pas les ressources financières suffisantes pour se porter garante.

Les personnes rencontrées placent **donc tous leurs espoirs dans l'attribution d'un logement social**, qu'elles attendent, très souvent, depuis déjà plusieurs mois, voire plusieurs années. Les mairies, les préfetures et les organismes HLM sont sollicités en priorité.

Les démarches auprès de propriétaires privés restent très limitées. Avant même d'avoir tenté toute démarche, certaines personnes s'interdisent même de recourir au secteur privé, craignant l'accueil qui leur sera réservé.

Toutes ces démarches sont effectuées soit de manière autonome, soit, le plus souvent, avec l'aide d'une assistante sociale ou d'une association. Cependant, il n'est pas évident pour ces personnes de mettre en œuvre des démarches efficaces. Etant pris toute la journée par leur travail, certaines expliquent qu'elles manquent de temps pour effectuer les démarches nécessaires. Les interviewés ont aussi du mal à identifier les structures vers lesquelles ils peuvent se tourner pour obtenir une aide dans leurs recherches. Par exemple, les Agences Immobilières à Vocation Sociale sont méconnues dans la plupart des cas.

Seules, deux des personnes interrogées ne recherchent pas de logement. **En fait, plus que de ne pas vouloir leur propre logement, ils ne croient pas qu'il soit possible pour eux d'en avoir un.** En revanche, ils souhaitent accéder à un CHRS, ceci afin de disposer d'un hébergement qui leur offrira davantage de stabilité et d'autonomie. Pour l'un, il s'agit d'une solution de transition. Travaillant à temps partiel, il souhaite être hébergé en CHRS le temps de trouver un emploi suffisamment rémunéré pour pouvoir faire une demande de logement. Pour l'autre, en revanche, il s'agit de la seule alternative qui lui semble possible à ses yeux pour sortir du circuit des CHU. Multipliant depuis une dizaine d'années les intérim, faute de pouvoir accéder à un CDI, il ne croit plus du tout à la possibilité d'avoir un jour son propre logement.

## **VII-CONCLUSIONS**

Les difficultés induites par un hébergement en CHU sont :

- d'ordre matériel
- d'ordre moral

...autant d'éléments qui font qu'il est difficile de concilier un hébergement en CHU et une activité professionnelle classique.

### **A- Les difficultés d'ordre matériel**

La rigidité des horaires de certains centres contraste avec l'hétérogénéité et la variabilité des horaires des personnes ayant un emploi. Les centres fermés en journée ne permettent pas aux personnes ayant un emploi de se reposer suffisamment. Les horaires de repas de certains centres sont inadaptés aux horaires de travail des personnes ayant un emploi (les familles n'ont notamment pas toujours accès à une cuisine qui leur permette de préparer, quelle que soit l'heure, des repas adaptés aux besoins de leurs enfants).

Les personnes en emploi sont envoyées dans des centres qui ne tiennent pas forcément compte de la situation géographique de l'emploi qu'elles occupent et / ou de l'école de leurs enfants.

Les hébergés sont obligés, lorsqu'ils sont logés en chambres collectives, de cohabiter avec des personnes ayant des contraintes horaires différentes des leurs.

**D'où la nécessité de proposer aux personnes en emploi, des hébergements adaptés à leurs contraintes professionnelles et/ou familiales.**

## **B- Les difficultés d'ordre moral**

Soucieuses de « s'en sortir », voulant voir dans les CHU un lieu de transition qui leur permettrait de se reconstruire, les personnes en emploi vivent particulièrement mal le fait d'être obligées de cohabiter avec des personnes « clochardisées ». Une telle cohabitation est pour elles le signe d'une déchéance à laquelle elles veulent à tout prix échapper.

L'instabilité des hébergements proposés crée un sentiment d'insécurité permanent, sentiment d'insécurité qui peut déstabiliser les hébergés jusque dans leur travail.

**D'où la nécessité de proposer aux personnes en emploi des hébergements pérennes adaptés à leurs profils.**

**La principale attente des personnes en emploi est de trouver un logement stable qui leur permette d'être autonomes.**

### ANNEXE : PROFILS DES PERSONNES INTERROGÉES

N°inter	Nationalité	Age	Emploi	Sexe	Contrat	Temps de travail	Situation familiale	Nombre d'enfants à charge	Ancienneté perte de logement
1	Etrangère	33	Femme de chambre	F	CDI	partiel	En couple	4	6 mois
2	Etrangère	33	Auxiliaire parentale	F	CDI	complet	Séparée	2	1 semaine
3	Française	51	Ferronnier / Serrurier	H	Intérim	variable	Séparé	2 (ne vivent pas avec lui)	2 ans
4	Française	22	Serveur en restauration rapide	H	CDI	partiel	Célibataire	0	1 mois
5	Française	31	Manutentionnaire aux Restos du cœur	H	Contrat aidé	partiel	Célibataire	0	8 ans
6	Etrangère	36	Employée dans une société de restauration scolaire	F	CDD	partiel	Veuve	1 en France 6 à l'étranger	1 an
7	Française	41	Fonctionnaire - Assistante maternelle	F	CDI	complet	Veuve	2 enfants majeurs	2 mois
8	Française	21	Caissière	F	CDI	partiel	Célibataire	0	8 mois
9	Française	20	Chauffeur - livreur	H	CDI	complet	En couple	(amie enceinte)	6 mois
10	Française	38	Chef de partie en cuisine	H	CDI	complet	Célibataire	0	7 mois
11	Etrangère	36	Femme de chambre	F	Missions à la journée	variable	Séparée	3 enfants en France 3 enfants au Ghana	1,5 an
12	Française	45	Aide à domicile	F	CDI	complet	Séparée	3 (ne vivent pas avec elle)	5 ans
13	Etrangère	29	Employée dans un restaurant d'entreprise	F	CDI	partiel	Séparée	0	2 ans
14	Française	53	Employé de bureau	H	CDI	partiel	Divorcé	2 (ne vivant pas avec lui)	7 ans
15	Etrangère	33	Formation + missions de veilleur de nuit	H	N/A	variable	Célibataire	0	3 ans
16	Française	55	Manutentionnaire l'hiver Maçon l'été	H	intérim	variable	Célibataire	0	7 ans
17	Etrangère	51	Employée en maison de retraite	F	CDD	partiel	Divorcée	1 fils en province	2 ans
18	Française	24	Vendeur manutentionnaire	H	CDD	complet	Célibataire	0	2 mois
19	Française	22	Vendeuse - préparatrice dans un salon de thé	F	CDI	complet	Célibataire	0	2 ans
20	Etrangère	53	Aide hôtelière	F	CDD	partiel	Séparée	3 enfants à l'étranger 1 fils majeur en France	1,5 mois
21	Française	42	Enduisier en bâtiment	H	CDI	partiel	Séparé	3 (ne vivent pas avec lui)	2 ans
22	Française	26	Peintre en bâtiment	H	Interims	variable	En couple	amie enceinte	2 ans
23	Française	24	Cuisiner en restauration rapide	H	CDD	partiel	En couple	1	5 mois
24	Etrangère	57	Homme de ménage	H	CDI	partiel	Marié	4	2 ans
25	Etrangère	35	Ouvrière dans une fabrique d'emballages alimentaires	F	Intérim	complet	séparée	3	4 mois

observatoire  
du samusocialdeParis

# **LES USAGERS DU 115 DE PARIS AYANT UN EMPLOI DECLARE**

## **CARACTERISTIQUES ET EVOLUTION**

**1999 – 2005**

Amandine Arnaud  
Carole Lardoux  
Anne Laporte

Mars 2006

II> METHODOLOGIE.....	54
II.1> Données disponibles.....	54
II.2> Analyse des données.....	54
II.3> Description des données.....	55
III> RESULTATS.....	56
III.1> Evolution du nombre de travailleurs pauvres entre 1999 et 2005.....	56
III.2> Caractéristiques socio-démographiques et sociales.....	57
1> Sex-ratio.....	57
2> Age.....	57
• Moyenne d'âge.....	57
• Répartition par classes d'âge.....	57
3> Temps d'errance.....	58
4> Suivi social.....	58
III.3> Raisons de l'absence de logement.....	59
III.4> Hébergement des travailleurs pauvres.....	59
1> Nombre moyen de nuitées.....	60
2> Répartition des nuitées selon le nombre de nuitées attribuées.....	60
3> Répartition des nuitées selon les structures d'hébergement.....	61
• Les structures d'hébergement.....	61
• La répartition des nuitées.....	61
4> Répartition des nuitées selon le moment de la demande.....	62
• La répartition des nuitées entre le jour et la nuit.....	62
5> Répartition des travailleurs pauvres selon le moment de la première demande au 115	
62	
• 1 <sup>ère</sup> demande de jour ou de nuit.....	62
• 1 <sup>ère</sup> demande les jours de la semaine ou le week end.....	63
III.5 > Prolongations de l'hébergement.....	63
1> Définition des prolongations de l'hébergement.....	63
2> Répartition des travailleurs pauvres selon le type de prolongation.....	63
III.6> L'ancienneté dans le dispositif d'urgence.....	64
IV> CONCLUSION.....	67

## I> INTRODUCTION

En 2003, l'INSEE publiait les résultats de son enquête réalisée en 2001 auprès des personnes fréquentant les services d'aide (Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale : CHRS, Centre d'Hébergement d'Urgence : CHU, distribution de repas chauds) et appelés « sans domicile ». Il annonçait une proportion de **30% de sans domicile sous contrat de travail**.

A la suite de cette enquête quantitative, plusieurs travaux ont permis d'estimer le nombre de travailleurs pauvres sans domicile et notamment « l'enquête une nuit donnée en Ile de France<sup>1</sup> » réalisée en 2003 auprès des personnes hébergées dans les CHU et les CHRS d'Ile de France.

Parmi les 2 954<sup>2</sup> personnes hébergées en CHU, **21% déclaraient un emploi**.

A titre de comparaison, les données du 115 de Paris pour l'année 2004 portant sur 6 030 personnes seules ou en couple sans enfants<sup>3</sup> montrait que **9,4% déclaraient un emploi**.

Pour compléter ces approches quantitatives, la Mission d'Information sur la Pauvreté et l'Exclusion Sociale, MIPES, avait aussi sollicité l'Institut de Recherches Economiques et Sociales, IRES, en 2004, pour mieux appréhender les conditions d'accès au logement et les difficultés des travailleurs pauvres dans la Région Ile de France aujourd'hui.

Leur analyse qualitative réalisée essentiellement auprès des personnes hébergées en CHRS, montrait que les travailleurs pauvres ne constituaient pas un groupe homogène. Cependant l'ensemble de ces salariés était souvent sous contrat précaire ou emploi temporaire. Ils ne pouvaient plus se loger et cela quelque soit le parc (social, privé). La difficulté de l'accès au logement étant amplifiée dans la capitale et ses alentours où les exigences pour accéder au logement sont de plus en plus élevées.

Dans un souci de mieux comprendre la problématique de ces personnes sans domicile ayant un emploi, hébergées dans les structures d'hébergement d'urgence et faire des propositions concernant leur prise en charge et leur accompagnement, Mr Dominique De Villepin, Premier Ministre, a sollicité Mr Xavier Emmanuelli, Ancien Ministre et Président du Samusocial de Paris et Mr Landrieu, Préfet de Région.

Pour répondre à cette demande, trois enquêtes ont été mises en place pour quantifier ces travailleurs pauvres et analyser leurs problématiques.

La DRASSIF a réalisé une enquête par questionnaires auprès des personnes hébergées dans les CHU d'Ile de France une nuit donnée en janvier 2006 et elle a confiée à BVA la réalisation d'une étude qualitative par échantillonnage auprès de vingt cinq personnes hébergées dans les CHU.

Le Samusocial de Paris a proposé de réaliser une étude quantitative dont l'objectif est de décrire les caractéristiques socio-démographiques et les modalités d'hébergement des personnes ayant un emploi déclaré, hébergées dans les CHU entre 1999 et 2005, via leurs appels au 115 de Paris.

---

<sup>1</sup> La DRASSIF et la MIPES avaient confié la réalisation de cette enquête portant à la FNARS IDF.

<sup>2</sup> Soit un taux de participation de 45%

<sup>3</sup> Soit un taux de participation de 51%

## II> METHODOLOGIE

### II.1> Données disponibles

Le 115 de Paris dispose d'une base de données nominative pour la gestion de ses places d'hébergement d'urgence.

Lors de chaque demande d'hébergement au 115, une fiche d'hébergement individuelle est créée mentionnant l'issue de l'appel (attribution ou non d'une place d'hébergement).

Afin d'orienter les personnes qui appellent le 115 (usagers) selon leur profil, des informations relatives à leurs caractéristiques socio-démographiques (âge, sexe, temps d'errance, raison pour laquelle l'utilisateur se retrouve sans domicile), et à leurs situations administratives et sociales (possession ou non de papiers d'identité, ressources, couverture sociale, suivi social) sont enregistrées.

### II.2> Analyse des données

Une étude rétrospective est menée à partir des données anonymisées de la base de données du 115 de Paris entre 1999 et 2005.

Nous allons décrire les usagers du 115 seuls ou en couple sans enfant<sup>4</sup> ayant un emploi déclaré<sup>5</sup>.

L'analyse des données porte sur :

- le temps de travail : temps plein, temps partiel,
- les caractéristiques socio-démographiques : âge, sexe...,
- les raisons pour lesquelles les usagers sont sans domicile,
- les modalités de l'hébergement : 1<sup>er</sup> appel au 115, durée de l'hébergement, conditions d'attribution des nuitées (prolongations ou non de l'hébergement initial), moment de la demande (jour, nuit et heure), type d'hébergement (CHUS, hôtel...),
- l'ancienneté dans le dispositif d'urgence.

Nous étudierons la tendance d'une année sur l'autre et nous comparerons les usagers ayant un emploi déclaré à ceux n'en ayant pas pour voir s'il existe des spécificités propres à chaque groupe.

Les usagers ayant un emploi déclaré, en situation régulière, et hébergés par le 115 de Paris sont appelées dans la suite de l'exposé les « travailleurs pauvres ».

Les usagers n'ayant aucun emploi et ceux ayant un emploi non déclaré sont regroupés sous le terme « autres usagers du 115 ».

L'analyse est réalisée à partir de STATA 8 SE.

---

<sup>4</sup> Les usagers en famille sont essentiellement hébergés dans des hôtels et non dans des centres d'hébergement et ils ont d'autres problématiques que celles des usagers seuls ou en couple sans enfants.

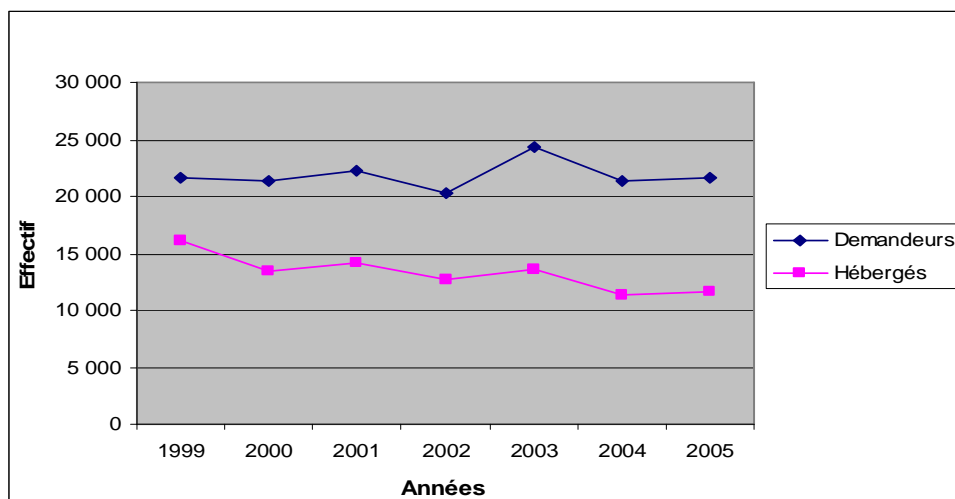
<sup>5</sup> La détermination de l'échantillon par rapport à l'emploi et à la situation administrative s'est faite à partir des variables ressources et papiers d'identité.

### II.3> Description des données

Les effectifs d'usagers (travailleurs pauvres + autres usagers du 115) ayant sollicité le 115 de Paris et ceux hébergés suivent la même évolution entre 1999 et 2005 avec un pic des demandeurs et des hébergés en 2003 lié à la réorganisation du 115<sup>6</sup>.

Entre 1999 et 2005, le nombre de demandeurs a peu évolué mais le nombre d'hébergés a diminué de 27,5% (graphique 1).

*Graphique 1 : Le nombre annuel d'usagers du 115 entre 1999 et 2005*



Toutes les personnes qui sollicitent le 115 de Paris ne bénéficient pas d'un hébergement. Les raisons sont multiples : manque de places au moment de l'appel, personne ne relevant pas du 115 de Paris (étudiant, touriste égaré, personne ayant un suivi social en province...), personne refusant l'hébergement qui lui est proposé....

Ainsi chaque année, le nombre d'hébergés est inférieur au nombre de demandeurs. Entre 74,5% et 53% des demandeurs sont hébergés (tableau 1).

*Tableau 1 : Le nombre annuel d'usagers du 115 entre 1999 et 2005*

Usagers du 115	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Nbre annuel de demandeurs	21 582	21 278	22 204	20 358	24 320	21 361	21 616
Nombre annuel d'hébergés	16 116	13 504	14 253	12 638	13 655	11 312	11 680
% d'hébergés / demandeurs	74,5%	63,5%	64,0%	62,0%	56%	53,0%	54,0%

<sup>6</sup> Communication d'Isabelle Agier à la Journée Scientifique de l'Observatoire du Samusocial de Paris du 13/12/05 : « Les usagers du 115 seuls ou en couple - Evolution de 1999 à 2004 », disponible sur le site Internet du Samusocial de Paris

### III> RESULTATS

#### III.1> Evolution du nombre de travailleurs pauvres entre 1999 et 2005

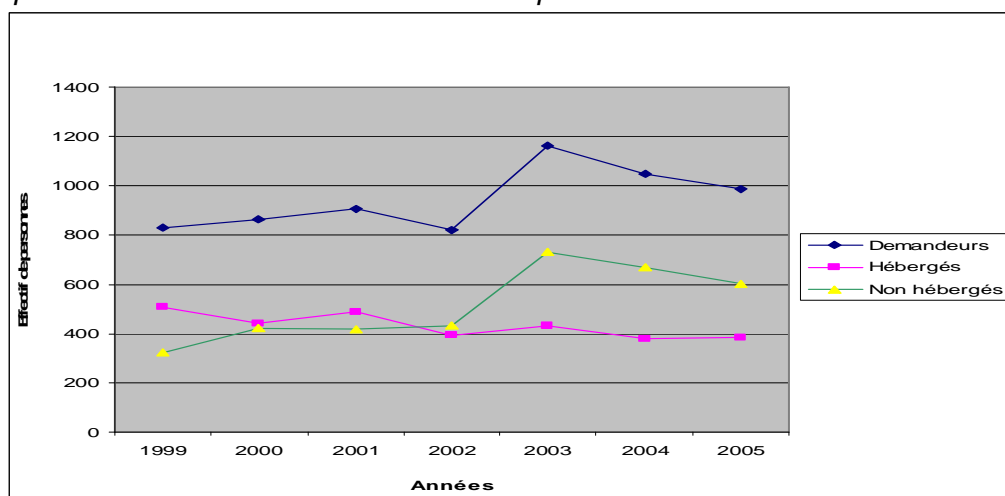
Le nombre de travailleurs pauvres *qui sollicitent le 115* est quasiment stable jusqu'en 2002 (tableau 1 de l'annexe, p 20). Il augmente en 2003 de 41,5%, passant de 823 à 1 164, suivant la tendance observée pour l'ensemble des usagers, puis diminue de 15% entre 2003 et 2005 (graphique 2).

Depuis 1999 le nombre de travailleurs pauvres *hébergés* a tendance à diminuer linéairement

(-24,5% entre 1999 et 2005).

Le nombre de travailleurs pauvres *non hébergés* suit la même évolution que le nombre de demandeurs, et à partir de 2002, les travailleurs pauvres non hébergés sont plus nombreux que ceux qui sont hébergés.

Graphique 2 : Le nombre annuel de travailleurs pauvres entre 1999 et 2005



La proportion de travailleurs pauvres *hébergés* diminue régulièrement : ils représentaient 61% des demandeurs en 1999, et 39% en 2005 (tableau 2).

Tableau 2 : Le nombre annuel de travailleurs pauvres entre 1999 et 2005

Travailleurs pauvres / années	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Demandeurs	832	863	905	823	1 164	1 048	987
Non hébergés	323	421	418	430	731	668	603
Hébergés	509	442	487	393	433	380	384
% d'hébergés / demandeurs	61%	51%	54%	48%	37%	36%	39%

La même tendance est observée pour les autres usagers du 115 où la proportion d'hébergés est passée de 75,5% en 1999 à 55% en 2005 (tableau 2 de l'annexe p 20).

La proportion de travailleurs pauvres parmi les *usagers hébergés* par le 115 est faible et stable entre 1999 et 2005 : elle varie entre 3% et 3,5% selon les années (tableau 3).

Tableau 3 : Les travailleurs pauvres et les autres usagers du 115 hébergés entre 1999 et 2005

Usagers hébergés / années	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Travailleurs pauvres	509	442	487	393	433	380	384
Autres usagers du 115	15 607	13 062	13 766	12 245	13 222	10 932	11 296
TOTAL	16 116	13 504	14 253	12 638	13 655	11 312	11 680
% de travailleurs pauvres	3%	3,5%	3,5%	3%	3%	3,5%	3,5%

## III.2> Caractéristiques socio-démographiques et sociales

### 1> Sex-ratio

Les hommes représentent entre 84% (2003) et 86,5% (1999) des travailleurs pauvres (tableau 3 de l'annexe, p 20) et cette proportion varie peu sur la période.

Cette proportion ne diffère pas de celle des autres usagers du 115 où les hommes représentent entre 83,5% et 88% (cf tableau 4 de l'annexe, p 20).

### 2> Age

#### • Moyenne d'âge

La moyenne d'âge des travailleurs pauvres augmente régulièrement depuis 1999 passant de 33,1 ans à 37,7 ans en 2005 traduisant un vieillissement de la population (tableau 4).

La moyenne d'âge des autres usagers du 115 connaît aussi une augmentation passant de 37,2 ans en 1999 à 39,5 ans en 2005.

Tableau 4 : Moyenne d'âge des travailleurs pauvres et des autres usagers du 115 entre 1999 et 2005

Moyennes d'âge	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Travailleurs pauvres	33,1	32,4	33,2	34,2	35,7	36,8	37,7
Autres usagers du 115	37,2	36,4	35,8	36,8	37,9	38,7	39,5

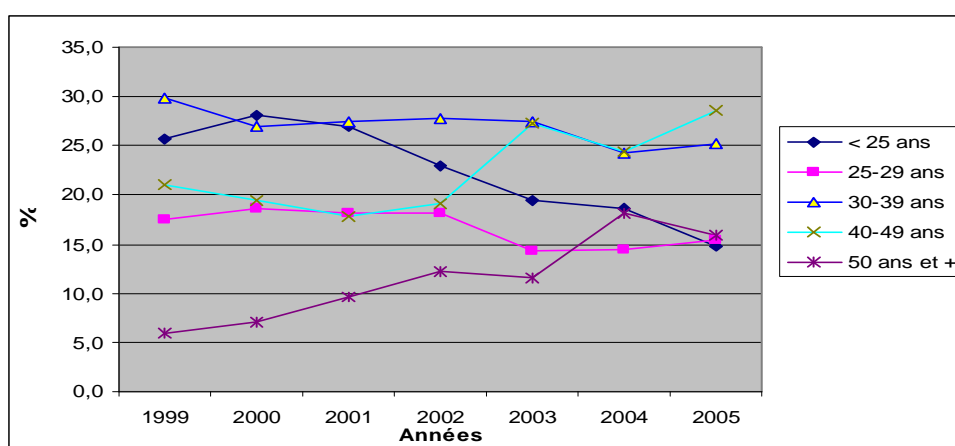
Cependant les travailleurs pauvres sont en moyenne plus jeunes que les autres usagers du 115 mais l'écart entre les moyennes d'âge des deux groupes se réduit, passant de 4,1 ans en 1999 à 1,8 ans en 2005.

#### • Répartition par classes d'âge

La proportion des 30-39 ans est la plus importante jusqu'en 2005. La proportion des 40-49 ans augmente régulièrement passant de 21% en 1999 à 29% en 2005.

Notons aussi que la proportion des 50 ans et plus augmente régulièrement passant de 6% en 1999 à 16% en 2005.

Graphique 3 : Répartition des travailleurs pauvres par classes d'âge entre 1999 et 2005 en %



### 3> Temps d'errance

Le temps d'errance est le temps depuis lequel les personnes sont sans domicile. Il est essentiellement renseigné lors du 1<sup>er</sup> entretien téléphonique. Il s'agit donc du temps d'errance des usagers l'année de leur prise en charge. Par ailleurs cette variable a des taux d'exhaustivité annuels faibles (de 30% à 82%).

En 2004 où le temps d'errance est renseigné pour 82% des travailleurs pauvres, 38,5% ont un temps d'errance de moins d'une semaine, 16% un temps d'errance entre une semaine et moins d'un mois, 18,5% entre un mois et moins de 6 mois, 6% entre 6 mois et moins d'un an, 4,5% entre 1 an et moins de 2 ans, 10% entre 2 ans et moins de 5 ans et 6,5% plus de 5 ans.

### 4> Suivi social

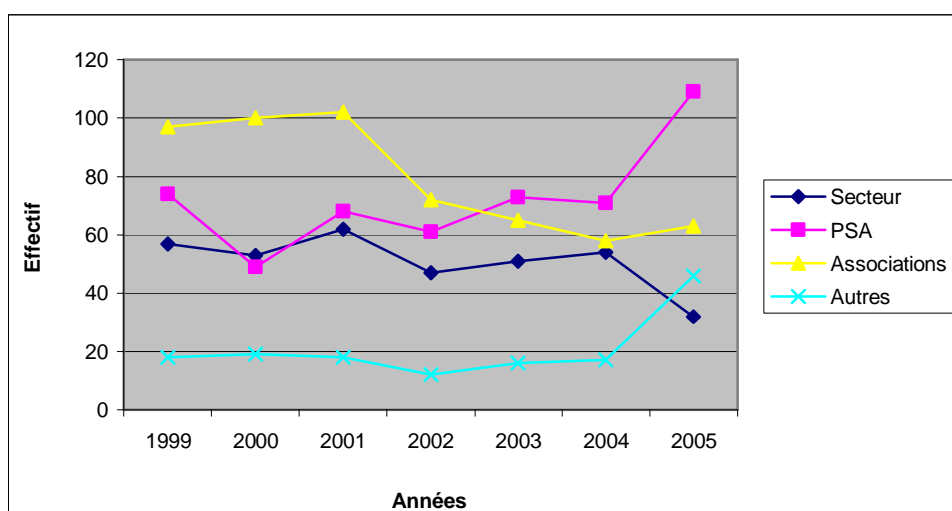
Un peu moins de la moitié des travailleurs pauvres sont sans suivi social (tableau 5). Cette proportion est identique à celle des autres usagers du 115.

Tableau 5 : Répartition des travailleurs pauvres selon leur suivi social entre 1999 et 2005

Suivi social des travailleurs pauvres <sup>7</sup>	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Sans suivi social	229	197	218	191	218	175	134
Secteur	57	53	62	47	51	54	32
PSA	74	49	68	61	73	71	109
Associations	97	100	102	72	65	58	63
Autres <sup>8</sup>	18	19	18	12	16	17	46
TOTAL	475	418	468	383	423	375	384

Lorsque les travailleurs pauvres ont un suivi social, il est assuré essentiellement par les associations jusqu'en 2002, puis par les Permanences Sociales d'Accueil (PSA) à partir de 2003 avec une forte augmentation entre 2004 et 2005 (53,5%) (graphique 4).

Graphique 4 : Répartition des travailleurs pauvres selon leur suivi social entre 1999 et 2005



Le suivi social des usagers du 115 est identique à celui des travailleurs pauvres (cf tableau 5 de l'annexe, p 20).

<sup>7</sup> Le taux d'exhaustivité de cette variable varie de 95% à 98,5%

<sup>8</sup> Autres : hôpitaux, tutelle, services sociaux hors section...

### III.3> Raisons de l'absence de logement

Lors du premier appel d'un usager au 115, la raison pour laquelle il est sans domicile est renseignée.

Les principaux motifs évoqués par les travailleurs pauvres sont l'expulsion du logement, l'éloignement géographique, l'expulsion de chez un tiers, et la séparation familiale (cf tableau 6 de l'annexe, p 20).

La proportion de travailleurs pauvres évoquant l'expulsion du logement diminue entre 1999 et 2005. Elle augmente avec l'âge (16,5% pour les moins de 25 ans, 29% pour les 50 ans et plus).

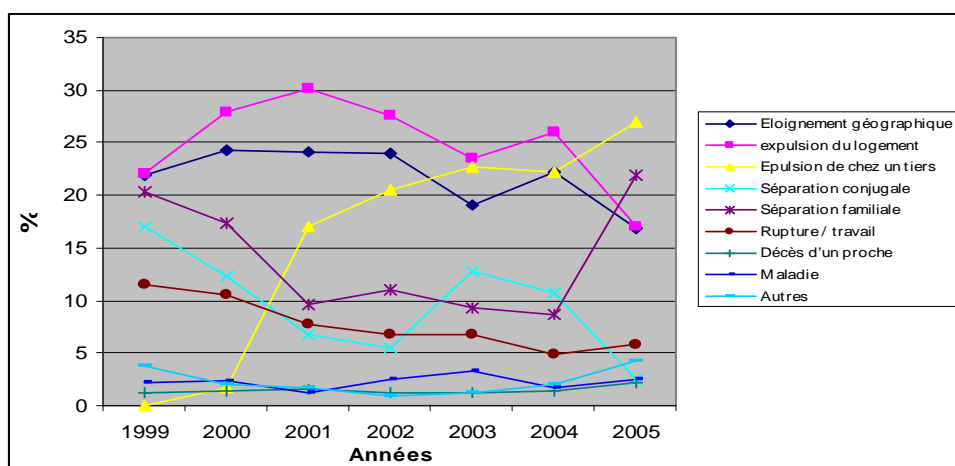
La proportion de travailleurs pauvres évoquant l'éloignement géographique reste quasiment constante entre 1999 (20%) et 2005 (17%) (graphique 5).

L'expulsion de chez un tiers est en augmentation constante et elle concerne le plus grand nombre de travailleurs pauvres en 2005 (27%).

La séparation familiale après avoir diminuée fortement entre 1999 et 2001 (20% à 10%) stagne entre 2001 et 2004 pour augmenter à nouveau en 2005 (+ 13 points).

Les séparations familiales concernent majoritairement les jeunes de moins de 25 ans (59%).

Graphique 5 : Répartition des travailleurs pauvres selon les raisons de l'absence de logement entre 1999 et 2005 en %



Les autres usagers du 115 évoquant comme motif de rupture l'éloignement géographique sont les plus nombreux (cf tableau 7 de l'annexe, p 21) et cela quelles que soient les années même si l'effectif diminue régulièrement depuis 2001 (- 42% entre 2001 et 2005).

### III.4> Hébergement des travailleurs pauvres

Les nuitées correspondent au nombre de nuits attribuées aux personnes dans un centre d'hébergement lors de leurs appels au 115.

Le nombre de nuitées dans l'année n'est pas limité (le maximum étant 365 nuitées) et il est renouvelable par simple appel au 115.

Les nuitées attribuées aux travailleurs pauvres représentent en moyenne 3% des nuitées totales (cf tableau 8 de l'annexe, p 21).

## 1> Nombre moyen de nuitées

Le nombre moyen de nuitées est le rapport entre le nombre de nuitées et le nombre d'usagers hébergés.

Le nombre moyen de nuitées attribuées aux travailleurs pauvres a augmenté au cours des années, passant de 10,5 nuitées en 1999 à 35,4 nuitées en 2005, soit une augmentation de 25 jours en 7 ans (tableau 6).

En 2005, la durée moyenne de séjour des travailleurs pauvres et des autres usagers du 115 est de un peu plus d'1 mois.

*Tableau 6 : Le nombre moyen de nuitées des travailleurs pauvres et des autres usagers du 115 entre 1999 et 2005*

Nombre moyen de nuitées / année	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Travailleurs pauvres	10,5	15,8	23,6	21,3	21,8	30,6	35,4
Autres usagers du 115	16,2	21,3	24,2	26	25,8	27,1	31,4

Le nombre moyen de nuitées pour les autres usagers du 115 a aussi augmenté (16,2 nuitées en 1999 à 31,4 nuitées en 2005). Mais l'augmentation est plus importante pour les travailleurs pauvres et à partir de 2004, le nombre moyen de nuitées attribuées à ces derniers devient supérieur à celui des autres usagers du 115 avec une confirmation de la tendance en 2005.

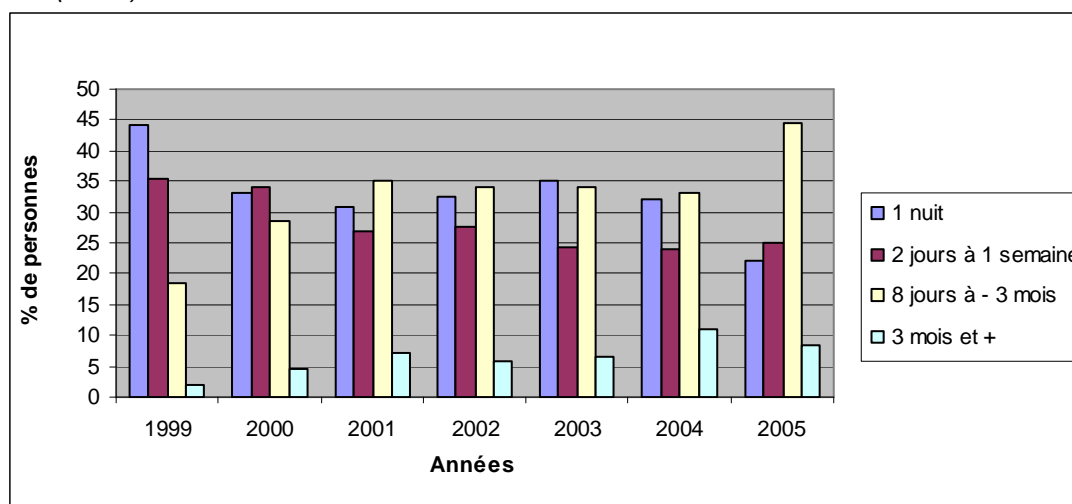
## 2> Répartition des nuitées selon le nombre de nuitées attribuées

Près de la moitié des travailleurs pauvres restait une seule nuitée dans les centres d'hébergement via le 115 de Paris en 1999 (graphique 6), ils sont moins d'un quart en 2005. Par contre la proportion de travailleurs pauvres ayant eu un nombre de nuitées compris entre plus d'une semaine à moins de 3 mois a considérablement augmenté passant de 18,5% en 1999 à 44,5% en 2005.

Ainsi en 2005, un peu moins de la moitié des travailleurs pauvres ont un nombre de nuitées compris entre plus d'une semaine et moins de 3 mois.

La proportion de travailleurs pauvres hébergés plus de 3 mois a aussi augmenté passant de 2% en 1999 à 8,5% en 2005.

*Graphique 6: Répartition des travailleurs pauvres selon leur nombre de nuitées entre 1999 et 2005 (en %)*



Les autres usagers du 115 connaissent les mêmes évolutions que celles des travailleurs pauvres (cf tableau 8 de l'annexe, p 21).

### 3> Répartition des nuitées selon les structures d'hébergement

Les centres d'hébergement gérés par le 115 de Paris peuvent être classés en plusieurs catégories en fonction des services qu'ils proposent aux hébergés.

- **Les structures d'hébergement**

Nous avons établi la distinction suivante :

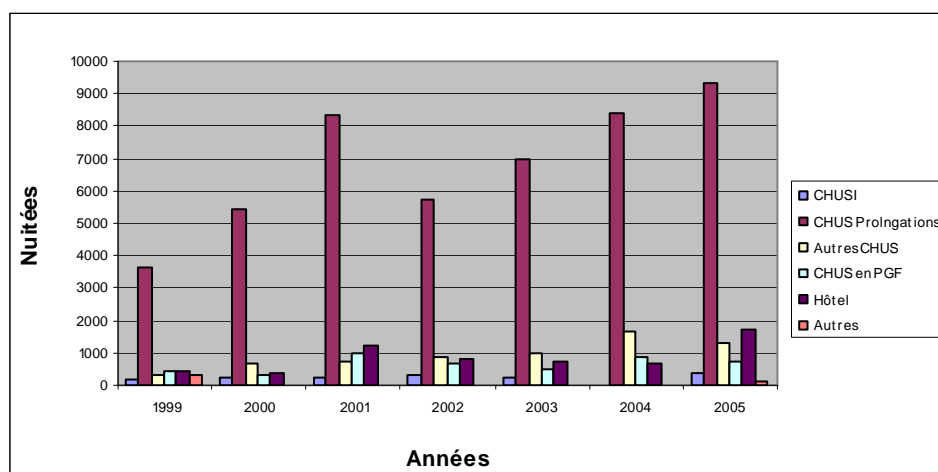
- Les centres d'Hébergement d'Urgence avec Soins Infirmiers pour les personnes qui présentent des problèmes de santé : CHUSI ,
- Les centres où la personne peut bénéficier de plusieurs nuitées dont la durée consécutive est limitée, nuitées attribuées à l'issue de l'appel (CHUS). Lorsque le nombre de nuitées attribuées arrive à son terme, la personne peut à nouveau contacter le 115 et bénéficier d'un nouvel hébergement avec plusieurs nuitées si des places sont disponibles au moment de son appel,
- Les centres où les personnes ne bénéficient que d'une seule nuitée et cela quelque soit le moment de sa demande (jour – nuit) : autres CHUS,
- Les centres ouverts uniquement en période de plan grand froid (PGF),
- Les hôtels réservés pour les personnes seules ou en couple sans enfants dont l'accès se fait par des critères précis.

- **La répartition des nuitées**

La majorité des travailleurs pauvres est hébergée dans des centres où ils peuvent bénéficier de plusieurs nuitées suite à leur appel initial au 115 (graphique 7). A partir de 2000, la DDASS de Paris a augmenté le nombre de places d'hébergement d'urgence et le nombre de nuitées attribuées dans certains centres est passé de 3 nuitées à 7 nuitées.

Le nombre de nuitées attribuées dans les hôtels a été multiplié par 2,5 entre 2004 à 2005 (692 nuitées versus 1 732 nuitées). L'hôtel est la seconde structure d'hébergement proposé aux travailleurs pauvres en 2005 après les centres où des prolongations de l'hébergement initial sont possibles.

*Graphique 7 : Répartition des nuitées des travailleurs pauvres selon les structures d'hébergement entre 1999 et 2005*



La répartition des nuitées des autres usagers du 115 est identique à celle des travailleurs pauvres (cf tableau 10 de l'annexe, p 21). Cependant l'augmentation du nombre de nuitées en hôtel est beaucoup plus importante pour les travailleurs pauvres que pour les autres usagers du 115.

#### 4> Répartition des nuitées selon le moment de la demande

- **La répartition des nuitées entre le jour et la nuit**

Le nombre de nuitées attribuées aux travailleurs pauvres de jour augmente régulièrement et il a été multiplié par 3 entre 1999 et 2005 (tableau 7).

L'augmentation est moins importante pour les autres usagers du 115 : le nombre de nuitées attribuées de jour a augmenté de 54% (cf tableau 10 de l'annexe, p 21).

*Tableau 7 : Répartition des nuitées des travailleurs pauvres selon le moment de l'appel entre 1999 et 2005*

Nombre de nuitées	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Jour	4 203	5 426	9 401	7 706	8 307	10 737	12 193
Nuit	1 140	1 553	2 108	670	1 145	880	1 415
TOTAL	5 343	6 979	11 509	8 376	9 452	11 617	13 608
% nuit / total	21,5%	22,5%	18,5%	8%	12%	7,5%	10,5%

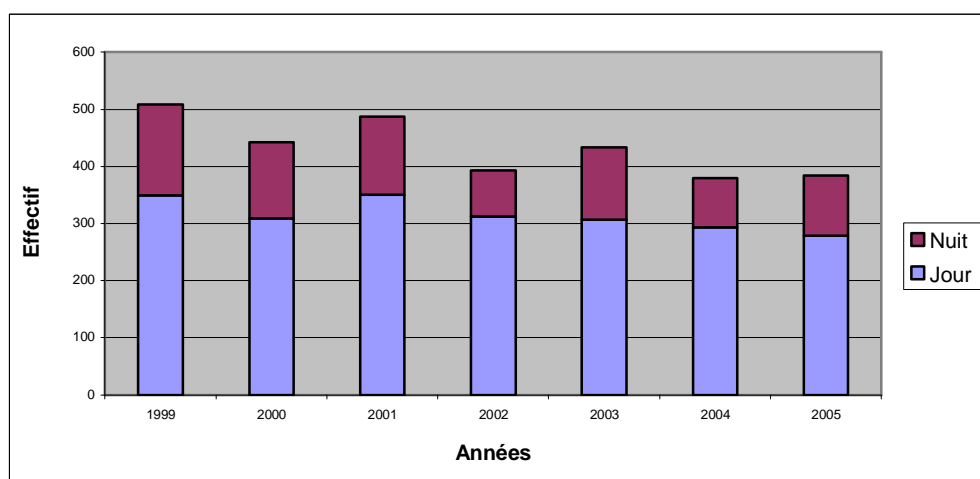
La proportion de nuitées attribuées la nuit a considérablement diminué entre 2001 et 2002 passant de 18,5% à 8%.

#### 5> Répartition des travailleurs pauvres selon le moment de la première demande au 115

- **1<sup>ère</sup> demande de jour ou de nuit**

La majorité des travailleurs pauvres font leur première demande au 115 durant la journée (graphique 8). Il en est de même pour les autres usagers du 115 (cf tableau 11 de l'annexe, p 21). Cependant, près d'un quart appelle le 115 pour la première fois de nuit.

*Graphique 8 : Répartition des travailleurs pauvres selon le moment de la journée de leur première demande au 115 de Paris entre 1999 et 2005*



- **1<sup>ère</sup> demande les jours de la semaine ou le week end**

La majorité des travailleurs pauvres font leur 1<sup>ère</sup> demande au 115 durant les jours de la semaine et un cinquième le week end (tableau 8).

*Tableau 8 : Répartition des travailleurs pauvres selon les jours de la semaine où la première demande a été faite au 115 de Paris entre 1999 et 2005*

Moment de la 1 <sup>ère</sup> demande au 115	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Jours de la semaine	391	330	377	276	329	285	304
dont Jour	298	255	309	243	253	240	236
dont nuit	93	75	68	33	76	45	68
Week end	118	112	110	117	104	95	80
dont jour	61	54	42	70	54	54	43
dont nuit	57	58	68	47	50	41	37
<b>TOTAL</b>	<b>509</b>	<b>442</b>	<b>487</b>	<b>393</b>	<b>433</b>	<b>380</b>	<b>384</b>

Parmi les travailleurs pauvres ayant fait leur 1<sup>ère</sup> demande le week end, ceux l'ayant fait la nuit sont plus nombreux entre 1999 et 2001 et inversement à partir de 2002.

Le moment de l'appel est important car cela conditionne la possibilité de bénéficier d'une prolongation de leur hébergement initial.

### **III.5 > Prolongations de l'hébergement initial**

#### **1> Définition des prolongations de l'hébergement**

L'usager du 115 peut bénéficier d'une prolongation de son hébergement initial lors de son appel, en fonction des places disponibles et de son profil.

Des prolongations de l'hébergement initial sont possibles pour les usagers ayant appelé le 115 en journée, et pour les usagers hébergés dans les CHUS avec prolongations ainsi que dans les hôtels. Des prolongations sont aussi possibles dans certains centres du dispositif grand froid mais le nombre de nuitées attribuées est peu important (3 nuitées).

Les prolongations sont de trois types :

- les prolongations issues de l'appel de la personne au 115,
- les prolongations demandées par les assistantes sociales que rencontrent les hébergés dans des centres d'hébergement,
- les prolongations médicales pour les personnes hébergées dans les CHUSI.

Nous ne présenterons pas les prolongations attribuées dans les CHUSI car très peu de travailleurs pauvres sont concernés et les nuitées n'ont pas pu être comptabilisées en 2004 suite à un problème informatique.

#### **2> Répartition des travailleurs pauvres selon le type de prolongation**

Le nombre de travailleurs pauvres ayant bénéficié de prolongations de leurs hébergements a augmenté entre 1999 et 2005. La majorité d'entre eux ont eu des prolongations issues des appels au 115 ce qui signifie qu'ils appellent eux-mêmes le 115 pour bénéficier d'un hébergement d'urgence.

Les prolongations issues des appels ont augmenté de 76% et celles faites par les assistantes sociales des centres de 105,5% (tableau 9) ce qui laisse présager que les travailleurs pauvres hébergés actuellement contactent plus les assistantes sociales

qu'auparavant et que celles-ci ont plus de possibilités pour prolonger les hébergements initiaux.

*Tableau 9 : Répartition des travailleurs pauvres ayant bénéficié d'une prolongation de l'hébergement initial entre 1999 et 2005*

Personnes ayant eu prolongations	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Prolongations issues des appels	175	195	232	190	206	188	308
Prolongations sociales	75	134	155	116	123	128	154

Jusqu'en 2004, la proportion de travailleurs pauvres ayant bénéficié de prolongations issues des appels au 115 représente environ 50% des travailleurs pauvres hébergés (cf tableau 12 de l'annexe, p 21). En 2005, elle représente 2/3 des travailleurs pauvres hébergés (80%). Ceci signifie que pratiquement tous les travailleurs pauvres ayant bénéficié de plus d'une nuitée d'hébergement ont bénéficié de plusieurs nuitées lors de leur 1<sup>er</sup> appel au 115.

On peut ajouter qu'une rapide analyse sur les personnes ayant appelées le 115 entre le 21/12/05 et le 28/12/05 montre que sur une semaine, en moyenne, seulement 4 travailleurs pauvres appellent le 115. Tous les autres ont bénéficié d'une prolongation de leur hébergement.

La proportion de travailleurs pauvres ayant bénéficié de prolongations faites par les assistantes sociales varie de 15% en 1999 à 40% en 2005, soit une augmentation de 25 points en 7 ans.

### **III.6> L'ancienneté dans le dispositif d'urgence**

Si la plupart des travailleurs pauvres reste peu de temps dans le dispositif, certains sont hébergés depuis plusieurs années.

Grâce à la cohorte constituée à partir des données recueillies auprès des personnes hébergées par le 115 de Paris entre 1999 et 2004<sup>9</sup>, nous pouvons repérer pour chaque personne, l'année de sa première prise en charge et si elle est toujours hébergée les années suivantes.

Sur 6 années, nous obtenons un total de 1 701 personnes entre 1999 et 2004.

*Tableau 10 : Répartition des travailleurs pauvres en fonction de l'année d'entrée dans le dispositif d'hébergement via le 115 de Paris entre 1999 et 2004*

Année d'entrée	Année d'obs	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	<b>1999</b>	<b>509</b>	153	112	71	70	61
<b>2000</b>	--	<b>289</b>	81	31	31	25	
<b>2001</b>	--	--	<b>294</b>	78	42	18	
<b>2002</b>	--	--	--	<b>213</b>	64	39	
<b>2003</b>	--	--	--	--	<b>226</b>	67	
<b>2004</b>	--	--	--	--	--	<b>170</b>	
<b>Total</b>		509	442	487	393	433	380

<sup>9</sup> Les données 2005 n' ont pas encore pu être rattachées à celles de la cohorte déjà constituée

La lecture de ce tableau est triple :

- soit horizontale pour connaître parmi les personnes présentes l'année X celles toujours présentes l'année suivante (X+1),
- soit verticale pour quantifier l'année X le nombre de personnes hébergées les années précédentes,
- soit en diagonale pour quantifier le nombre annuel de nouveaux entrants dans le dispositif (effectif de nouveaux entrants en gras).

Enfin, si le total en colonne est l'effectif total de travailleurs pauvres hébergés lors de l'année d'observation, il n'y a pas de signification à faire la somme des effectifs en ligne car les travailleurs pauvres présents l'année X + 1 étaient déjà présents l'année X.

#### *Lecture horizontale*

Parmi les 289 travailleurs pauvres entrés dans le dispositif en 2000, 81 étaient toujours hébergés en 2001, 31 en 2002, 31 en 2003 et 25 en 2004.

Quelque soit l'année considérée, environ 1 travailleur pauvre sur 3,5 entré dans le dispositif l'année X est toujours hébergé l'année X + 1.

#### *Lecture verticale*

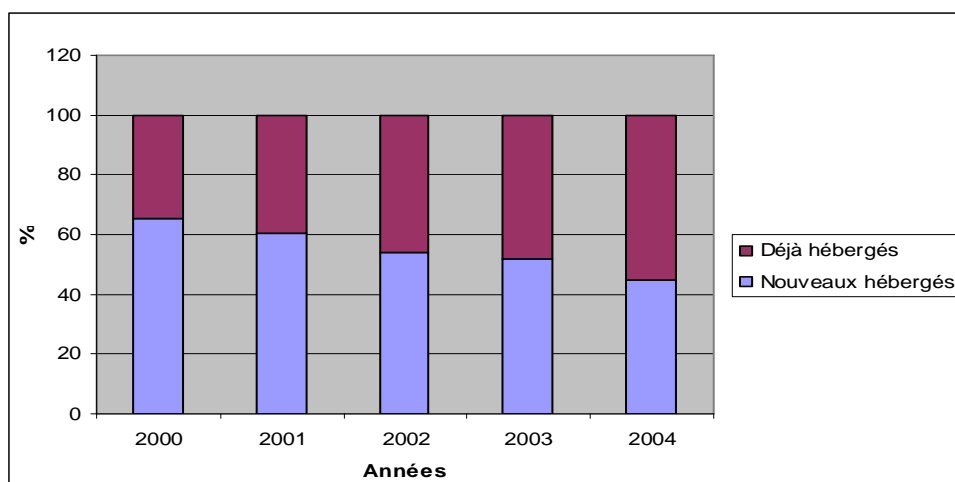
Parmi les 380 travailleurs pauvres pris en charge en 2004, 170 étaient nouveaux dans le dispositif, 67 étaient déjà hébergés depuis 2003, 39 depuis 2002, 18 depuis 2001, 25 depuis 2000 et 61 depuis 1999.

#### *Lecture en diagonale*

Le nombre de nouveaux entrants dans le dispositif est passé de 289 en 2000 à 170 en 2004, soit une diminution de 41%.

En 2000, nous avons 65,5% de nouveaux hébergés, en 2001, 60,5%, en 2002, 54%, en 2003, 52% et en 2004, 45% (graphique 9).

*Graphique 9 : Répartition des travailleurs pauvres selon leur ancienneté dans le dispositif de 1999 à 2004*



La proportion annuelle de nouveaux travailleurs pauvres hébergés diminue régulièrement et elle représente moins de la moitié des travailleurs pauvres en 2005.

L'augmentation de la proportion d'utilisateurs déjà hébergés ne concerne pas que les travailleurs pauvres puisque les autres usagers du 115 connaissent la même évolution même si celle-ci est moins importante (cf tableau 14 de l'annexe, p 22).

En 2000, nous avons 71% de nouveaux hébergés parmi les autres usagers du 115, en 2001, 69,5%, en 2002, 63%, en 2003, 61% et en 2004, 54%.

Parmi les travailleurs pauvres présents depuis plusieurs années, 3,5% le sont depuis 5 ans, 5,5% depuis 4 ans, 7% depuis 3 ans, 13% depuis 2 ans et 26% depuis 1 an (tableau 11).

*Tableau 11 : Années d'ancienneté des travailleurs pauvres et des autres usagers du 115*

Ancienneté en années	Travailleurs pauvres		Autres usagers du 115	
	effectif	%	effectif	%
5 ans	61	3,5%	1 342	2,5%
4 ans	95	5,5%	2 287	4,0%
3 ans	120	7,0%	3 237	6,0%
2 ans	224	13,0%	4 956	9,0%
1 an	443	26,0%	10 917	19,5%

Ces proportions sont relativement faibles mais elles sont toujours plus importantes que celles des autres usagers du 115 de Paris.

## IV> CONCLUSION

Les profils des personnes qui sollicitent le 115, numéro d'appel pour les sans abris, sont divers : sans abri à la rue depuis plusieurs années, jeunes en rupture familiale, femmes immigrées mises à la porte par leur compagnon ... et travailleurs pauvres en rupture de logement.

L'Observatoire du Samusocial de Paris a réalisé une étude rétrospective sur les personnes seules ou en couple sans enfants, en situation régulière ayant un emploi déclaré, hébergées via le 115 de Paris afin de dresser leurs caractéristiques socio-démographiques ainsi que leurs modalités d'hébergement. Ces travailleurs pauvres ont été comparés aux autres usagers du 115 et une analyse de tendance a été réalisée entre 1999 et 2005.

Les travailleurs pauvres hébergés représentent environ 3% des usagers hébergés. Entre 1999 et 2005, la proportion de travailleurs pauvres hébergés a diminué passant respectivement de 61% à 39%. Cette évolution est identique à celle des autres usagers du 115.

C'est une population masculine (85%) qui a tendance à vieillir. La moyenne d'âge est passée de 33 ans en 1999 à 38 ans en 2005. Elle reste inférieure à celle des autres usagers du 115 mais l'écart se réduit. La proportion de travailleurs pauvres de « 50 ans et plus » augmente régulièrement.

En 2004, un tiers d'entre eux sont à la rue depuis moins d'une semaine. Lorsqu'ils ont un suivi social (moins de la moitié des travailleurs pauvres concernés), il est assuré essentiellement par les Permanences Sociales d'Accueil.

Les principales raisons pour lesquelles les travailleurs pauvres sont sans domicile sont l'expulsion de leur logement, l'éloignement géographique, l'expulsion de chez un tiers, et la séparation familiale.

L'effectif de travailleurs pauvres évoquant l'expulsion de chez un tiers est en augmentation constante et l'expulsion de chez un tiers concerne le plus grand nombre de travailleurs pauvres en 2005 (27%).

Les nuitées des travailleurs pauvres (nombre de nuits dans un centre hébergement) représentent en moyenne 3% des nuitées totales.

Le nombre moyen de nuitées par travailleurs pauvres a augmenté passant de 10,5 nuitées en 1999 à 35,4 nuitées en 2005 (notons que les nuitées ne sont pas toujours consécutives). La proportion de travailleurs pauvres hébergés une seule nuitée a diminué passant de 44% en 1999 à 22% en 2005.

Concernant la répartition des nuitées selon les structures d'hébergement, les nuitées attribuées dans des centres où des prolongations de l'hébergement sont données à l'issue de l'appel au 115 sont les plus importantes et le nombre de nuitées en hôtel a été multiplié par 2,5 entre 2004 et 2005.

Le nombre de nuitées attribuées de jour augmente régulièrement et la majorité des travailleurs pauvres font leur 1<sup>ère</sup> demande au 115 de jour (entre 7h et 19h) et plutôt les jours de la semaine. Lorsque la 1<sup>ère</sup> demande est faite le week end, c'est aussi essentiellement durant la journée.

Les demandes en journée permettent aux usagers de bénéficier de prolongations de leur hébergement initial.

Le nombre de travailleurs pauvres ayant bénéficié de prolongations de leur hébergement a considérablement augmenté entre 1999 et 2005. Les nuitées dues à des prolongations issues des appels au 115 sont les plus importantes. Elles ont augmenté de 76% entre 1999 et 2005 et celles liées à des prolongations faites par les assistantes sociales de 105,5%.

La proportion annuelle de nouveaux travailleurs pauvres hébergés diminue régulièrement et les nouveaux travailleurs pauvres représentent moins de la moitié des travailleurs pauvres en 2005.

Parmi les travailleurs pauvres hébergés depuis plusieurs années, 3,5% le sont depuis 5 ans, 5,5% depuis 4 ans, 7% depuis 3 ans, 13% depuis 2 ans et 26% depuis 1 an

## ANNEXE

Tableau 1 : Les travailleurs pauvres demandeurs, non hébergés et hébergés entre 1999 et 2005

Tableau 2 : les autres usagers du 115 demandeurs, hébergés et non hébergés entre 1999 et 2005

Tableau 3 : La répartition par sexe des travailleurs pauvres entre 1999 et 2005

Tableau 4 : La répartition par sexe des autres usagers du 115 entre 1999 et 2005

Tableau 5: Répartition des autres usagers du 115 selon leur suivi social

Tableau 6 : Répartition des travailleurs pauvres selon les motifs de rupture

Tableau 7 : Répartition des autres usagers du 115 selon les motifs de rupture

Tableau 8 : Les nuitées des travailleurs pauvres et des autres usagers du 115 entre 1999 et 2005

Tableau 9 : Répartition des autres usagers du 115 selon leur nombre de nuitées entre 1999 et 2005 (en %)

Tableau 10 : Répartition des nuitées des autres usagers du 115 selon la structure d'hébergement

Tableau 11 : Répartition des nuitées des autres usagers du 115 selon le moment de l'appel entre 1999 et 2005

Tableau 12 : Répartition des travailleurs pauvres ayant bénéficié d'une prolongation de l'hébergement initial entre 1999 et 2005

Tableau 13 : Répartition des nuitées en prolongations des travailleurs pauvres entre 1999 et 2005

Tableau 14 : Répartition des autres usagers du 115 entre 1999 et 2004 en fonction de l'année d'entrée dans le dispositif d'hébergement via le 115 de Paris

Tableau 1 : Les travailleurs pauvres demandeurs, non hébergés et hébergés entre 1999 et 2005

Travailleurs pauvres / années	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Demandeurs	832	863	905	823	1 164	1 048	987
Non hébergés	323	421	418	430	731	668	603
Hébergés	509	442	487	393	433	380	384
% d'hébergés / demandeurs	61%	51%	54%	48%	37%	36%	39%

Tableau 2 : les autres usagers du 115 demandeurs, hébergés et non hébergés entre 1999 et 2005

Autres usagers du 115 / années	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Demandeurs	20 750	20 415	21 299	19 535	23 156	20 313	20 629
Hébergés	15 607	13 062	13 766	12 245	13 222	10 932	11 296
Non hébergés	5 143	7 353	7 533	7 290	9 934	9381	9333
% d'hébergés / demandeurs	75,5%	64%	64,5%	62,5%	57%	54%	55%

Tableau 3 : La répartition par sexe des travailleurs pauvres entre 1999 et 2005

Sexe	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Hommes	441	382	411	339	365	324	328
Femmes	68	60	76	54	68	56	56
TOTAL	509	442	487	393	433	380	384
% Hommes	86,5	86,5	84,5	86	84	85	85,5
% Femmes	13,5	13,5	15,5	14	16	15	14,5

Tableau 4 : La répartition par sexe des autres usagers du 115 entre 1999 et 2005

Sexe	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Hommes	13 711	11 184	12030	10 549	11 151	9 125	9 610
Femmes	1 896	1 878	1 736	1 696	2 071	1 807	1 685
% Hommes	88	85,5	87,5	86	84,5	83,5	85,0
% Femmes	12	14,5	12,5	14	15,5	16,5	15,0

Tableau 5 : Répartition des autres usagers du 115 selon leur suivi social entre 1999 et 2005

Suivi social des autres usagers du 115	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Sans suivi social	5 186	4 668	5 624	4 371	5 455	4 357	3 694
Secteur	1 219	893	750	595	678	602	377
PSA	1 887	1 183	1 079	1 108	1 237	1 117	1 350
Associations	2 515	2 871	2 807	2 596	2 158	1 854	1991
Autres	777	582	655	621	685	690	1 099
Taux d'exhaustivité	74%	78%	79,5%	76%	77,5%	79%	75,5%

Tableau 6 : Répartition des travailleurs pauvres selon les motifs de rupture entre 1999 et 2005

Motifs de rupture	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Eloignement géographique (pays ou province)	82	83	96	78	76	76	60
Expulsion du logement de chez un tiers	83 0	95 6	120 68	90 67	93 90	89 76	61 96
Séparation conjugale	64	42	27	18	51	37	9
Séparation familiale	76	59	38	36	37	30	78
Rupture / travail (chômage, accident de travail...)	43	36	31	22	27	17	21
Décès d'un proche (famille, amis)	5	5	6	4	5	5	8
Maladie	8	8	5	8	13	6	9
Autres	14	7	7	3	5	7	15
Taux d'exhaustivité	74%	77%	82%	83%	92%	90%	93%

Tableau 7 : Répartition des autres usagers du 115 selon les motifs de rupture entre 1999 et 2005

Motifs de rupture	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Eloignement géographique (pays ou province)	4 763	6 432	5 069	5 050	4 106	3 745
Expulsion du logement de chez un tiers	936 44	792 660	658 749	829 1 173	739 1 068	751 1 011
Séparation conjugale	511	380	285	451	425	136
Séparation familiale	572	369	289	459	492	874
Rupture / travail (chômage, accident de travail...)	699	509	447	415	341	73
Décès d'un proche (famille, amis)	84	69	57	80	89	119
Maladie	358	289	299	378	397	470
Autres	409	271	279	296	311	758
Taux d'exhaustivité	64%	71%	66,5%	69%	73%	70,5%

Tableau 8 : Les nuitées des travailleurs pauvres et des autres usagers du 115 entre 1999 et 2005

Nombre de nuitées / années	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Travailleurs pauvres	5 343	6 979	11 509	8 376	9 452	11 617	13 608
Autres autres usagers du 115	253 043	277 950	333 721	318 605	340 709	296 121	368 422
Total des nuitées	258 386	284 929	345 230	326 981	350 161	307 738	382 030
% nuitées des travailleurs pauvres / total	2%	2,5%	3,5%	2,5%	2,5%	4%	3,5%

Tableau 9 : Répartition des autres usagers du 115 selon leur nombre de nuitées entre 1999 et 2005 (en %)

% des hébergés selon durées de séjour	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
1 nuitée	41,5	34,0	34,0	35,5	35,0	33,0	32,0
2 nuitées à 1 semaine	30,0	29,5	26,0	26,0	26,5	26,5	25,0
8 nuitées à – 3 mois	24,0	30,0	32,5	30,0	30,5	31,5	32,0
3 mois et +	4,5	6,5	7,5	8,5	8,0	9,0	11,0
Total	100	100	100	100	100	100	100

Tableau 10 : répartition des nuitées des autres usagers du 115 selon la structure d'hébergement entre 1999 et 2005

Répartition des nuitées selon les centres	CHUSI	CHUS Prolongations	Autres CHUS	CHUS en PGF	Hôtel	Autres	TOTAL
1999	44 990	143 788	12 914	19 141	13 356	18 854	253 043
2000	47 838	179 295	22 050	9 379	19 388	0	277 950
2001	51 372	202 675	21 185	22 924	35 565	0	333 721
2002	50 102	182 822	27 087	21 656	36 932	6	318 605
2003	49 185	206 426	27 580	25 873	31 644	1	340 709
2004	333	202 801	36 249	25 199	31 260	279	296 121
2005	35 840	246 567	23 125	19 121	39 455	4 314	368 422

Le nombre de nuitées dans les CHUSI est donné à titre indicatif en 2004 car suite à un problème informatique, les nuitées attribuées dans les CHUSI n'ont pas été comptabilisées.

Tableau 11 : Répartition des nuitées des autres usagers du 115 selon le moment de l'appel entre 1999 et 2005

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Jour	210 326	235 085	289 572	295 673	310 344	269 251	323 871
Nuit	42 717	42 865	44 149	22 932	30 365	26 870	44 551
TOTAL	253 043	277 950	333 721	318 605	340 709	296 121	368 422
% nuit / total	17%	15,5%	13,5%	7,5%	9%	9%	12%

Tableau 12 : Répartition des travailleurs pauvres ayant bénéficié d'une prolongation de l'hébergement initial entre 1999 et 2005 (en %)

% Personnes ayant eu prolongations	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Prolongations issues des appels	34,5	44,0	47,5	48,5	47,5	50,0	80,0
Prolongations sociales	15,0	30,5	32,0	29,5	28,5	33,5	40,0

Tableau 13 : Répartition des nuitées en prolongations des travailleurs pauvres entre 1999 et 2005

Répartition des nuitées / années	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Nuitées en prolongations issues des appels	2 029	2 527	4 012	3 130	3 145	3 543	5 237
Nuitées en prolongations sociales	464	1 560	3 610	2 494	3 219	5 062	4 867
Nuitées sans prolongations	2 850	2 892	3 887	2 752	3 088	3 012	3 504
Nuitées	5 343	6 979	11 509	8 376	9 452	11 617	13 608

Tableau 14 : Répartition des autres usagers du 115 entre 1999 et 2004 en fonction de l'année d'entrée dans le dispositif d'hébergement via le 115 de Paris

Année d'entrée	Année d'obs	1999	2000	2001	2002	2003	2004
	<b>1999</b>	<b>15 607</b>	3 766	2 300	1 826	1 674	1 342
<b>2000</b>		<b>9 296</b>	1 901	914	789	613	
<b>2001</b>			<b>9 565</b>	1 796	918	622	
<b>2002</b>				<b>7 709</b>	1 826	824	
<b>2003</b>					<b>8 015</b>	1 628	
<b>2004</b>						<b>5 903</b>	
<b>Total</b>		15 607	13 062	13 766	12 245	10 932	13 222

**ANNEXE 6**

Paris, le 24 mars 2006

**« De l'exclusion vers l'emploi »**

**Proposition de consultations médico-psycho-sociales en lien avec un retour au travail**  
**– Docteur Xavier Emmanuelli**

La possibilité de proposer systématiquement un bilan médical complet à toute personne disposant d'un emploi et - malgré tout - prise en charge dans le cadre du dispositif d'hébergement d'urgence est proposée par le groupe de travail « travailleurs pauvres ».  
Un préalable important : ce bilan médical de dépistage doit aider la personne dans sa recherche d'emploi, et sera aussi l'occasion d'une sensibilisation aux problèmes de santé.

**BILAN SOMATIQUE**

**Image et aspect général**

Il est prévu un examen de l'image que peut présenter la personne : aspect général (sur la base d'un dépistage d'éventuelles maladies de peau (psoriasis, eczéma, acné...), mais aussi regard sur les percings, tatouages et autres...

Un examen dentaire est indispensable ; cet examen étant fondamental dans la fonction de l'alimentation (denture) et a également une importance sur le plan de l'image que donne la personne (quel est le soin que la personne apporte à sa présentation ?).

**Antécédents**

On investiguera également les antécédents pathologiques médico-chirurgicaux et psychiques.

**Comportements**

Les comportements de la personne seront également examinés ainsi que les éventuelles addictions (tabac, alcool, drogues, psychotropes, tranquillisants, somnifères...), tout comme ses habitudes alimentaires.

**Examen physique**

Poids, taille (détection de surpoids) ; examen de la vue (sommaire), vision et facilité de lecture.

Examen appareil par appareil sur la base d'un interrogatoire : auscultation des poumons, examen cardio-vasculaire, pouls, tension, anomalies d'auscultation, système digestif (palpation du foie), examen génito-urinaire pour les plus de 50 ans – PSA pour les hommes et examen gynécologique et mammographie pour les femmes.

C'est aussi l'occasion de donner une information sur les MST et la contraception.

**Examen neurologique (réflexes statiques, mobilité)**

Palpation des aires ganglionnaires,

Interrogatoire complet et éventuellement, mise à jour des vaccins.

## **BILAN PSYCHOLOGIQUE**

- Evaluation du niveau scolaire (calculs, règle de 3, culture générale => lutte contre l'illettrisme).
- Evaluation de la mémoire.
- Intelligence pratique.
- Intelligence d'abstraction.

-----

Ces bilans somatiques et psychologiques ont pour objet d'aider la personne à effectuer un bilan général de sa situation, mais aussi de faire le bilan de ses potentialités.

En cas de problèmes sanitaires importants détectés lors de ce bilan, la poursuite d'examens plus complets devra être rendue possible sur la base d'une orientation vers les dispositifs CPAM (examens ORL, stomato, ophtalmo, radio dépistage au besoin).

Il s'agit également de sensibiliser à une meilleure hygiène de vie (alimentation, hygiène corporelle, etc).

Les données et informations médicales ainsi recensées seront intégrées à un dossier personnel médical, consultable et utilisable selon la réglementation en vigueur.

Les bilans effectués peuvent également donner lieu à une orientation vers l'assistant(e) social(e) ou toute autre personne ressource en capacité de proposer un « bilan de compétences » adapté à la situation rencontrée.

## ANNEXE 7

Paris, le 24 mars 2006

### « De l'exclusion vers l'emploi »

#### Fonctionnement des centres d'hébergement d'urgence simple (CHUS) gérés par le Samusocial de Paris : quelles évolutions envisager ?

Les deux CHUS du Samusocial de Paris ont pour mission d'accueillir dignement les personnes en grande difficulté en leur offrant un « hébergement d'urgence », à savoir un lit, un repas, la possibilité de se doucher, et enfin de rencontrer un médecin le matin en semaine ainsi qu'une assistance sociale. Ils sont ouverts de 19h en soirée à 12h le lendemain.

Des services plus spécifiques complètent cet accueil d'urgence : présence d'un professionnel (psychologue ou infirmier de secteur psychiatrique) du Réseau Souffrances et Précarité une à deux matinées par semaine, médecine spécialisée (gynécologie, dermatologie) une fois par semaine, un conseiller juridique une fois par semaine.

La capacité d'hébergement de ces deux CHUS totalise 223 places (à noter que leur taux de remplissage annuel avoisine les 96 %).

- 88 hommes (dont 2 places réservées aux hommes accompagnés d'animaux) et 27 femmes pour le CHUS Montrouge,
- 70 hommes et 38 femmes (dont 2 places réservées aux femmes accompagnées d'animaux) pour le CHUS Yves Garel.

Les admissions, en fonction des spécificités de chaque CHUS, sont régulées et proposées par l'équipe de jour 115 de Paris (6 places disponibles chaque jour pour un hébergement d'une semaine et 35 places disponibles chaque jour pour un hébergement d'une seule nuit), par des entrées directes sur la base des 12 places réservées à des personnes à mobilité réduite et ayant des difficultés à composer le 115, ou via les équipes mobiles de nuit du Samusocial de Paris (de 40 à 50 accompagnements par nuit).

Concernant les personnes travaillant, hébergées dans un CHUS du Samusocial de Paris et connues des conseillères sociales des CHUS, les chiffres suivants ont pu être recueillis sur la période du 15/11/2005 au 15/12/2005.

Pendant cette période, 307 personnes différentes ont été reçues et parmi elles, **39 travaillaient ; soit 13 %** des personnes reçues par le service social des CHUS.

Il s'agit de 29 hommes et 10 femmes que l'on peut décrire selon les critères suivants :

- **type de contrat** : 2 CDD, 5 CDI, 4 Intérim, 1 emploi aidé (CES), 1 « petit boulot » (étudiant). 4 personnes se disent en situation de formations rémunérées (GRETA par exemple).
- **22 personnes ne sont pas déclarées** (56 % des 39 personnes travaillant) : 13 sont de nationalité française et 9 sont étrangères.
- **Age des personnes** : 12 ont moins de 30 ans, 23 entre 31 et 50 ans, 4 personnes ont plus de 51 ans.

- Sur les 39 personnes, **20 sont françaises et 19 étrangères** (10 en situation régulière et 9 en situation irrégulière).
- Depuis le début de leur activité professionnelle, **23 personnes ont été hébergées en CHUS** via des prolongations des conseillères sociales (la prolongation sociale en CHUS a été mise en place dès 1995 pour favoriser la possibilité d'accès aux dispositifs de droit commun sur une période de 3 à 4 jours, renouvelable autant que nécessaire et en fonction des capacités et du projet individuel de la personne), 3 ont pu passer quelques nuits à l'hôtel à leurs frais, 9 ont été hébergées par de la famille ou des tiers, 2 dans des squats, 1 personne a dormi dans la rue et 1 sur son lieu de travail.  
**A noter que 5 personnes ont mis à profit leur période de prolongation et donc de stabilisation pour obtenir un travail en intérim (1 personne), une formation (2 personnes), un CDI (2 personnes).**
- 18 personnes déclarent avoir de **la famille** dont 5 à Paris et 8 mentionnent une famille en province (pour les autres personnes la question n'a pas été systématiquement posée).

La principale difficulté rencontrée par les personnes qui travaillent et qui sont hébergées en centre d'hébergement d'urgence est la précarité de l'emploi : cette précarité et la représentation de la personne « SDF » ne leur permettent pas l'accès à **un logement stable**. Une partie de leur salaire est donc utilisée pour financer des chambres d'hôtel quelques jours par mois ce qui ne peut pas permettre de leur ouvrir des droits à une aide au logement (type APL ou ALS).

En janvier 2006, un protocole de coopération interservices entre la DULE et la DASS visant à la mise en œuvre d'un dispositif prioritaire d'accès au logement définitif ou de transition sur le contingent de l'Etat est mis en place (pré- commission technique d'évaluation des situations sociales pour les logements définitifs à la DASS, commission technique d'évaluation sociale pour les logements de transition à la DASS et commission d'attribution finale à la DULE). C'est le dispositif « Circuit Fluidité ».

Ces mesures devraient fournir une aide concrète à la stabilisation des personnes qui travaillent (ou qui sont en recherche active d'emploi) et devraient améliorer la fluidité au sein du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion parisien.

Ainsi des places devraient se libérer également en CHRS, structures dans lesquelles un certain nombre de personnes pourront être orientées via les commissions précitées.

A terme, ce dispositif devrait permettre la réduction du nombre de personnes en voie d'insertion dans les centres d'hébergement d'urgence.

Il a aussi été évoqué la mise en place de **cellules « précarité- emploi »** dans les CHUS, voire aussi au sein des ESI (Espaces Solidarité Insertion), dispositifs d'accueil de jour parisiens.

Les personnes travaillant ou en recherche active d'emploi ou de formation bénéficient, en règle générale, de suivis social et professionnel adaptés (assistants sociaux des PSA de la ville, conseillers professionnels de l'ANPE, cellules de recherche d'emploi de certaines associations...).

La mise en place de cellules « précarité- emploi » dans les CHUS et au sein des ESI permettrait donc d'apporter information, sensibilisation et orientation nécessaires, et ce en étant au plus près du public sans emploi. Elles pourraient être proposées sous la forme d'une permanence hebdomadaire le matin assurée par du personnel spécialisé (ANPE, Missions locales, Centre d'Information des Jeunes...) en lien avec les professionnels des centres.

Quant aux personnes hébergées en CHUSI – Centres d'Hébergement avec Soins Infirmiers (bientôt intégrés au dispositif Lits Halte Soins Santé) qui peuvent se trouver en situation d'emploi au moment de leur admission, ces dernières perçoivent des indemnités journalières (dans le cas d'un contrat déclaré).

Le mode d'orientation à la sortie du CHUSI peut être également organisé à l'identique des personnes hébergées en CHUS, en formalisant une demande de logement via un CHUS.

Quant aux 33 résidents de la Pension de Famille (dispositif Maison Relais) gérée par le Samusocial de Paris, ils sont - dans le contexte d'un retour à l'emploi - systématiquement suivis ou dirigés vers un service social de droit commun afin que le relais soit assuré, leur logement étant acquis.

## Préfecture de Paris

Direction Départementale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle de Paris

### ANNEXE 8

Paris, le 27 mars 2006

#### **L'HEBERGEMENT D'URGENCE ET L'INSERTION SOCIALE ET PROFESSIONNELLE : LE CENTRE RESSOURCE**

- **Le constat :**

*Les personnes en situation d'exclusion qui fréquentent les centres d'hébergement d'urgence, doivent pouvoir bénéficier d'un diagnostic global (santé, logement, ressources et travail) et entreprendre une démarche de réinsertion sociale et professionnelle.*

Cet objectif est tenable lorsque le diagnostic établit que les difficultés repérées sont compatibles avec cette démarche de réinsertion.

Actuellement, ce sont les organismes responsables des centres d'hébergement d'urgence qui, le plus souvent, organisent les actions de réinsertion sociale et professionnelle sans toujours bénéficier d'une bonne coordination avec l'ANPE. Quelle que soit la qualité du travail déployé par les équipes de ces organismes gestionnaires, on observe fréquemment des échecs pour mobiliser dans le temps, avec un accompagnement continu, les mesures adaptées.

C'est en cela qu'il est important de créer un réseau organisant un accompagnement dans la durée des personnes en situation d'exclusion et capable de mobiliser très rapidement les mesures utiles. Pour plus d'efficacité, ce réseau doit s'appuyer sur un centre ressource et des référents spécialisés.

- **Le centre ressource :**

**1° C'est un lieu de rencontres et d'échanges entre les professionnels travaillant dans les centres d'hébergement d'urgence.**

**2° C'est un lieu de rencontres et d'échanges entre les professionnels des centres d'hébergement d'urgence et ceux de l'insertion sociale et professionnelle** (service public de l'emploi et services sociaux), afin de créer les conditions d'un réel partenariat - insuffisant aujourd'hui- entre ces deux grandes catégories d'acteurs de l'exclusion.

3° C'est un lieu de propositions **d'outils innovants** et d'expérimentations **d'actions nouvelles ciblées**.

4° Si ce centre ressource est rattaché à une maison de l'emploi, il peut donner lieu à un **projet élaboré et financé par les partenaires de la maison de l'emploi** auxquels peuvent se joindre les services sociaux et médicaux . Ce projet arrêtera des objectifs chiffrés (public pris en charge et résultats attendus...) et précisera le protocole de suivi et d'accompagnement individuel renforcé.

5° Le centre ressource dispose de liens avec le secteur de l'insertion par l'activité économique dont il utilise les outils tout en proposant des solutions d'amélioration.

- **Les référents spécialisés :**

Le centre ressource fonctionne avec un coordonnateur permanent. Il peut avoir recours à des référents employés dans le centre ressource lui-même mais aussi dans d'autres organisations (ANPE, prestataires agréés par l'ANPE, services sociaux...).

Le nombre de personnes suivies par référent doit être mesuré et chacun des référents possède un profil lui permettant, tout en connaissant les animateurs des centres d'hébergement d'urgence, de mettre en œuvre à bon escient les dispositifs adaptés (y compris dans le secteur santé).

A titre d'exemple, il existe à Paris actuellement une agence locale de l'ANPE dédiée à l'insertion par l'activité économique qui comporte déjà des personnels disposant de ces aptitudes ; **mais l'essentiel de l'activité est centrée sur les publics reçus par l'ANPE.**

- **Il s'agit d'une démarche globale coordonnée :**

Les gestionnaires des centres d'hébergement peuvent être amenés à accueillir successivement la même personne. Chacun d'eux a recherché une solution adaptée au cas particulier sans qu'il existe de dispositif personnel et reconnu de coordination d'action (assistantes sociales, conseillers de l'emploi, équipes emploi-insertion).

Dès lors, la question du **document unique d'information** (ou de la possibilité de rassembler des informations provenant de plusieurs sources) se pose. Bien sûr, le dossier unique informatique mis en place récemment entre l'ASSEDIC et l'ANPE et complété par ces informations plus larges serait idéal. Il reste que les conditions requises par la CNIL et le secret professionnel des travailleurs sociaux pourraient rendre cette novation difficile. Un document « fiche de liaison » serait sans doute plus facile à mettre en place dans un premier temps. C'est une question à laquelle il faut réfléchir sans tabou.

Le Directeur Départemental

Dominique GARREAU



Direction des affaires sanitaires et sociales de Paris

## ANNEXE 9

Paris, le 27 mars 2006

### ***Conforter la mise en œuvre du référentiel national du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion (AHI)***

Le dispositif « AHI » a pour double finalité d'être un filet de protection immédiat et d'offrir aux personnes en grande difficulté sociale une aide globale, qualifiée et adaptée, aussi longtemps que nécessaire. Ce dispositif doit être adapté au contexte local et repose sur un vaste partenariat entre les acteurs piloté par l'Etat.

Le référentiel publié par le ministère en mars 2005, est le fruit de groupes de travail réunissant ses services et les associations. Il retient 4 principes généraux :

- **le dispositif « AHI » vise à la prise en charge transitoire. Il est orienté vers la mise en place de solutions pérennes**, extérieures au dispositif dès lors que cela apparaît mieux adapté, grâce à des partenariats efficaces avec les autres intervenants, pour des actions d'accompagnement dans une perspective de retour vers le droit commun,
- **le dispositif « AHI » apporte une aide immédiate et inconditionnelle, digne et respectueuse des droits des personnes**. La loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale a consacré notamment le respect de la dignité de la personne, et de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité, de sa sécurité et de la confidentialité des informations la concernant ainsi que le respect de ses droits d'usager (voies de recours, règles d'entrée-sortie, horaires, visite, garde et usage des biens personnels),
- **le dispositif « AHI » apporte une aide globale, qualifiée et adaptée, aussi longtemps que nécessaire**. « Dès le premier accueil, des compétences multiples, sociales, sanitaires et psychologiques sont à mobiliser pour prendre en compte l'ensemble des besoins. Cette approche pluri-disciplinaire capable d'assurer finement le diagnostic et l'orientation requiert une mutualisation des moyens dans ce qui doit constituer à l'échelle territoriale une véritable "plateforme de premier accueil" ». Par ailleurs, le caractère global des prestations d'insertion délivrées dans le dispositif signifie que ces prestations couvrent tous les aspects de l'expérience vécue par chacune des personnes en situation d'exclusion, de façon personnalisée. Il est essentiel que soient mises en œuvre des **prestations d'accompagnement** vers le **logement**, la **formation et l'emploi**, mais aussi des prestations **d'accès aux soins**, à la citoyenneté, à la culture et à la vie sociale sous tous ses aspects.

En Ile-de-France, la mise en œuvre de ces principes a été formalisée ces dernières années avec l'ensemble des partenaires concernés, notamment dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre, depuis 2002, du schéma de l'« AHI » à Paris (**SAHIP**) qui a établi un état des lieux avec une approche populationnelle (isolés et grands exclus, adultes avec enfants et familles, public en souffrance psychique, personnes âgées, jeunes, femmes...) et des orientations stratégiques en matière de droits des usagers, d'accès à l'hébergement, aux soins, au logement, de réinsertion sociale et professionnelle...

**On relèvera toutefois que les travaux du SAHIP n'avaient pas retenu, sur la base des données de 2000, la catégorie des travailleurs pauvres comme justifiant d'actions spécifiques. Il convient donc aujourd'hui de porter une attention particulière à leurs besoins et attentes spécifiques au sein du dispositif AHI.**

Il convient néanmoins de relever que les dispositifs existants sont d'ores et déjà en mesure de répondre aux besoins de cette population particulière. A titre d'exemple, dans le domaine de l'emploi, les possibilités d'accompagnement de la personne vers l'emploi si elles varient d'une structure à l'autre, sont rarement inexistantes.

Ainsi, sur le territoire parisien, le public sans domicile fixe, outre l'accueil ou suivi social réalisé par les structures d'hébergement fait en général l'objet d'un accompagnement généraliste par le service social de la ville de Paris, via les quatre permanences sociales d'accueil (PSA) : Chemin vert, Gambetta, Mazas, Belleville. Pour le public ayant une domiciliation, l'accompagnement est assuré par le service social départemental polyvalent de secteur.

Quel que soit le type de public, la méthodologie d'intervention des travailleurs sociaux est identique à savoir la mise en place d'une évaluation sociale globale qui comprend :

- **Un volet emploi**

Ce volet est assuré soit au sein des espaces d'insertion (E.I.) parisiens pour les bénéficiaires du R.M.I où interviennent 41 conseillers de l'ANPE, soit au sein des cellules emploi des 14 espaces solidarité insertion (ESI, cofinancés Ville/Etat) pour les autres S.D.F..

Par ailleurs, la convention sur financement PDI entre la ville de Paris et une trentaine d'associations permet d'assurer 9 000 suivis emploi.

La formalisation d'un réseau dans le domaine de l'exclusion articulant le service public de l'emploi et les services sociaux parisiens pourrait permettre une amélioration sensible des pratiques pour les grands exclus au regard de l'accès à l'emploi.

- **Un volet santé**

Pour les questions relatives à la santé, un travail de liaison est réalisé entre les travailleurs sociaux de terrain et les travailleurs sociaux des CPAM, voire des hôpitaux, notamment au sein des 12 permanences d'accès aux soins de santé adultes existantes à Paris.

- **Un volet logement**

Il s'agit de mettre en place soit une aide à l'instruction du dossier de demande de logement, soit une orientation vers un service compétent en la matière.

Dans ces trois domaines, l'accompagnement social de la personne s'appuie sur l'articulation et la coordination des actions menées par différents services, ce qui aboutit à une forme de travail en réseau, inhérent au travail social.



Direction des affaires sanitaires et sociales de Paris

## ANNEXE 10

Paris, le 27 mars 2006

### **Développer la stabilité des solutions d'hébergement et l'accès au logement des hébergés**

Le référentiel national du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion (AHI) rappelle les prestations et outils d'accompagnement qui peuvent être mobilisés « vers et dans le logement » : fonds de solidarité logement (FSL), Locapass, actions du plan départemental d'insertion (PDI), les aides de la CAF, aides financières (APL, AL, ALT), aide à la gestion locative pour les associations qui pratiquent la sous-location ou les baux glissants ainsi que les outils institutionnels : contingent préfectoral, contingent municipal, accords collectifs.

Les dispositifs d'orientation (115, travailleurs sociaux, ESI) et les gestionnaires de centre d'hébergement d'urgence (CHU) s'attachent à proposer des conditions d'accueil dans ces structures qui prennent le mieux possible en compte les besoins et les contraintes des personnes qui travaillent (secteurs d'hébergement réservés) et veillent à leur proposer rapidement une orientation vers un dispositif plus adapté (hébergement d'insertion, chambre en A.L.T...).

Au titre des lieux d'accueil spécifiques, il convient de citer la structure expérimentale Pont Cardinet, gérée par le Centre d'Action Sociale Protestant (CASP). Elle accueille dans une rame de wagons-lits ouverte toute la journée les samedi, dimanche et jours fériés, 35 salariés sans logement à raison d'une personne par compartiment, moyennant une participation aux frais de 3 à 4,5 € par nuitée afin de les préparer à un logement autonome. Cette expérience, initiée en 2003, a fait la preuve de son intérêt pour l'accueil d'un public homogène nécessitant un encadrement minimum la nuit (et donc moins coûteux qu'un CHU classique) mais a tourné court faute de place d'opportunité en termes de relogement. En effet, beaucoup des personnes hébergées se montrent peu volontaires pour accéder à l'autonomie dans un logement social de droit commun et beaucoup y séjournent près de 6 mois au lieu des 6 semaines initialement prévues.

La présence durable de « travailleurs pauvres » dans les structures d'hébergement d'urgence résulte principalement de la difficulté à trouver un logement bon marché de droit commun, hors ou dans le parc social, du fait de sa rareté et de son coût, ou des garanties exigées au regard de la précarité des ressources du travailleur, soit que son revenu professionnel soit faible, soit qu'il soit grévé de charges particulières (dettes, pension alimentaire...). Cette présence peut aussi résulter de la difficulté de la personne à assumer psychologiquement une autonomie de vie ou la solitude d'un logement, situations requérant des solutions en logements semi-collectifs, type foyer des jeunes travailleurs (FJT).

Face à la difficulté particulière en matière de logement à Paris, un protocole entre la direction de l'urbanisme, du logement et de l'équipement (DULE) de la Préfecture de Paris et la DASS, met en œuvre depuis début 2006 un dispositif dit « fluidité » pour l'accès prioritaire au logement de transition ou définitif sur le contingent de l'Etat. Il est constitué d'une commission technique d'évaluation des situations sociales pour l'attribution des logements de transition coprésidée par la DULE et la DASS et d'une pré-commission pour les logements définitifs, avec participation de la DASS, avant attribution de ceux-ci en commission préfectorale sur un contingent mensuel spécifique.

Pour répondre plus rapidement aux besoins spécifiques des « travailleurs pauvres », une solution adaptée pourrait reposer, pour les personnes salariées en situation régulière, sur une prise en charge en chambre d'hôtel avec mise en œuvre de l'ALT (261 €/mois soit 8,7 €/jour), complétée par des crédits d'hébergement et une participation des hébergés (4,5 €). Cette solution qui existe déjà pour des publics particuliers (sortants de prison, prostitution, V.I.H., publics très fragiles,...) pourrait être mise en œuvre rapidement par un renforcement du contingent de mesures ALT. attribué pour 2006 aux DDASS, notamment à Paris.



Direction de l'urbanisme,  
du logement et de l'équipement

PREFECTURE DE PARIS

Direction des affaires  
sanitaires et sociales de Paris

## **ANNEXE 11**

### **PROTOCOLE DE COOPERATION POUR LA MISE EN ŒUVRE D'UN CIRCUIT PRIORITAIRE D'ACCES AU LOGEMENT DEFINITIF OU DE TRANSITION POUR LE PUBLIC ACCUEILLI DANS DES STRUCTURES D'HEBERGEMENT FINANCEES PAR L'ETAT**

Entre :

La Direction de l'urbanisme du logement et de l'équipement

et :

La Direction des affaires sanitaires et sociales de Paris

#### **PREAMBULE**

L'objectif de ce protocole est d'améliorer la fluidité au sein du dispositif parisien d'accueil, d'hébergement et d'insertion d'une part, et l'adéquation entre l'offre et les besoins d'autre part.

Pour ce faire un circuit de traitement est mis en place pour permettre d'évaluer le degré de priorité des situations sociales signalées urgentes au regard de l'accès au logement.

Il n'interfère pas avec les autres dispositifs d'accès au logement ( accords collectifs, contingent Ville, contingent Etat, 1% patronal..)

Il s'adresse : - aux centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;

- aux centres d'hébergement d'urgence ayant mis en place un accompagnement social ;
- aux établissements qui gèrent des appartements à coordination thérapeutique ;
- aux centres de soins spécialisés en toxicomanie, au dispositif provisoire d'hébergement des réfugiés statutaires ;
- aux gestionnaires de résidences sociales, de maisons relais, et de logement d'insertion.

Ce protocole de partenariat DASS/DULE s'inscrit dans le cadre de leurs attributions respectives et de la mise en œuvre mutuelle des compétences entre le bureau de la politique sociale du logement (BPSL) et l'équipe transversale en travail social (ETTS).

## CADRE D'INTERVENTION

### Textes de référence

- 1) La loi de cohésion sociale du 18/01/2005 qui modifie le code de la construction et de l'habitation et qui dans son article L441-1 met au rang de prioritaires (décret prévu à l'article L441-2-6) les personnes logées ou hébergées temporairement dans des établissements et logements de transition ;
- 2) La lettre du Premier Ministre du 13 mai 2004 relative au projet d'action stratégique de l'Etat en région Ile de France : orientation stratégique n°2 , créer davantage de cohésion sociale en Ile de France et action n°1, accroître l'offre de logement et rationaliser l'hébergement.  
Plan d'action stratégique de l'Etat dans le département de Paris  
Action n°1 : rationaliser l'accueil et l'hébergement d'urgence ( DASS)  
Action n°2 : accroître l'offre de logements sociaux, contribuer à la rénovation urbaine, lutter contre l'habitat indigne ( DULE) ;
- 3 ) La lettre du préfet relative au plan départemental d'accueil des nouveaux arrivants qui vise à améliorer l'accès aux résidences sociales et maison relais pour certaines catégories de primo-arrivants ;
- 4) Le Schéma d'accueil, d'hébergement et d'insertion de Paris (SAHIP) d'octobre 2002 ;
- 5) Les directives du Référentiel National d'Accueil d'Hébergement et d'Insertion.

### Autres éléments

La demande du préfet de restaurer la fluidité au sein des différents types structures d'hébergement et d'insertion.

La prise en compte par les directions DASS/ DULE des courriers émanant du secteur associatif, relatifs à la nécessité de créer de la fluidité au sein des structures d'hébergement.

### **Il a été convenu ce qui suit**

Dans un souci d'équité à l'égard de l'ensemble des usagers des structures concernées par ce circuit, et conformément aux attributions de chacune des directions , il est mis en place deux instances : une pré - commission technique concernant l'accès au logement définitif, et une commission technique concernant l'accès au logement de transition.

Elles se tiendront à la DASS de Paris et seront constituées de représentants de la DULE (BPSL), de la DASS ( Pôle Insertion Sociale) et des Partenaires Associatifs.

## **1 ) Fonctionnement de la pré-commission : vers le logement définitif.**

### Préambule

Cette instance a pour objectif de déterminer les situations sociales présentant un caractère prioritaire, en amont de la commission d'attribution de logement préfectorale.

Pour permettre la fluidité, la préfecture de Paris s'engage, sauf situation exceptionnelle, à mobiliser 5 logements par semaine sur le contingent préfectoral.

L'étude des situations sociales signalées urgentes, seront présentées à l'aide d'une fiche créée à cet effet.

Toute demande pour accéder au logement définitif ne peut concerner que des ménages en capacité d'en assurer la charge.

3 critères déterminant la priorité des situations sociales ont été retenus.

- la durée anormalement longue du séjour dans l'établissement, entraînant la mise en échec de l'accompagnement social, de l'équilibre de la structure et par voie de conséquence de la cohésion au sein de l'établissement ;
- l'apparition de problèmes de santé incompatibles avec le séjour dans la structure ;
- la modification de la composition familiale.

### **Organisation inter- service**

Le rythme d'une pré-commission mensuelle est arrêté.

Ces pré-commissions seront composées de :

- 1 représentant de la DULE (agent du bureau de la politique sociale du logement)
- 2 représentants de la DASS (un travailleur social et un responsable administratif)
- 2 représentants associatifs par alternance sur l'ensemble des types de structure.

### **Toutes les fiches seront étudiées de manière anonyme.**

La DASS apportera son concours en mettant à disposition le secrétariat de l'ETTS et des travailleurs sociaux référents par type de structure chargés de l'évaluation sociale des situations présentées au sein de cette pré-commission.

La DULE présidera la pré-commission et assurera le suivi des propositions de logement sur le contingent préfectoral.

Les représentants associatifs apporteront leur concours pour l'étude des dossiers présentés.

## **2 ) Fonctionnement de la Commission : vers le logement de transition**

### Préambule

L'objectif est sensiblement le même que précédemment mais deux particularités sont à noter.

- Il s'agit là d'une commission qui permet l'accès direct à un logement de transition.
- La diversité des accompagnements proposés nécessitera une évaluation particulière des situations sociales afin de veiller à une bonne adéquation entre
- la situation des ménages et le type de structure envisagée, ainsi que les prestations d'accompagnement.

La Préfecture se réserve ponctuellement un droit de préemption sur ces logements de transition pour des situations à caractère exceptionnel. Les situations qu'elle proposera seront étudiées lors de la commission mise en place.

Une fiche spécifique a été créée à cet effet.

Toute demande pour accéder au logement de transition ne concernera que les ménages remplissant les critères propres à l'accès à ces établissements.

Les critères de priorité sont identiques à ceux de la pré-commission.

### Organisation inter service.

Cette organisation est commune à celle de la pré – commission, mais présente là aussi deux particularités :

- le rythme est de 2 commissions par mois.
- la présence parmi les membres de la commission de représentants des logements de transition.

La DASS apportera son concours en mettant à disposition le secrétariat de l'ETTS et des travailleurs sociaux référents par type de structure chargés de l'évaluation sociale des situations présentées au sein de cette commission.

La DULE présidera la commission et transmettra les candidatures retenues en commission aux gestionnaires de logement de transition. Elle assurera le suivi des propositions de logement.

Les représentants associatifs apporteront leur concours pour l'étude des dossiers présentés.

Fait à Paris, le 6 janvier 2006

Le directeur  
des affaires sanitaires et sociales  
de Paris

Philippe COSTE

Po/Le directeur  
de l'urbanisme, du logement et  
de l'équipement

Olivier FILLIETTE