



Inspection générale
des affaires sociales
RM2010-123P

Rapport relatif à l'organisation de la veille sociale en Île-de-France

RAPPORT

Établi par

Philippe BLANCHARD

Véronique GUILLERMO

Stéphane PAUL

Membres de l'Inspection générale des affaires sociales

avec la collaboration de Cécile MAYSONNAVE

- Août 2010 -

Synthèse

- [1] La mission relative à l'organisation de la veille sociale en Île-de-France a été demandée par le secrétaire d'Etat chargé du logement et de l'urbanisme pour accompagner la mise en place de la réforme du dispositif d'hébergement et d'accès au logement des personnes sans abri ou menacées de le devenir : dans le cadre de la « refondation » de l'urgence sociale, une circulaire du 8 avril 2010 prévoit en effet la création de services intégrés de l'accueil et de l'orientation (SIAO) destinés à favoriser la coordination des acteurs et la fluidification des parcours vers le logement. Il est de fait que le problème se présente avec une acuité particulière en Île-de-France où vit le tiers environ de l'ensemble des personnes sans domicile.
- [2] La saisine de l'IGAS porte également sur la détermination des grandes lignes des adaptations qu'il convient d'apporter aux missions, aux pratiques, à l'organisation et au statut du Samu social de Paris, groupement d'intérêt public dont la convention constitutive vient à expiration le 31 décembre 2011. Les questions relatives au Samu social de Paris font l'objet d'un rapport séparé qui est soumis à la procédure contradictoire.
- [3] **Le premier chapitre du présent rapport décrit les changements enregistrés ces dernières années.**
- [4] A bien des égards, l'inscription du « clochard » dans le paysage parisien et l'indifférence dont il fait largement l'objet peuvent apparaître comme des constantes. En fait, au-delà de cette image souvent retenue, se révèle une population composite : la diversification croissante des profils des personnes démunies, sans abri ou risquant de le devenir, constitue désormais une donnée majeure qui accompagne la croissance du nombre des cas enregistrés ; cette hétérogénéité des publics scelle l'inefficacité d'un modèle univoque d'intervention qui ne tiendrait pas compte de la diversité des attentes et des besoins. Si la diversification des profils est de plus en plus tangible, une proportion très élevée des personnes concernées connaît des problèmes de santé, avec des thématiques particulièrement présentes (addictions, tuberculose) et une forte prévalence de la souffrance psychique.
- [5] Dans le même temps, le contexte législatif et réglementaire a rapidement évolué : la question des personnes vivant à la rue a acquis une forte visibilité, relayée tant par des associations dynamiques que par la pression médiatique, et, en réponse, sont venues la notion de droit au logement opposable, la redéfinition des concepts de la veille sociale et, tout récemment, la nécessité de constituer un service public de l'hébergement et de l'accès au logement. La circulaire précitée du 8 avril 2010 s'ouvre sur le rappel des trois principes fondamentaux du service public de l'hébergement et de l'accès au logement : la continuité de la prise en charge des personnes, l'égalité face au service rendu, l'adaptabilité des prestations aux besoins des personnes. Le respect de ces principes « implique de rendre plus simples, plus transparentes et plus équitables les modalités d'accueil dans le dispositif d'hébergement, et de favoriser dès que possible l'accès au logement. [...] L'enjeu est bien de favoriser un travail coordonné des acteurs de la veille sociale, de l'hébergement et du logement ».
- [6] En parallèle, la réforme de l'Etat provoque une recomposition majeure du paysage administratif en Île-de-France avec la création de la Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement (DRIHL). Certainement susceptible d'emporter des conséquences très positives à terme rapproché, la création de cette direction s'opère dans un contexte de bouleversement de l'organisation des administrations et d'inquiétude des personnels ; c'est potentiellement une situation à haut risque.

- [7] Enfin, du côté des accompagnements et des prises en charge, la philosophie même de l'action est en train de changer. Fondamentalement novatrice en son temps (1993), la démarche du Dr. Xavier Emmanuelli a permis de renouveler les pratiques de la lutte contre la grande exclusion, avec l'importation des exigences de l'urgence sanitaire, la création des premières unités mobiles et la sensibilisation de l'opinion. Désormais, l'action se modifie pour sortir du domaine de « l'humanitaire » et emprunter aux techniques du « social ».
- [8] Ceci va de pair avec le constat qu'il ne s'agit plus de mettre en place des innovations pionnières pour résoudre des situations passagères. C'est, du point de vue de la mission, un changement majeur : il faut passer d'actions humanitaires ou caritatives dont on espère qu'il n'y aura pas lieu de les reconduire l'année suivante à la mise en place d'un dispositif pérenne, destiné à faire face durablement aux besoins des personnes démunies, ceci étant lié à la constance des difficultés économiques comme à l'accélération des flux internationaux des populations, bref à la globalisation de la pauvreté. Il s'ensuit que l'action ne consiste plus en une réponse à des circonstances exceptionnelles (grands froids, canicule estivale) ; elle suppose désormais l'adoption des règles du service public, garantissant l'égalité de tous usagers, sans perte de chance ni effet d'aubaine ; la création d'un véritable service public doit également se matérialiser, à l'égard des opérateurs, par la détermination d'appels à projets et de codes de conduite, des contrôles permettant de s'assurer de la bonne utilisation des financements alloués.
- [9] **Le deuxième chapitre analyse le fonctionnement de chacun des segments du dispositif ; les dysfonctionnements sont nombreux et les problèmes sensiblement plus aigus à Paris que dans les autres départements d'Île-de-France.**
- [10] S'agissant des « 115 », la mission identifie d'abord la diversité des pratiques qui apparaît dans le contenu des questions posées, dans la durée de l'interrogation, dans la manière de recueillir les informations nécessaires, dans la proportion des primo-appelants ; d'un département à l'autre, les mots utilisés (appel, décrochage, demande, satisfaction, place disponible,...) peuvent prendre un sens différent et il est donc impossible de comparer les informations détenues par les uns et les autres. Un point majeur porte sur la possibilité pour les écoutants du « 115 » de disposer d'une totale connaissance des places d'hébergement disponibles : à Paris, la visibilité est limitée à environ 40 % des places ; ailleurs, elle est nettement meilleure mais elle se limite toujours aux seules places du département, personne ne disposant d'une vision régionale complète. La mission formule plusieurs propositions qui visent à harmoniser les pratiques et à permettre la connaissance en temps réel de la liste actualisée de toutes les places disponibles en Île-de-France.
- [11] Les mêmes traits caractérisent la situation des équipes mobiles d'intervention : très grande diversité des modes de fonctionnement et présence d'une situation inquiétante à Paris où la couverture géographique est incomplètement assurée. La mission note les progrès attendus d'une première forme de coordination mise en place avec le découpage de Paris en quatre secteurs mais elle estime que ceci demeure insuffisant et elle préconise une sectorisation beaucoup plus contraignante qui garantisse un fonctionnement sans zones blanches ni chevauchements.
- [12] Suite à la circulaire du 8 avril 2010, la mission estime nécessaire de confirmer que c'est le régulateur du SIAO-urgences (Service intégré de l'accueil et de l'orientation), et non la direction de l'établissement, qui doit décider en dernier ressort des orientations et admissions ; la mission suggère d'interdire la possibilité de « refus argumenté » dans le secteur de l'urgence et de faire une charte qui la rende exceptionnelle dans les secteurs de la stabilisation et de l'insertion.
- [13] Au titre de l'hébergement d'urgence, la mission rappelle d'emblée que la loi interdit la remise à la rue chaque matin.

- [14] Puis la mission met l'accent sur l'ensemble des dysfonctionnements liés au recours massif aux nuitées hôtelières : situation très difficile, notamment pour les familles avec enfants, dès que le séjour s'installe dans la durée (plus de 6 mois pour 45 % des personnes), faiblesse ou absence du suivi social, mauvaise gestion (paiement de chambres non occupées), lourdeur des processus de réservation et de contrôle de la qualité des prestations hôtelières. La mission souhaite que le renforcement des capacités de l'urgence, demandé dans le Plan régional d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile (PRAHI), soit lié à une diminution du recours aux nuitées hôtelières ; s'agissant des réservations de chambres, elle propose que cette fonction soit mutualisée au niveau régional, en étudiant l'hypothèse d'une externalisation.
- [15] La mission pose également la question des lits halte soins santé : leur utilité n'est pas en cause mais on peut se demander si l'existence d'une sorte de « filière » officiellement organisée pour les personnes les plus démunies ne sert pas de prétexte aux responsables hospitaliers pour considérer, consciemment ou non, que l'accueil des personnes à la rue n'est que marginalement dans leur mission.
- [16] Enfin, la mission relève les problèmes communs aux différents segments du dispositif et, en regard, elle propose diverses mesures visant à lutter contre l'émiettement des opérateurs, à rendre les projets des établissements et leurs modes de fonctionnement plus adaptables aux besoins, à réduire les situations dans lesquelles il y a inadéquation entre les habilitations des établissements et les profils des personnes accueillies, à supprimer certains « effets d'aubaine ».
- [17] **Le troisième chapitre est consacré aux SIAO : par pragmatisme et pour le court terme, l'organisation doit reposer sur des SIAO départementaux, fonctionnant en service unifié, sous la responsabilité de l'Etat régional ; les voies d'une intégration régionale plus poussée sont identifiées.**
- [18] La mission propose une organisation des SIAO qui tienne compte de la dynamique positive engagée dans chacun des départements : par pragmatisme et pour le court terme, la mise en place d'un SIAO-urgences et d'un SIAO-insertion dans chaque département constitue la seule solution à même de garantir leur constitution à brève échéance, sachant toutefois que la création des SIAO de Paris exigera une vigilance particulière de la part de la DRIHL.
- [19] Le choix de SIAO départementaux suppose une articulation interdépartementale forte, afin de garantir le fonctionnement d'un service public unifié. Par « unifié », la mission entend que les concepts utilisés soient définis de la même manière, que les outils et les pratiques professionnelles soient identiques d'un département à l'autre et d'une structure à l'autre et, enfin, que les informations utiles soient connues de tous en temps réel et circulent sans obstacle d'un département à l'autre. Sur ces divers points, quelques pas ont déjà été accomplis, notamment dans le cadre du Groupement opérationnel de coordination de l'hébergement d'urgence (GOCHU), mais les progrès ont été peu nombreux et, surtout, les pratiques professionnelles demeurent très éloignées les unes des autres, ce qui fait que l'on est loin du respect des règles d'un service public et qu'il existe des pertes de chance pour de nombreuses personnes ou familles.
- [20] La notion de service public légitime un corpus commun dont l'adoption doit désormais imposer aux intervenants de modifier leurs pratiques professionnelles. La mission suggère qu'un groupe de travail très restreint produise dans le mois qui vient une série de fiches qui devraient être validés et diffusés par le DRIHL, comme autant de règles à respecter pour continuer à bénéficier des financements de l'Etat.
- [21] L'unification des pratiques passant largement par les systèmes d'informations, la mission propose d'abord de faire réaliser les adaptations nécessaires des logiciels en place pour assurer leur compatibilité et permettre une transmission régionale de toutes les informations utiles et, ensuite, d'imposer l'utilisation du système d'information de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion (SI-AHI) de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) dès qu'il sera disponible.

- [22] La mission énumère les principales missions que l'Etat doit assumer à l'égard des SIAO et, plus largement, des opérateurs de la veille sociale. Outre l'unification des pratiques, elle évoque la politique à conduire pour rationaliser l'offre de services, pour obtenir une plus grande adaptabilité du parc des établissements face aux évolutions des attentes, pour réduire le nombre des opérateurs et des associations.
- [23] A de très nombreuses reprises dans le rapport, la nécessité de contrôler a été mise en avant. Jusqu'ici, dans le domaine de l'urgence sociale, les services de l'Etat ont procédé à des contrôles budgétaires et à des suivis statistiques. Ceci est insuffisant. L'importance des financements mobilisés et l'ampleur des changements nécessaires dans les pratiques professionnelles justifient qu'un ambitieux plan de contrôle soit préparé pour 2011. Et pour qu'il soit exécuté, il faut que la DRIHL soit dotée, au niveau régional, d'une unité dédiée.
- [24] L'affirmation du positionnement de la DRIHL passe aussi par l'établissement d'un dialogue renforcé avec les Conseils généraux. Sur ce point, la mission recommande que le Conseil d'Etat soit saisi pour avis afin de lever les ambiguïtés qui entourent notamment la prise en charge des femmes accompagnées d'enfants de moins de trois ans ou encore la responsabilité de l'accompagnement social des personnes et familles qui font des séjours de plusieurs mois en hôtel. S'agissant de Paris où la Ville/Département occupe une place singulière marquée par des engagements financiers forts, la mission suggère un dispositif spécifique de type « contrat de plan » entre l'Etat, la Région, le Département et la Ville de Paris, notamment pour lier investissement et fonctionnement.
- [25] La santé constituant un problème majeur, la mission recommande enfin que la DRIHL et l'ARS co-conçoivent une politique régionale de prise en charge de la santé physique et mentale des personnes les plus démunies, cette politique s'inscrivant dans l'objectif plus global de l'ARS d'Île-de-France de réduire les inégalités sociales de santé.
- [26] Le chapitre se clôt sur la description de trois scénarios possibles pour aller rapidement vers une organisation plus intégrée. La mission montre les inconvénients d'un SIAO unique pour l'ensemble de l'Île-de-France et ceux d'un SIAO couvrant Paris et la petite couronne ; elle préconise plutôt un schéma en trois SIAO qui poursuit quatre objectifs :
- remédier à l'atomisation départementale tout en évitant les inconvénients qu'emporte toute solution qui s'appuie sur un SIAO couvrant une population trop nombreuse, de plus de 6 000 000 d'habitants ;
 - miser sur les synergies d'ores et déjà à l'œuvre entre départements limitrophes, ce qui doit permettre de hâter le mouvement sans se heurter aux inconvénients de la précipitation ;
 - créer des SIAO homogènes qui couvrent des populations d'importance comparable ;
 - adopter un découpage qui ne soit pas en contradiction avec les principaux flux des populations en recherche d'un hébergement ou d'un logement.
- [27] **Le dernier chapitre montre qu'il est nécessaire mais difficile de desserrer la pression qui s'exerce sur Paris et la Seine-Saint-Denis et d'instaurer un meilleur équilibre entre les départements d'Île-de-France.**
- [28] La diversification des caractéristiques et des besoins des publics en attente d'un hébergement ou d'un logement et la croissance du nombre des personnes concernées s'accompagnent d'une concentration des demandes sur Paris et, à un degré moindre, sur la Seine-Saint-Denis. Il importe de desserrer la contrainte qui pèse sur ces deux départements et de procéder à un rééquilibrage au sein de l'Île-de-France, sachant que c'est à Paris et dans les départements de petite couronne que, toutes proportions gardées, les possibilités d'emploi, y compris clandestin, sont les plus importantes, et que c'est en grande banlieue que les programmes de constructions nouvelles sont les plus importants.

- [29] Quoi qu'il en soit, force est de constater qu'à ce jour, les situations dans lesquelles des populations « parisiennes » sont prises en charge en banlieue présentent des caractéristiques qu'il faudrait à tout prix éviter de reproduire : la mission vise ici d'une part le recours aux nuitées hôtelières et d'autre part les pratiques de la Brigade d'aide aux personnes sans abri (BAPSA) et de la RATP, liées au fonctionnement du Centre d'accueil et de soins hospitaliers (CASH) de Nanterre.
- [30] Pour obtenir un desserrement satisfaisant, les obstacles à contourner étant importants (y compris les motifs légitimes mis en avant par de nombreuses personnes pour ne pas s'éloigner de Paris), la mission propose de mieux quantifier le problème et de mieux identifier sa géographie puis de mettre en place diverses mesures qui, cumulées, doivent avoir des effets positifs, comme par exemple une politique de révision des projets d'établissement pour qu'ils incluent une obligation de recevoir des personnes venant de Paris, à hauteur d'un pourcentage de la capacité totale à déterminer au cas par cas, en fonction notamment de l'accessibilité par les transports en commun.

Sommaire

SYNTHESE	3
INTRODUCTION	13
1. EN PEU D'ANNEES, LA QUESTION DE LA VEILLE SOCIALE EN ÎLE-DE-FRANCE A ENREGISTRE DES CHANGEMENTS PROFONDS.....	15
1.1. <i>La population concernée présente des caractéristiques et exprime des besoins qui se sont considérablement diversifiés</i>	16
1.2. <i>Le contexte législatif et réglementaire a largement évolué</i>	19
1.2.1. L'apparition d'un droit au logement opposable et la redéfinition des concepts de la veille sociale	19
1.2.2. La constitution d'un service public de l'hébergement et de l'accès au logement	20
1.2.3. La mise en place de services intégrés de l'accueil et de l'orientation	21
1.3. <i>La philosophie même de l'action doit changer</i>	22
1.3.1. Une action qui emprunte à la fois aux logiques de l'humanitaire et du social et qui doit se transformer pour répondre aux exigences du service public	22
1.3.2. Une action qui doit sortir de l'improvisation dans l'urgence pour passer à l'organisation d'un dispositif pérenne, fonctionnant toute l'année.....	24
1.3.3. Une action confrontée à de nouveaux questionnements d'ordre déontologique	25
1.4. <i>La réforme de l'Etat s'est traduite par un bouleversement de l'organisation des administrations compétentes, très fortement ressenti en Île-de-France</i>	26
2. LE FONCTIONNEMENT DE CHACUN DES SEGMENTS DU DISPOSITIF SOULEVE DES PROBLEMES COMPLEXES, SENSIBLEMENT PLUS AIGUS A PARIS QU'AILLEURS.....	27
2.1. <i>La veille sociale : un dispositif qui est segmenté et qui fonctionne particulièrement mal à Paris</i>	28
2.1.1. Le fonctionnement des « 115 ».....	28
2.1.1.1. Les différences observées dans le contenu et la durée de l'interrogation des appelants sont liées à la diversité des conceptions de ce que doivent être la « première évaluation » et, au-delà, la mission même du « 115 »	28
2.1.1.2. Dans six départements sur huit, les écoutants du « 115 » ont une bonne connaissance de l'ensemble des places du parc et, au moins une fois par jour, de celles qui sont disponibles	30
2.1.1.3. La proportion des primo-appelants est relativement faible, particulièrement à Paris... ..	32
2.1.1.4. L'action du « 115 » doit avoir des prolongements	33
2.1.1.5. Les constats et analyses qui précèdent appellent sept recommandations	34
2.1.2. Les équipes mobiles pratiquant les maraudes.....	34
2.1.2.1. La mission même des maraudes fait l'objet d'approches diverses	34
2.1.2.2. La diversité des approches se retrouve dans la composition des équipes d'intervention.. ..	36
2.1.2.3. La couverture géographique paraît assurée dans la plupart des départements mais, à Paris, la situation est très insatisfaisante	37
2.1.2.4. Les constats et analyses qui précèdent appellent cinq recommandations	40

2.1.3. Les accueils de jour, les abris de nuit, les structures fonctionnant à bas seuil de prestations.....	40
2.2. <i>L'hébergement d'urgence, trop souvent réalisé par le biais du recours aux nuitées hôtelières</i>	42
2.2.1. Les centres d'hébergement d'urgence	42
2.2.2. Un hébergement spécialisé : les lits halte soins santé.....	43
2.2.3. Les nuitées hôtelières	44
2.2.3.1. Il faut une traçabilité élevée pour que les chambres attribuées et payées soient effectivement occupées.....	44
2.2.3.2. L'organisation des réservations est un vrai métier qui n'est pas de la compétence des instances de la veille sociale	45
2.2.3.3. Un dialogue avec les hôteliers est nécessaire, de même que la vérification de la qualité des prestations fournies.....	46
2.2.3.4. Lorsqu'une famille est hébergée dans un hôtel du département où elle a déposé sa demande, son accompagnement social est souvent faible et il disparaît totalement en cas de séjour dans un hôtel hors du département.....	46
2.2.3.5. Tout doit être mis en œuvre pour limiter le recours aux nuitées hôtelières	47
2.2.3.6. Les constats et analyses qui précèdent appellent quatre recommandations.....	48
2.3. <i>L'hébergement d'insertion et l'accès au logement : des solutions insuffisamment adaptables aux besoins</i>	48
2.4. <i>Une série de problèmes communs aux divers segments du dispositif</i>	50
2.4.1. Des réponses émiettées et peu professionnalisées.....	50
2.4.2. Des contenus qui ne correspondent pas aux habilitations	50
2.4.3. De trop faibles capacités d'adaptation.....	51
2.4.4. Des populations en inadéquation, des effets d'aubaine, des solutions trop sophistiquées.....	52
2.4.5. Des mouvements non maîtrisés	53
2.4.5.1. Les aspects géographiques	54
2.4.5.2. Les aspects thématiques	54
3. A COURT TERME, L'ORGANISATION DU DISPOSITIF DOIT REPOSER SUR DES SIAO DEPARTEMENTAUX, FONCTIONNANT EN SERVICE UNIFIÉ SOUS LA RESPONSABILITÉ DE L'ÉTAT REGIONAL	54
3.1. <i>A court terme et sans figer la situation, la constitution de SIAO départementaux</i>	55
3.1.1. Une dynamique positive s'est engagée dans chacun des départements d'Île-de-France et, désormais, les services de l'Etat doivent reprendre l'initiative.....	55
3.1.1.1. Une dynamique s'est engagée dans chacun des départements d'Île-de-France en faveur de la création de deux SIAO par département.....	55
3.1.1.2. Les services de l'Etat doivent reprendre l'initiative et faire prévaloir les règles nécessaires au bon fonctionnement des SIAO	55
3.1.2. Les SIAO départementaux constituent une solution de court terme et doivent prendre place dans une architecture simple tournée vers la réalisation d'un véritable service public.....	57
3.1.2.1. La mise en place de SIAO propres à chaque département constitue la seule solution à même de garantir leur constitution à brève échéance.....	57
3.1.2.2. Il importe de ne pas négliger la place de l'infra-départemental.....	58
3.1.2.3. Le DRIHL devra porter une attention toute particulière à la constitution des SIAO de Paris	59
3.1.3. La question de la coordination entre le SIAO-urgences et le SIAO-insertion est plus importante que celle de leurs frontières respectives	61
3.1.4. Le financement des SIAO	63
3.2. <i>La création d'un service unifié sous la responsabilité de l'Etat régional</i>	64
3.2.1. Imposer l'utilisation de concepts définis de la même manière par tous, obliger à l'emploi d'outils communs (guides, procédures, normes de qualité) et s'assurer de la communicabilité des systèmes d'informations.....	64

3.2.1.1.	La notion de service public légitime un corpus commun dont l'adoption va imposer aux intervenants de modifier leurs pratiques professionnelles.....	64
3.2.1.2.	D'importants progrès sont à attendre d'un fonctionnement unifié des systèmes d'informations.....	68
3.2.2.	Traiter les questions qui ne peuvent pas être réglées au niveau départemental.....	70
3.2.2.1.	Faire en sorte que la réforme de l'Etat n'aboutisse pas à une moins bonne appropriation du problème de la santé des personnes à la rue ou hébergées.....	71
3.2.2.2.	Traiter les problèmes qui sont soulevés par les populations présentant des difficultés spécifiques et/ou requérant des solutions innovantes.....	71
3.2.3.	Améliorer le dialogue avec chacun des Conseils généraux.....	72
3.2.3.1.	Etude de cas relevés dans les départements enquêtés.....	72
3.2.3.2.	Faire régler par un avis du Conseil d'Etat la question de l'interprétation des dispositions législatives relatives à la prise en charge des mères accompagnées d'enfants de moins de trois ans.....	74
3.2.3.3.	Faire trancher la question de la responsabilité de l'accompagnement social des personnes et des familles qui séjournent à l'hôtel.....	74
3.2.3.4.	Prévoir un dispositif spécifique tenant compte de l'engagement de la Ville et du Département de Paris.....	74
3.2.4.	Rationaliser l'offre de services.....	76
3.2.4.1.	Utiliser les leviers dont dispose la DRIHL pour adapter l'offre aux besoins.....	76
3.2.4.2.	Réduire le nombre des opérateurs et le nombre des associations en favorisant les mutualisations, les regroupements et les fusions.....	77
3.2.4.3.	Anticiper les hivers, particulièrement à Paris.....	77
3.2.5.	Contrôler.....	78
3.2.6.	Observer et évaluer.....	78
3.3.	<i>Les scénarios d'une organisation plus intégrée</i>	79
4.	IL EST NECESSAIRE MAIS DIFFICILE DE DESSERRER LA PRESSION QUI S'EXERCE SUR PARIS ET LA SEINE-SAINT-DENIS ET D'INSTAURER UN MEILLEUR EQUILIBRE ENTRE LES DEPARTEMENTS D'ÎLE-DE-FRANCE.....	81
4.1.	<i>Les situations dans lesquelles des populations « parisiennes » sont prises en charge en banlieue présentent des caractéristiques qu'il faudrait à tout prix éviter de reproduire.....</i>	81
4.1.1.	Le ramassage des personnes par la BAPSA et la RATP et leur prise en charge au CHAPSA de Nanterre.....	81
4.1.2.	Les problèmes posés par l'envoi dans des hôtels situés en banlieue de personnes qui ont sollicité le « 115 » de Paris.....	82
4.2.	<i>Les obstacles au desserrement de Paris sont difficiles à contourner</i>	82
4.2.1.	De nombreuses personnes mettent en avant des motifs légitimes pour ne pas s'éloigner de Paris.....	82
4.2.2.	L'hostilité des collectivités territoriales (départements et communes) est exacerbée par les tensions budgétaires qu'elles enregistrent.....	83
4.3.	<i>Quelques pistes d'action</i>	83
4.3.1.	Mieux quantifier le problème pour réduire les craintes d'un « envahissement ».....	83
4.3.2.	Mieux identifier la géographie du problème.....	84
4.3.3.	Multiplier les actions qui, cumulées, peuvent donner des résultats significatifs.....	85
	CONCLUSION	87
	PRINCIPALES RECOMMANDATIONS DE LA MISSION	89
	LETTRE DE MISSION	93
	LISTE DES PERSONNES RENCONTREES	97
	LISTE DES ABREVIATIONS ET DES ACRONYMES	105

Introduction

- [31] Par une lettre en date du 27 janvier 2010, le secrétaire d'Etat chargé du logement et de l'urbanisme a demandé à l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) de diligenter une mission sur « l'évolution de la mise en œuvre de la veille sociale en Île-de-France ».
- [32] Cette mission s'inscrit dans le contexte de la « refondation » du dispositif d'hébergement et d'accès au logement des personnes sans abri ; elle procède de la « stratégie nationale 2009-2012 » adoptée en novembre dernier en vue de la mise en place d'un service public de l'hébergement et de l'accès au logement.
- [33] La demande d'une mission portant spécifiquement sur la situation de l'Île-de-France s'explique par les dimensions particulières qu'y revêt le problème :
- comme l'indique la Cour des Comptes¹, « près d'une personne sans domicile sur trois » vit dans l'agglomération parisienne, entité de 396 communes qui compte 90 % de la population francilienne et qui recouvre Paris, les Hauts-de-Seine, la Seine-Saint-Denis, le Val-de-Marne et la partie limitrophe de l'Essonne, de la Seine-et-Marne, du Val-d'Oise et des Yvelines ;
 - s'agissant de l'offre, les statistiques tenues par les services de l'Etat en Île-de-France² faisaient état, au 2 novembre 2009, d'un parc de 26 249 places (14 995 en hébergement d'urgence, 4 338 en hébergement de stabilisation et 6 916 en hébergement d'insertion), auxquelles pourraient s'ajouter, en cas de besoin, 2 748 places au titre du renfort hivernal d'urgence et 1 749 places « de crise » (dont les places installées dans les gymnases).
- [34] Les données disponibles convergent toutes pour décrire un dispositif qui s'est considérablement renforcé ces dernières années mais qui demeure néanmoins sous la menace continue de l'asphyxie.
- [35] Le problème submerge ses acteurs en les confrontant simultanément aux insuffisances quantitatives de l'offre, tant du côté de l'hébergement que du logement, au caractère indigne de la plupart des situations que vivent les personnes concernées, à une action publique qui emprunte aux logiques potentiellement contradictoires du social et de l'humanitaire, à une nette insuffisance du pilotage de dispositifs confiés à des opérateurs émiétés et souvent peu professionnalisés, à des prises en charge segmentées et trop peu innovantes face à une population qui se diversifie rapidement.
- [36] Dans ce contexte, la lettre ministérielle de saisine de l'IGAS évoque « une mission d'expertise [...] afin d'éclairer l'Etat, mais aussi ses partenaires (collectivités territoriales et associations) sur les modalités d'organisation les mieux adaptées pour assurer la veille sociale et l'urgence en Île-de-France, et plus précisément les missions suivantes :
- l'articulation des maraudes et leur coordination ;
 - la mise en place d'un service intégré d'accueil, d'évaluation et d'orientation qui devra assurer les missions d'urgence et d'insertion ;
 - la supervision des allocations de ressources des places hôtelières ainsi que le suivi des demandes ».

¹ Cour des Comptes : « Rapport public thématique sur les personnes sans domicile » – mars 2007.

² Suite à une note de la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Île-de-France du 21 octobre 2009 relative à la vigilance hivernale et au système régional d'information pendant la période hivernale 2009-2010.

[37] La lettre ministérielle demande en outre que la mission procède « notamment à une évaluation des actions et des missions actuellement conduites par le Samu social de Paris », en vue de proposer des scénarios d'évolution.

[38] Ainsi définie, la mission porte sur trois objets :

- le premier est relatif à l'organisation du dispositif de la veille sociale en Île-de-France et, plus précisément, aux modalités d'organisation et de mise en place des services intégrés de l'accueil et de l'orientation (SIAO) dont la création est prévue par la circulaire ministérielle du 8 avril 2010³. Cette question est indissociable de l'amélioration du service rendu par les « 115 » comme par les maraudes ; elle suppose également de revoir les conditions du recours aux nuitées hôtelières ; en outre, elle doit être abordée en sachant que l'article L. 345-2-1 du code de l'action sociale et des familles prévoit qu'« en Île-de-France, un dispositif unique de veille sociale est mis en place à la demande et sous l'autorité du représentant de l'Etat dans la région » ;
- le deuxième thème de la mission n'est pas explicitement formulé dans la lettre ministérielle de saisine de l'IGAS mais il s'impose, même s'il apparaît particulièrement délicat à traiter : il s'agit de tracer les modalités à privilégier pour desserrer la pression qui s'exerce sur Paris et pour instaurer un meilleur équilibre entre Paris et les autres départements, notamment de petite couronne, pour la prise en charge des populations appelées à faire un parcours en direction d'un logement autonome comme des populations pour lesquelles ce parcours n'est pas envisageable (personnes définitivement en situations irrégulières) ou soulève des difficultés particulières (Afghans, populations roms) ;
- enfin, l'IGAS doit déterminer les grandes lignes des adaptations qu'il convient d'apporter aux missions, aux pratiques, à l'organisation et au statut juridique du Samu social de Paris, groupement d'intérêt public dont la convention constitutive vient à expiration le 31 décembre 2011.

[39] La mission n'a pu engager ses travaux qu'au début du mois d'avril et, en mai, des circonstances imprévisibles ont fait qu'elle a dû enregistrer une modification de sa composition ; tout ceci explique que la remise du présent rapport soit plus tardive qu'initialement prévu ; pour autant, la mission a respecté l'objectif fixé par la lettre ministérielle de « s'appuyer sur une large concertation avec les acteurs » puisque plus de 220 interlocuteurs ont été rencontrés ; leur liste figure en pièce jointe.

[40] Le présent rapport compte quatre chapitres :

- le premier met en perspective les problèmes posés et montre qu'en peu d'années, la question de la veille sociale en Île-de-France a enregistré des changements profonds : modification des caractéristiques des personnes concernées, rapide évolution du droit applicable, impact de la réforme des services de l'Etat. Surtout, ce chapitre met en lumière la nécessité d'un changement de paradigme : à l'action caritative improvisée dans l'urgence, se substitue la mise en place d'un véritable service public, en même temps qu'au traitement de difficultés passagères, succède l'instauration de réponses pérennes face à des situations durables ;
- le deuxième chapitre examine le fonctionnement de chacun des segments du dispositif, et tout particulièrement de ceux visés par la lettre ministérielle : les « 115 », les équipes mobiles, le recours aux nuitées hôtelières ; les problèmes soulevés sont toujours complexes, et sensiblement plus aigus à Paris qu'ailleurs ;
- le troisième chapitre regroupe les propositions émises en vue de la création des SIAO. Du point de vue de la mission, le pragmatisme conduit à privilégier à court terme une mise en place qui repose très largement sur les acteurs départementaux ; mais une telle organisation ne doit pas être figée et devra rapidement évoluer vers une architecture plus intégrée au niveau régional. En tout état de cause, pour être efficace, le système doit être pensé et

³ Circulaire n° D10006928 du secrétaire d'Etat chargé du logement et de l'urbanisme relative au service intégré de l'accueil et de l'orientation.

animé au niveau régional. Le rapport insiste donc sur l'absolue nécessité d'instaurer au plus tôt un pilotage fort qui, pour reprendre les termes de la loi, doit s'exercer « sous l'autorité du représentant de l'Etat dans la région » ; ceci suppose que la direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement (DRIHL) s'affirme très rapidement dans ses prérogatives, qu'elle impose aux acteurs le respect des règles inhérentes au fonctionnement d'un service public et qu'elle se dote des moyens d'exercer le contrôle de la mise en œuvre de ses prescriptions. Il importe que cette affirmation du rôle de l'Etat régional soit relayée tant par le ministre lui-même que par le délégué interministériel⁴ ;

- le dernier chapitre souligne les difficultés de desserrer la pression qui s'exerce sur Paris et décrit quelques mesures visant un meilleur équilibre entre Paris et les autres départements, notamment de petite couronne.

[41] Les questions relatives au Samu social de Paris font l'objet d'un rapport séparé, soumis à la procédure contradictoire.

1. EN PEU D'ANNEES, LA QUESTION DE LA VEILLE SOCIALE EN ÎLE-DE-FRANCE A ENREGISTRE DES CHANGEMENTS PROFONDS

[42] A bien des égards, l'inscription du « clochard » dans le paysage parisien et l'indifférence dont il fait largement l'objet peuvent apparaître comme des constantes. En fait, au-delà de cette image souvent retenue, se révèle une population composite : la diversification croissante des profils des personnes démunies, sans abri ou risquant de le devenir à brève échéance, constitue désormais une donnée majeure qui accompagne la croissance du nombre des cas enregistrés.

[43] Dans le même temps, le contexte législatif et réglementaire a rapidement évolué : la question des personnes vivant à la rue a acquis une forte visibilité, relayée tant par des associations dynamiques que par la pression médiatique, et, en réponse, sont venues la notion de droit au logement opposable, la redéfinition des concepts de la veille sociale et, tout récemment, la nécessité de constituer un service public de l'hébergement et de l'accès au logement.

[44] Du côté des accompagnements et des prises en charge, la philosophie même de l'action est en train de changer. Fondamentalement novatrice en son temps (1993), la démarche du Dr. Xavier Emmanuelli a permis de renouveler les pratiques de la lutte contre la grande exclusion, avec l'importation des exigences de l'urgence sanitaire, la création des premières unités mobiles et la sensibilisation de l'opinion. Sans nier cet indispensable apport ni son utilité dans bien des situations d'aujourd'hui, l'action des acteurs locaux se modifie pour sortir du domaine de « l'humanitaire » et emprunter aux techniques du « social ». Ceci va de pair avec le constat qu'il ne s'agit plus de mettre en place des innovations pionnières pour résoudre des situations passagères ; la pauvreté et la précarité s'étant durablement installées, l'action doit se faire pérenne.

[45] Enfin, la réforme de l'Etat provoque une recomposition majeure du paysage administratif. Certainement susceptible d'emporter des conséquences très positives à terme rapproché, la création de la DRIHL s'opère dans un contexte de bouleversement de l'organisation des administrations et d'inquiétude des personnels ; c'est potentiellement une situation à haut risque, qui n'est pas sans impact sur la mise en œuvre de la « refondation » de l'urgence sociale.

⁴ Décret n° 2010-817 du 14 juillet 2010 instituant un délégué interministériel pour l'hébergement et l'accès au logement des personnes sans abri ou mal logées.

1.1. La population concernée présente des caractéristiques et exprime des besoins qui se sont considérablement diversifiés

- [46] Les statistiques relatives à la population en demande d'hébergement en Île-de-France⁵ font état de 28 906 personnes concernées en février 2010. Près de 60 % de ces personnes (exactement 17 267) sont les hommes isolés. Trois autres catégories regroupent chacune entre 11 et 13 % des personnes : il s'agit des femmes isolées (3 548), des femmes avec enfants (3 329 personnes) et des couples avec enfants (3 235 personnes). Les catégories quantitativement les plus faibles sont les couples sans enfants (1 373 personnes) et les hommes avec enfants (154 personnes). Parmi les personnes relevant de la catégorie « femmes avec enfants », 63,6 % sont des femmes avec enfants de moins de trois ans et 12,6 % des femmes enceintes.
- [47] Pour compléter cette approche quantitative, il a paru utile de se référer à une publication récente⁶ issue d'une enquête conduite par le Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (CREDOC). Dans le cadre des travaux menés par l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES), le CREDOC a en effet interrogé 1 000 intervenants en contact direct avec des personnes pauvres ou proches de la pauvreté et de l'exclusion ; les principaux constats portent notamment sur les profils de ces personnes.
- [48] Or les cinq catégories identifiées par le CREDOC sont bien les mêmes que celles qui ont été décrites à la mission par ses divers interlocuteurs pour caractériser les « nouvelles » populations le plus souvent rencontrées parmi les demandeurs d'un hébergement ou d'un logement. L'encadré ci-dessous présente des extraits de la publication du CREDOC.

Encadré n° 1 : Cinq catégories de personnes particulièrement fragilisées
Extraits d'un article de Christine Olm – CREDOC – juin 2010

« Les organismes de lutte contre la grande pauvreté et ceux travaillant pour l'insertion sociale et professionnelle sont nombreux à mentionner une augmentation du nombre de personnes ayant recours à leurs services et une évolution des difficultés exprimées. Les deux tiers déclarent avoir vu apparaître de nouvelles personnes ou émerger de nouvelles problématiques, le plus souvent au cours des six mois précédant l'enquête.

[...]

L'analyse des réponses des organismes interrogés par le CREDOC fait apparaître cinq catégories d'individus particulièrement fragilisés.

Des personnes qui n'arrivent plus à payer les dépenses essentielles

La situation la plus souvent mentionnée est celle de personnes confrontées à la hausse du coût de la vie : charges de logement mais aussi dépenses de santé en raison de la diminution des remboursements. Il s'agit le plus souvent de personnes qu'on appelle "travailleurs pauvres". Ce sont aussi des retraités dont les revenus ne suffisent plus à couvrir les charges. Les problèmes financiers engendrés peuvent déboucher sur le surendettement : "Ce sont des gens qui n'ont plus accès aux soins du fait de la mise en place des franchises médicales et de l'obligation d'avance de frais. Ils ont moins de ressources : les allocations chômage, ou les salaires, n'augmentent pas". Certains professionnels signalent les choix auxquels sont confrontées ces personnes, entre se loger, se soigner, s'habiller ou conserver leur logement : "Dans une maison, c'est d'abord le chauffage et l'éclairage, après on mange, mais pour s'habiller, on ne peut plus".

Des actifs en rupture d'emploi

Cette catégorie rassemble les personnes en difficulté sur le marché de l'emploi. Un marché qui réduit les débouchés, provoque des ruptures professionnelles, restreint l'accès à l'intérim. Il s'agit souvent de personnes qui avaient toujours travaillé et qui sont victimes de licenciement. Pour certaines, les difficultés sont aggravées par leur isolement, pour d'autres par de fortes réticences à

⁵ Statistiques tenues par la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Île-de-France.

⁶ Christine Olm : « Une enquête auprès des organismes sociaux – Les jeunes, les personnes âgées et les difficultés de logement : trois priorités pour l'action sociale » – Crédoc – Consommation et modes de vie – n° 230 – juin 2010.

s'adresser à l'aide sociale : *"Elles ont besoin d'aide pour payer leurs factures, sinon elles sont submergées. Elles n'ont pas l'habitude de faire face à ce genre de difficultés, ni de demander de l'aide et cela leur coûte beaucoup"*. Il s'agit principalement de personnes peu qualifiées, mais des cadres sont de plus en plus souvent dans cette situation : *"Ce sont des hommes seuls, ils ont un niveau d'études très élevé, leur perte d'emploi est récente. Ils sont en situation de mal-être, ont l'impression d'avoir tout perdu, d'être dévalorisés"*.

Des jeunes en rupture avec leur milieu familial

Ce sont des jeunes sans lien avec leurs parents, sans ressources financières, connaissant une grande précarité. Ils sont fréquemment sans logement (hébergés chez des amis ou en foyer, en squat, à la rue...). Ils ont souvent un faible niveau de formation. Certains ont occupé des emplois précaires ou des emplois en intérim, mais n'y accèdent plus du fait de la dégradation du contexte économique. D'autres sont en errance, confrontés à des situations violentes. Ils peuvent connaître des difficultés psychologiques importantes, être dépendants à la drogue et à l'alcool. Les organismes insistent principalement sur l'augmentation du nombre de ces jeunes et sur les difficultés croissantes à trouver des solutions dans un contexte de crise économique et de délitement des solidarités familiales : *"Ils sont démotivés, ils ne croient pas à l'avenir. Quand l'état d'errance persiste longtemps, ils sont irrécupérables socialement. Il faut leur venir en aide très rapidement, pour un hébergement, une aide alimentaire, une formation qualifiante. Leur situation s'explique par un effritement de la cellule familiale, des ruptures, des parents atteints eux-mêmes de mal-être, et qui ont du mal à accompagner leurs enfants"*.

Des personnes qui ont des problèmes de santé physique ou psychologique

Il s'agit aussi bien de personnes en situation de handicap, de personnes âgées dépendantes, de personnes souffrant d'addictions et de difficultés psychologiques. Les problèmes de santé se cumulent avec des situations d'isolement, d'exclusion, pouvant déboucher sur une grande précarité. Dans certaines situations, la souffrance psychologique est liée aux difficultés financières ou d'insertion professionnelle. Les enseignants interrogés relèvent l'impact de ces situations sur les enfants : *"Les familles sont plus stressées, moins disponibles pour éduquer les enfants et subvenir à leurs besoins. Ils les déposent et repartent en courant. Certains parents changent de travail quatre à cinq fois dans l'année et vivent dans l'angoisse du licenciement"*.

Des immigrés qui ont du mal à s'intégrer

Il s'agit de personnes arrivées assez récemment en France. Elles ont du mal à obtenir une régularisation de leur situation, à trouver un logement, à se faire soigner, à travailler. Les femmes sont surreprésentées, ainsi que les personnes sans logement. L'émergence de cette catégorie s'explique par la plus grande diversité des origines géographiques des immigrés, par les difficultés croissantes d'accès aux droits et par l'évolution des politiques vis-à-vis des immigrés. Les nouveaux arrivants sont parfois fortement diplômés, mais ne peuvent faire reconnaître leur qualification en France : *"Ce sont des femmes ou des hommes, entre 18 et 30 ans, d'un niveau scolaire élevé, venant d'Afrique ou d'Europe de l'Est. Ils sont dans une situation d'attente qui génère un stress élevé."*

[49] Si la figure traditionnelle du « clochard alcoolique » ne disparaît pas des rues de Paris, les cinq catégories de personnes particulièrement fragilisées décrites dans l'étude du CREDOC désignent bien les nouveaux profils des populations à la rue ou en danger de s'y trouver. Et, à l'intérieur même de chacune des catégories, on devrait certainement identifier plusieurs sous-rubriques. En effet, pour caractériser le public à la rue et en demande d'hébergement, les interlocuteurs de la mission ont souvent isolé des profils très divers :

- les « sans domicile fixe » vieillissants ;
- les jeunes, au sein desquels on distingue selon qu'ils sont toxicomanes ou non, accompagnés ou non d'animaux et notamment de chiens ;
- les femmes victimes de violences conjugales ;
- les familles monoparentales et notamment les femmes avec de jeunes enfants ;
- les étrangers demandeurs d'asile ou déboutés, en situation irrégulière ou en attente d'une « régularisation » ;

- les migrants aux demandes diverses selon qu'ils viennent d'Afrique ou d'Europe de l'Est ;
- les populations qui expriment des demandes spécifiques (roms, Afghans).

- [50] Pour aider à une catégorisation opérationnelle des publics, la mission suggère une représentation qui mettrait en abscisse la situation de famille (homme isolé / femme avec enfants / couple / mineur isolé, etc.) et en ordonnée les caractéristiques de la situation (avec ou sans papiers / âge / santé et addictions / ressources / personnes connues ou nouveaux entrants / temps d'errance, etc.).
- [51] Cette hétérogénéité des publics à la rue ou proches d'y être doit être prise en considération dans la mesure où elle scelle l'inefficacité d'un modèle univoque d'intervention qui ne tiendrait pas compte de la diversité des attentes et des besoins.
- [52] De fait, l'action ne peut être identique à l'égard de celui qui est à la rue depuis des mois, voire des années, de celui qui vient de décider de quitter un domicile, dans sa famille ou chez des amis, et qui sollicite une mise à l'abri immédiate, ou encore de l'homme isolé, souvent très soumis à des addictions, vivant en campement, à proximité du boulevard périphérique ou dans le Bois de Vincennes. De même, certains sont en demande d'un accompagnement social et souhaitent progresser aussi rapidement que possible dans un parcours d'insertion par le travail et par le logement tandis que, pour d'autres, en situation définitivement irrégulière, ce parcours est juridiquement impossible. Les « sans domicile fixe vieillissants » constituent un autre exemple d'une population aux besoins évidemment très spécifiques : compte tenu de leur mode de vie, ils sont « vieux » dès 55 ans mais l'entrée dans un établissement pour personnes âgées ne constitue pas une solution adaptée puisque la moyenne d'âge y est supérieure à 85 ans ; il conviendrait donc de pouvoir leur ménager un sas. Enfin, l'importance du nombre des enfants concernés justifie une prise en considération particulière de leurs besoins.
- [53] Si ces quelques exemples illustrent la nécessité d'aborder la question de la demande d'hébergement en distinguant en fonction des besoins de publics diversifiés, une proportion très élevée des personnes concernées connaît des problèmes de santé, avec des thématiques particulièrement présentes (addictions, tuberculose) et une forte prévalence d'une souffrance psychique qui se distingue de la maladie mentale.

Encadré n° 2 : La distinction entre souffrance psychosociale et maladie mentale
Extrait d'un article de Jean Furtos, directeur scientifique de l'Observatoire national des pratiques en santé mentale et précarité (ONSMP)

« La montée des précarités économiques, sociales et psychologiques met la question de la santé mentale en position de référent majeur pour notre temps. [...] Le constat est en effet celui de l'apparition de souffrances psychosociales non réductibles aux seules pathologies mentales. [...] En ce début du 21^{ème} siècle, on admet que le modèle d'un continuum unique entre la maladie mentale et la santé mentale n'est plus tenable ni scientifiquement ni politiquement. La maladie et la santé appartiennent en effet à deux continuums distincts bien que corrélés. Tandis que le premier continuum oppose les troubles psychiatriques sévères et la disparition des symptômes, le second met en tension une mauvaise santé mentale et une santé mentale suffisamment bonne, cette dernière pouvant être définie *"comme la capacité de vivre et de souffrir dans un environnement donné et transformable, c'est-à-dire comme la capacité de vivre avec autrui en restant en lien avec soi-même, sans destructivité mais non pas sans révolte"*⁷. Dans cette vision, une absence de troubles psychiatriques peut se combiner avec une santé mentale dégradée, tandis que la présence de pathologies dûment authentifiées ne signe pas nécessairement une mauvaise santé mentale ».

⁷ Jean Furtos : « Souffrir sans disparaître » in « La santé mentale en actes – De la clinique au politique », sous la direction de Jean Furtos et Christian Laval – Actes du Congrès « La santé mentale face aux mutations sociales » organisé à Lyon par l'ONSMP en octobre 2004.

1.2. Le contexte législatif et réglementaire a largement évolué

1.2.1. L'apparition d'un droit au logement opposable et la redéfinition des concepts de la veille sociale

[54] La politique de lutte contre le « sans abris » et le « mal logement » a pris un tour nouveau avec l'adoption de la loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale.

[55] Cette loi traduit en effet l'intention des pouvoirs publics, certes d'éviter la mise et le maintien à la rue des personnes sans domicile, mais surtout d'adopter la logique de l'affirmation du « logement d'abord » : l'objectif doit être d'éviter la pétrification dans des solutions d'hébergement et d'assurer une fluidification du parcours vers un logement ordinaire, dans un statut d'occupation normal.

[56] Mais cette fluidification du parcours vers le logement n'a de sens que s'il est possible de proposer effectivement une solution à toute personne qui remplit les conditions d'autonomie nécessaires. Avec le droit au logement opposable (DALO), le législateur formule une réponse à cette exigence. L'article 1^{er} de la loi précitée dispose en effet que « le droit à un logement décent et indépendant [...] est garanti par l'Etat à toute personne qui, résidant sur le territoire français de façon régulière et dans des conditions de permanence définies par décret en Conseil d'Etat, n'est pas en mesure d'y accéder par ses propres moyens ou de s'y maintenir. Ce droit s'exerce par un recours amiable puis, le cas échéant, par un recours contentieux ».

[57] Au plan des principes, ceci devrait suffire. Mais les insuffisances qualitatives et quantitatives constatées dans les institutions d'hébergement actuellement ouvertes, les délais nécessairement longs avant qu'une réforme aussi complexe que le DALO puisse produire tous ses effets et, enfin, le constat, chez certaines personnes, d'une désocialisation profonde rendant illusoire ou dangereux un retour à brève échéance dans un dispositif de droit commun se conjuguent pour justifier qu'un effort soit également fait en matière d'hébergement, non dans l'esprit de pérenniser ce type de réponse mais parce que le réalisme l'impose.

[58] C'est pourquoi les mesures arrêtées dans le cadre du plan d'action renforcé en faveur des sans abris (PARSA), mis en place suite à la mobilisation de l'opinion autour de l'action des « Enfants de Don Quichotte », puis la loi précitée du 5 mars 2007 et enfin la loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion ont successivement visé à renforcer l'efficacité du dispositif de la veille sociale et de l'hébergement.

[59] La loi de mars 2009 redéfinit notamment le contenu de la veille sociale et de l'urgence :

- « dans chaque département, est mis en place [...] un dispositif de veille sociale chargé d'accueillir les personnes sans abris ou en détresse, de procéder à une première évaluation de leur situation médicale, psychique et sociale et de les orienter vers les structures ou services qu'appelle leur état. Ce dispositif fonctionne sans interruption et peut être saisi par toute personne, organisme ou collectivité » (article 71, devenu l'article L. 345-2 du code de l'action sociale et des familles) ;
- « toute personne sans abris en situation de détresse médicale, psychique et sociale a accès, à tout moment, à un dispositif d'hébergement d'urgence. Cet hébergement d'urgence doit lui permettre, dans des conditions conformes à la dignité de la personne humaine, de bénéficier de prestations assurant le gîte, le couvert et l'hygiène, une première évaluation médicale, psychique et sociale [...], et d'être orientée vers tout professionnel ou toute structure susceptible de lui apporter l'aide justifiée par son état » (article 73 devenu l'article L. 345-2-2 du code de l'action sociale et des familles) ;

- « toute personne accueillie dans une structure d'hébergement d'urgence doit pouvoir y bénéficier d'un accompagnement personnalisé et y demeurer, dès lors qu'elle le souhaite, jusqu'à ce qu'une orientation lui soit proposée » (article 73 devenu l'article L. 345-2-3 du code de l'action sociale et des familles).

[60] Le principe est donc bien celui de la non remise à la rue.

[61] Pour en permettre l'effectivité, « un plan d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile [...] est établi dans chaque département » et une sanction financière est prévue pour les communes qui ne respectent pas le nombre de places d'hébergement qu'elles doivent créer⁸ ; dans la plupart des cas, c'est une place par tranche de 2 000 habitants mais c'est le double, soit une place par tranche de 1 000 habitants, pour les communes de plus de 3 500 habitants qui sont comprises dans une agglomération de plus de 100 000 habitants.

[62] Le plan départemental d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile (PDAHI) « couvre l'ensemble des places d'hébergement, des capacités d'accueil de jour, des centres d'accueil pour demandeurs d'asile, des logements temporaires, à offrir dans des locaux présentant des conditions d'hygiène et de confort respectant la dignité humaine, des services d'accompagnement social, faisant l'objet d'une convention avec l'Etat, des actions d'adaptation à la vie active et d'insertion sociale et professionnelle des personnes et familles en difficulté ou en situation de détresse, ainsi que des différentes composantes du dispositif de veille sociale »⁹.

[63] Ce plan, établi pour une période maximale de cinq ans :

- apprécie la nature, le niveau et l'évolution des besoins de la population sans domicile ou en situation de grande précarité ;
- dresse le bilan qualitatif et quantitatif de l'offre existante ;
- détermine les besoins en logement social ou adapté des personnes prises en charge dans l'ensemble du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion ;
- détermine les perspectives et les objectifs de développement ou de transformation de l'offre.

[64] Pour répondre aux spécificités de l'Île-de-France, un dispositif particulier y est mis en place, qui accorde au niveau régional une place particulière :

- aux termes de l'article L. 312-5-3 du code de l'action sociale et des familles, « un plan régional d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile est élaboré pour l'Île-de-France par le représentant de l'Etat dans la région [...]. Il a pour objet d'assurer la cohérence entre les plans départementaux et la coordination de leur application, afin de permettre notamment la mise en œuvre effective du dispositif régional de veille sociale et de gestion des places d'hébergement prévu à l'article L. 345-2-1 » ;
- de fait, cet article L. 345-2-1 prévoit qu'« en Île-de-France, un dispositif unique de veille sociale est mis en place à la demande et sous l'autorité du représentant de l'Etat dans la région ».

1.2.2. La constitution d'un service public de l'hébergement et de l'accès au logement

[65] Une nouvelle étape a été ouverte en novembre 2009 avec le lancement de la « stratégie nationale de prise en charge des personnes sans abri ou mal logées 2009-2012 » qui vise la mise en place d'un « service public de l'hébergement et de l'accès au logement ».

⁸ Décret n° 2010-255 du 11 mars 2010 relatif aux modalités de détermination du nombre de places d'hébergement à atteindre par les communes et au dispositif de la veille sociale.

⁹ Article L. 312-5-3 du code de l'action sociale et des familles (issu de la loi précitée du 25 mars 2009 modifiée par la loi n° 2009-1673 du 30 décembre 2009 de finances pour 2010).

- [66] La stratégie nationale comporte 20 « propositions partagées », dont les suivantes :
- mettre en place un service intégré de l'accueil, de l'évaluation et de l'orientation des personnes sans abri ou risquant de l'être dans chaque département ;
 - assurer un maillage territorial par les équipes mobiles en lien avec le secteur sanitaire ;
 - mettre en place un référent personnel pour chaque usager tout au long de son parcours ;
 - améliorer les processus d'admission dans les hébergements et le logement, vers plus de transparence et de mutualisation ;
 - mettre en place un outil informatique pour recenser les demandes et les offres d'hébergement ;
 - mettre en œuvre une organisation et une programmation territoriales dans le cadre des PDAHI.
- [67] Les autres « propositions partagées » concernent moins directement le domaine de l'hébergement et s'attachent à rendre plus aisé l'accès au logement¹⁰.
- [68] Parue quelques jours après le lancement de la « stratégie nationale », la circulaire DGAS/LCE 1A n° 2009-351 du 9 décembre 2009 relative à la planification territoriale de l'offre d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile, en liaison avec la politique d'accès au logement, précise que « le PDAHI doit prévoir la mise en place d'un service intégré de l'accueil, de l'évaluation et de l'orientation des personnes sans abri, la mise en place d'un outil informatique pour recenser les demandes et les offres d'hébergement, l'organisation du maillage territorial par les équipes mobiles en lien avec le secteur sanitaire, la mise en place d'un référent personnel pour chaque personne tout au long de son parcours ».

1.2.3. La mise en place de services intégrés de l'accueil et de l'orientation (SIAO)

- [69] La circulaire précitée du 8 avril 2010 relative au service intégré de l'accueil et de l'orientation (SIAO) s'ouvre sur le rappel des trois principes fondamentaux du service public de l'hébergement et de l'accès au logement :
- la continuité de la prise en charge des personnes ;
 - l'égalité face au service rendu ;
 - l'adaptabilité des prestations aux besoins des personnes.
- [70] Le respect de ces principes « implique de rendre plus simples, plus transparentes et plus équitables les modalités d'accueil dans le dispositif d'hébergement, et de favoriser dès que possible l'accès au logement. [...] L'enjeu est bien de favoriser un travail coordonné des acteurs de la veille sociale, de l'hébergement et du logement ». Dans ce contexte, le SIAO reçoit quatre missions :
- la régulation des orientations : « le SIAO a vocation, sous l'autorité de l'Etat, à disposer d'une vision exhaustive du parc d'hébergement d'urgence, de stabilisation, d'insertion et de tout ou partie du parc de logements de transition. Il reçoit toutes les demandes de prise en charge et oriente les personnes sans abri ou risquant de l'être vers la solution la plus adaptée à leur situation » ; concrètement, « le SIAO effectue la régulation des places d'hébergement d'urgence, de stabilisation et d'insertion et l'affectation des places vacantes. Il oriente les personnes ayant besoin d'une formule intermédiaire entre hébergement et logement vers l'offre disponible ». Encore plus précise, l'annexe 1 à la circulaire souligne que, « formellement, l'opérateur désigne à chaque structure d'hébergement les ménages qu'elle accueille. La règle est que les responsables d'établissement ne choisissent plus eux-mêmes les personnes hébergées [...], ce qui n'exclut pas une possibilité de "refus" argumenté et doit se faire dans le respect du projet d'établissement. [...] Pour autant, en ce qui concerne les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), ces évolutions peuvent faire l'objet de modalités particulières à

¹⁰ Va dans le même sens la circulaire relative à l'accompagnement vers et dans le logement du 19 juillet 2010.

définir entre les représentants de l'Etat et les établissements, par exemple à travers une charte ». La même annexe souligne par ailleurs que « l'opérateur n'a pas vocation à prendre des décisions unilatérales mais plutôt à animer une commission [... qui, notamment,] permettra d'élaborer des critères communs sur la capacité des personnes à accéder au logement et sur le choix de l'orientation proposée en fonction des besoins recensés » ;

- la coordination des acteurs locaux de l'hébergement et du logement ; à ce titre, la circulaire prévoit notamment que « les évaluations sociales devront être harmonisées, reconnues par tous et être réalisées selon les cas par le dispositif d'accueil d'hébergement et d'insertion (accueils de jour, hébergement d'urgence,...), les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale (CCAS ou CIAS), ou les services sociaux polyvalents de secteur dans un cadre défini d'un commun accord entre l'Etat, les communes et les conseils généraux » ;
- le soutien à l'accompagnement personnalisé : « le SIAO doit veiller à la continuité de la prise en charge tout au long des parcours » ;
- l'observation, notamment « pour ajuster au fil du temps l'offre aux besoins ».

[71] La circulaire décrit ensuite le dispositif à retenir : les services de l'Etat doivent « mettre en place dans chaque département un SIAO » qui, en principe, doit traiter « à la fois de l'urgence et de l'insertion ainsi que du logement de transition ». Toutefois, pour tenir compte des spécificités locales, la circulaire autorise deux dérogations : d'une part, on peut distinguer un SIAO compétent pour l'urgence et un autre compétent pour l'insertion, dès lors que, « dès la conception de cette organisation, le lien entre les différents opérateurs [...est] clairement établi » ; d'autre part, « le SIAO peut revêtir des formes infra-départementales liées aux contextes locaux ».

[72] Les fonctions du SIAO sont assurées par un opérateur qui est désigné par l'Etat, le cas échéant par le biais d'un appel à projet ou, plus simplement, de manière directe si le choix « fait consensus ». Comme l'indique l'annexe 3 à la circulaire, « aucune forme n'est prescrite sur le plan national ; la forme juridique du SIAO doit être appréciée au niveau local (association, groupement de coopération sociale ou médico-sociale, groupement d'intérêt public) ». Mais, quelle que soit la forme juridique de l'opérateur, une convention le lie obligatoirement à l'Etat, dans le souci de rappeler les objectifs et d'expliciter les modalités de l'action qu'il conduit en quelque sorte par délégation de l'Etat.

[73] Conformément à ce qu'indique la lettre ministérielle de saisine de l'IGAS, la mission dont est issu le présent rapport a eu pour objectif premier de constituer un appui à la mise en place de ce dispositif en Île-de-France.

1.3. La philosophie même de l'action doit changer

1.3.1. Une action qui emprunte à la fois aux logiques de l'humanitaire et du social et qui doit se transformer pour répondre aux exigences du service public

[74] Dans le domaine de la veille sociale, les actions conduites sont régies par des concepts dont les fondements théoriques peuvent être en opposition les uns avec les autres, bien qu'ils relèvent du même souci d'accompagner ou de prendre en charge au mieux une population particulièrement fragilisée :

- ainsi, l'action humanitaire vise à répondre dans l'urgence au besoin qui se manifeste, en refusant de prendre en considération le genre, la nationalité, les capacités, bref les caractéristiques de la personne ;
- en revanche, de tout temps et singulièrement suite à la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, l'action sociale suppose une individualisation de la prise en charge et donc une connaissance approfondie du passé et des potentialités de la personne pour construire avec elle un projet de vie.

- [75] On voit bien les origines de la distinction : la première conception donne la priorité au traitement d'un problème qui ne peut pas attendre et qui doit être abordé avec la même humanité, quelles que soient les origines ou les aptitudes de la personne, tandis que la seconde mise sur le temps et se construit en profondeur, ce qui n'est guère envisageable si le bénéficiaire de l'action n'en devient pas partie prenante.
- [76] Chez les acteurs de la veille sociale, les deux philosophies sont présentes ; mais, en raison même des évolutions qu'enregistre la population concernée, la seconde prend progressivement le pas sur la première. Pour autant, ce passage de l'humanitaire au social est récent et la frontière n'est pas stabilisée.
- [77] En effet, bien des comportements témoignent encore d'une approche humanitaire, et même le droit en vigueur qui consacre notamment la notion d'inconditionnalité de l'accueil et de l'accompagnement. L'encadré ci-dessous explicite le contenu du concept d'inconditionnalité, pris dans son acception la plus exigeante.

Encadré n° 3 : Le contenu de l'inconditionnalité
Extrait d'un article de Pierre Vidal-Naquet¹¹

« Pratiquement, l'inconditionnalité se décline de plusieurs façons. Elle est d'abord "temporelle", la détresse sociale justifiant des interventions qui ne peuvent être différées et ne relèvent pas de la logique du rendez-vous. L'inconditionnalité est ensuite "spatiale", la détresse sociale étant traitée là où elle s'exprime par des équipes mobiles qui ont pour mission d'aller au-devant des personnes en difficulté, afin de les prendre en charge, le cas échéant, là où elles sont. L'inconditionnalité est aussi biographique : les secours sont donnés quels que soient les parcours des personnes, leur histoire, les raisons pour lesquelles elles vivent leur situation d'exclusion. De même que les Samu médicaux ne s'intéressent pas aux responsabilités des victimes d'accidents de la route, les acteurs de l'urgence sociale ne subordonnent pas leur action à l'analyse du passé des bénéficiaires. L'anonymat de l'accueil symbolise bien ce principe qui, en général, n'est pas appliqué dans le cadre des interventions sociales traditionnelles. L'impasse sur l'itinéraire de l'utilisateur permet de prendre en charge des personnes inscrites dans une dynamique durable d'échec et qui renouvellent, de façon répétée, les mêmes demandes. Enfin, l'inconditionnalité est aussi sociale, l'appartenance à une catégorie d'ayants droit n'étant pas non plus exigée comme condition de prise en charge par les structures d'urgence. L'inconditionnalité répond à la configuration prise aujourd'hui par le phénomène d'exclusion dans un contexte de fragmentation sociale. L'accueil et le service rendu, enfin, ne sont pas la contrepartie d'un quelconque engagement de l'utilisateur. Les rapports entre accueillants et accueillis ne sont pas contractuels. A la différence du RMI par exemple, perçu à condition que le bénéficiaire remplisse son contrat en prouvant son engagement dans la voie de l'insertion, le service d'urgence peut être reçu sans que l'utilisateur ne propose quoi que ce soit en retour ».

- [78] Concrètement, dans l'un des centres d'urgence enquêtés, l'inconditionnalité fait que l'on tolère sans difficulté que les personnes donnent une fausse identité lors de leur admission et ne s'en cachent guère ; aux dires des agents qui procèdent aux admissions, cette fausse identité est « entrée dans le logiciel ». Ceci pose triple question :
- d'abord, on pressent que de tels comportements (de la part du demandeur comme de l'agent d'accueil) seront incompatibles avec le fonctionnement du SIAO, tel que défini par les instructions ministérielles, puisque l'opérateur, aux termes de la circulaire précitée du 8 avril 2010, « tient à jour une base de données [...] recensant toutes les prises en charge des personnes faisant appel au dispositif d'urgence » ;
 - ensuite, le demandeur d'un hébergement est susceptible d'être confronté à des situations qui, à l'évidence, sont trop contrastées : d'un côté, dans les structures d'urgence, l'inconditionnalité de l'accueil est totale, au point que l'on n'exige même pas qu'il accepte

¹¹ Pierre A. Vidal-Naquet, « Le paradoxe de l'urgence sociale », Ceras – revue *Projet* n° 284, Janvier 2005.

de décliner sérieusement son identité ; mais, du côté de l'insertion, des gestionnaires de CHRS ont expliqué à la mission qu'avant de prononcer une admission, ils interrogeaient tous les travailleurs sociaux qui avaient été au contact de la personne et qu'ils imposaient à cette dernière deux entretiens préalables, dits de « pré-admission », avant de déterminer si elle serait « acceptée » ;

- enfin, la mission a pu constater, et se faire confirmer par les travailleurs sociaux de la structure, que des personnes hébergées dans des centres d'urgence avaient un emploi, percevaient un salaire et disposaient ainsi de ressources, certes faibles mais très vraisemblablement suffisantes pour pouvoir vivre à l'hôtel ; or, avec l'application du principe d'inconditionnalité, leur demande avait été accueillie sans discussion ; dans une conjoncture où la demande d'hébergement est considérablement plus élevée que l'offre, une telle situation ne peut perdurer.

[79] Or, prise ici à titre d'exemple, la notion d'inconditionnalité n'est certainement pas la seule à devoir être revisitée ; ce sont en fait la plupart des concepts mobilisés pour étayer l'action quotidienne des intervenants qui mériteraient d'être réexaminés. Et ils devraient l'être au regard des exigences du « service public » qui suppose une égalité de traitement entre les personnes dont on est aujourd'hui très éloigné, comme le montreront les développements ultérieurs consacrés au fonctionnement des « 115 », des maraudes et des nuitées hôtelières.

[80] Le service public doit se traduire par un socle de prestations qui soit identique pour tous et qui, ce faisant, ne permette ni « effet d'aubaine » ni « perte de chance ».

1.3.2. Une action qui doit sortir de l'improvisation dans l'urgence pour passer à l'organisation d'un dispositif pérenne, fonctionnant toute l'année

[81] Dans sa conception initiale, l'intervention devait toujours se faire très vite, pour apporter un soin d'urgence, la plupart du temps plus proche du « *cure* » que du « *care* » ; puis l'intervenant se retirait pour laisser la place à d'autres. Aujourd'hui, ce type d'action demeure utile dans certaines situations mais, le plus souvent, il convient de mettre en place des prises en charge au long cours, dans l'optique d'un cheminement vers l'insertion et le logement de droit commun.

[82] A ce premier changement qui touche aux modalités de la prise en charge de chacune des personnes concernées, s'ajoute un second changement qui résulte de l'inscription dans la durée de l'action publique en direction des personnes démunies.

[83] On passe en effet d'actions humanitaires ou caritatives dont on espère qu'il n'y aura pas lieu de les reconduire l'année suivante à la mise en place d'un service public permanent, destiné à faire face durablement aux besoins des personnes démunies, ceci étant lié à la constance des difficultés économiques comme à l'accélération des flux internationaux des populations, bref à la globalisation de la pauvreté. Il s'ensuit que l'action ne consiste plus en une réponse à des circonstances exceptionnelles (grands froids, canicule estivale) mais suppose la création d'un dispositif important et permanent.

- [84] A propos de cette permanence, on constate encore une forte différence entre l'hiver et le reste de l'année, avec la mise à l'abri obligatoire, l'intensification du suivi administratif de la situation et l'obligation de résultat faite aux opérateurs quant à l'hébergement, fût-il précaire, de toutes les personnes qui en ont besoin. Mais les témoignages recueillis par la mission conduisent à s'interroger sur l'ampleur de cette différence. Il est d'ailleurs significatif que la circulaire relative aux SIAO ne prévoit aucune modulation saisonnière du dispositif. Comme l'explique un expert du Québec, pays où l'amplitude des températures entre l'été et l'hiver peut atteindre 60°, « la misère sociale n'est pas un problème de météo »¹².
- [85] Quoi qu'il en soit, si des dispositions particulières sont nécessaires pour la période hivernale, il serait opportun de ne pas les « réinventer » chaque année, dans une relative précipitation ; la pérennisation des dispositifs doit répondre à cette réalité que la mise à l'abri d'un nombre important de personnes s'impose, hiver après hiver.
- [86] Enfin, la prise en considération de la nécessaire pérennité du dispositif doit impérativement se traduire dans le fonctionnement du programme 177 qu'il n'y a aucune raison de systématiquement sous-doter en loi de finances initiale puisqu'on sait pertinemment qu'il sera obligatoire de compléter la dotation en cours d'année.

1.3.3. Une action confrontée à de nouveaux questionnements d'ordre déontologique

- [87] Le passage d'une action humanitaire au fonctionnement d'un service public ne peut que faire surgir de nouveaux questionnements chez les intervenants. Parmi d'autres, quatre débats peuvent être rapportés ici.
- [88] Un premier part du constat que, compte tenu de ses caractéristiques, une part de la population concernée a du mal à demeurer en contact au long cours avec une équipe ou un intervenant social : la relation se fait par éclipses. Or, en même temps, ces personnes sont souvent susceptibles de se mettre en danger, d'où, chez les intervenants, la tentation ou, parfois, le souhait délibéré de faire en sorte que les personnes prises en charge à un moment ou à un autre « restent sous le regard »¹³. Le fonctionnement de la plupart des équipes mobiles obéit à ce principe puisque les maraudes se dirigent le plus souvent vers des personnes déjà connues auprès desquelles on vérifie que la situation ne se dégrade pas. Ceci est évidemment nécessaire mais il importe également de demeurer attentif aux risques d'atteinte aux libertés : il faut suivre les parcours et leurs interruptions tout en respectant la liberté des personnes à qui l'on n'a pas à demander d'être quasiment géo-localisables.
- [89] Très proche du premier, le deuxième débat porte sur la tendance à enquêter systématiquement auprès des personnes pour identifier un lieu où elles ont pu avoir des attaches par le passé ; largement observée, cette pratique doit aider à la reconstruction de la personne mais elle peut être également mise à profit pour renvoyer le demandeur vers la commune ou le département où il était lors de l'étape précédente. Dans cette hypothèse, l'identification du lieu des repères antérieurs permet de transférer à d'autres instances la prise en charge d'un cas difficile.

¹² Michel Simard : « L'enfermement dans l'errance : des solutions d'urgence aux solutions durables... » in « La santé mentale en actes – De la clinique au politique », sous la direction de Jean Furtos et Christian Laval – Actes du Congrès « La santé mentale face aux mutations sociales » organisé à Lyon par l'ONSMP en octobre 2004.

¹³ Expression utilisée par le Dr. Xavier Emmanuelli lors de l'une de ses rencontres avec la mission.

[90] Un troisième débat est lié aux craintes qui se manifestent à propos de l'organisation d'un « fichage des pauvres ». Dans un souci d'efficacité, on peut concevoir que le dossier individuel du demandeur d'un hébergement, dans lequel figure l'évaluation sociale qui le concerne, « suive » la personne (par exemple de l'équipe mobile à l'accueil de jour puis au centre d'hébergement d'urgence) et qu'il soit complété par tout nouvel intervenant, l'objectif étant à la fois que la personne ne soit pas réinterrogée à chaque nouvelle étape de son parcours et que chaque travailleur social n'ait pas à reconstituer de toutes pièces l'histoire de la personne. Bien que la circulaire du 8 avril 2010 ait abordé cette question à plusieurs reprises, pour souligner à chaque fois que « les modalités de constitution et de consultation [des bases de données] doivent être compatibles avec les dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés », des craintes se sont manifestées dont la presse s'est fait l'écho¹⁴.

[91] Un quatrième débat naît de l'observation des règles de fonctionnement des établissements. Puisque l'objectif doit être d'aider les résidents à aller vers le logement ordinaire, les conditions de vie devraient favoriser la prise d'autonomie. Tel n'est évidemment pas le cas chaque fois qu'on impose aux couples de se séparer, qu'on interdit toute possibilité de recevoir dans la journée des personnes extérieures à l'établissement, qu'on met en place des contraintes qui vont au-delà de ce qui est nécessaire à la vie en collectivité.

1.4. La réforme de l'Etat s'est traduite par un bouleversement de l'organisation des administrations compétentes, très fortement ressenti en Île-de-France

[92] Au titre de la réforme de l'Etat, il a été décidé de créer :

- des directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (décret n° 2009-1540 du 10 décembre 2009 relatif à l'organisation et aux missions des directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale), notamment compétentes pour les questions touchant à l'hébergement et à l'accès au logement ;
- des directions départementales de la cohésion sociale ou, dans les plus petits départements, des directions départementales de la cohésion sociale et de la protection des populations (décret n° 2009-1484 du 3 décembre 2009 relatif aux directions départementales interministérielles).

[93] Le dispositif institutionnel retenu pour l'Île-de-France se démarque doublement de ce schéma national : d'une part, il crée une administration spécifique pour le traitement des questions touchant à l'hébergement et au logement qu'il sépare des autres aspects de la cohésion sociale et, d'autre part, il met en place une organisation interdépartementale qui fonctionne d'une manière spécifique pour Paris et les trois départements de la petite couronne qui se trouvent ainsi distingués des quatre autres départements.

¹⁴ A cet égard, le journal « La Croix » s'est particulièrement fait l'écho des positions exprimées par la Ligue des Droits de l'Homme et d'autres associations. Ainsi, un article publié le 20 avril 2010 évoque le contenu d'un fichier mis en place en Rhône-Alpes pour recenser les demandeurs d'un hébergement et fait état de la crainte qu'expriment les associations d'un « fichage des demandeurs ». Le 12 mai 2010, dans une « libre opinion », un professeur honoraire des facultés de droit, sous le titre « Les fichiers de la détresse » souligne que « la mise en place des SIAO [...] soulève de graves questions éthiques et juridiques » dans la mesure où, selon l'auteur de l'article, « les services départementaux de l'Etat mettent actuellement en place un véritable fichage des personnes accueillies dans les centres d'hébergement ».

- [94] La direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement (DRIHL), annoncée par la circulaire du Premier ministre n° 5410/SG du 27 juillet 2009 et instituée par le décret n° 2010-687 du 24 juin 2010 relatif à l'organisation et aux missions des services de l'Etat dans la région et les départements d'Île-de-France, est directement compétente pour Paris et les départements de la petite couronne, la proximité étant assurée par la création de quatre unités territoriales ; les quatre autres départements d'Île-de-France relèvent du « droit commun », avec l'existence d'une direction départementale de la cohésion sociale. L'unité de la politique conduite est garantie par l'autorité du préfet de région et par le fait que le directeur de la DRIHL est responsable du budget opérationnel de programme relatif à la veille sociale (programme 177).
- [95] Les caractéristiques de l'Île-de-France justifient amplement le choix d'y dédier une administration spécifique à l'action publique dans les domaines de l'hébergement et du logement.
- [96] Mais force est de constater que, durant la période de préfiguration et de partition des services antérieurement compétents, ces tâches directement liées à la création de la DRIHL ont pris le pas sur le traitement des dossiers de fond, dans un contexte où, de surcroît, de nombreux agents de catégorie A ont changé de fonctions. Il est certain que la mise en place des SIAO d'Île-de-France a profondément pâti de cette conjoncture.
- [97] Les déplacements de la mission dans les départements d'Île-de-France se sont achevés au moment où l'on sortait de la préfiguration pour entrer dans le plein exercice des compétences nouvelles et, de toute manière, il n'entrait pas dans les compétences de la mission de déterminer si les organisations désormais en place sont calibrées pour mener à bien les opérations qu'elles doivent conduire. On observera seulement que les services déconcentrés sont dans une situation de grande fragilité et que la mise en place des SIAO se fait dans une conjoncture potentiellement à haut risque. Par ailleurs, l'organisation de la DRIHL opère un clivage fort entre la petite couronne et la grande couronne ; or, s'il est de fait que les problèmes de la veille sociale et de l'hébergement d'urgence transcendent les frontières départementales et qu'il est donc nécessaire d'articuler au mieux Paris et les départements qui lui sont limitrophes, des coordinations sont également nécessaires entre la petite couronne et les quatre autres départements.

2. LE FONCTIONNEMENT DE CHACUN DES SEGMENTS DU DISPOSITIF SOULEVE DES PROBLEMES COMPLEXES, SENSIBLEMENT PLUS AIGUS A PARIS QU'AILLEURS

- [98] La caractéristique première du dispositif de l'hébergement et de l'accès au logement réside dans son extrême segmentation. L'exercice d'une même fonction, telle l'urgence, va mobiliser une série d'institutions qui assurent chacune une fonction spécialisée : répondre aux appelants qui sollicitent le « 115 », organiser des maraudes, pratiquer un accueil dans des lieux qui ne fonctionnent que le jour ou bien que la nuit, proposer un hébergement d'urgence qui sera lui-même spécialisé selon que la population des résidents est composée de femmes victimes de violences conjugales ou d'hommes isolés, etc., chaque catégorie générant en son sein de multiples sous-catégories.
- [99] A cette segmentation, s'ajoute l'émiettement des opérateurs. Si l'on ne compte qu'un seul opérateur par département pour gérer le « 115 », chacune des autres fonctions est exercée par un très grand nombre d'associations ; leurs responsables, le plus souvent, se connaissent bien entre eux et, selon les cas, ils sont disposés à coopérer ensemble ou en situation de rivalité ; quoi qu'il en soit, ils mettent trop souvent en avant les spécificités de leurs projets associatifs et les volontés de leurs administrateurs pour conserver leur autonomie.

[100] Ceci est déjà préjudiciable à l'efficacité du système : un moindre émiettement permettrait d'importantes économies d'échelle. Mais le plus grave s'observe au niveau des pratiques professionnelles qui peuvent être très sensiblement différentes d'un intervenant à l'autre ; et l'on n'est d'ailleurs pas à l'abri que certaines associations veuillent affirmer leur existence en se déclarant rebelles aux harmonisations proposées. Or, ces disparités font qu'on est très loin du fonctionnement d'un service public et d'une égalité de traitement des usagers : certains sont nécessairement en situation de « perte de chances » par rapport à d'autres.

[101] Pour présenter ses observations, la mission a dû opérer des regroupements ; la circulaire précitée du 8 avril 2010 distingue seulement l'urgence et l'insertion mais, au vu des situations rencontrées en Île-de-France, il a paru nécessaire de recourir ici à trois catégories :

- la veille sociale, incluant elle-même l'organisation du « 115 », la présence d'équipes mobiles dites « maraudes », les structures d'accueil de jour ou de nuit, les abris à bas seuil d'exigence ;
- l'hébergement d'urgence, soit dans des établissements dédiés soit par le biais de nuitées hôtelières ;
- l'insertion et la préparation à l'accès au logement.

[102] Conformément à la demande exprimée dans la lettre ministérielle de saisine de l'IGAS, les développements les plus complets vont porter sur le fonctionnement des « 115 », sur l'organisation des maraudes et sur le recours aux nuitées hôtelières. Il a toutefois paru nécessaire de citer chacune des autres composantes du dispositif d'une part pour donner une vision complète et, d'autre part, pour appeler l'attention sur divers sujets pour lesquels l'IGAS n'était pas directement sollicitée mais où la mission a fait des constats qui, de son point de vue, devraient appeler soit des décisions soit des investigations complémentaires.

2.1. La veille sociale : un dispositif qui est segmenté et qui fonctionne particulièrement mal à Paris

2.1.1. Le fonctionnement des « 115 »

[103] Les problèmes identifiés par la mission sont au nombre de quatre.

2.1.1.1. Les différences observées dans le contenu et la durée de l'interrogation des appelants sont liées à la diversité des conceptions de ce que doivent être la « première évaluation » et, au-delà, la mission même du « 115 »

[104] Comme on l'a déjà indiqué, l'article L. 345-2 du code de l'action sociale et des familles prévoit que le « dispositif de veille sociale [est] chargé d'accueillir les personnes sans abri ou en détresse, de procéder à une première évaluation de leur situation médicale, psychique et sociale et de les orienter vers les structures ou services qu'appelle leur état ».

[105] Concourant à ce dispositif de la veille sociale, le « 115 » fait partie des opérateurs appelés à procéder, au moins partiellement, à la « première évaluation » visée par la loi. Il s'ensuit que, théoriquement, quel que soit le département concerné, le contenu et la durée de l'interrogation des personnes qui ont appelé le « 115 », devraient témoigner d'une même conception de cette notion de « première évaluation ». En fait, à l'heure actuelle, d'un « 115 » d'Île-de-France à l'autre, les pratiques des écoutants sont diverses, ce qui se traduit par les différences observées dans les temps d'interrogation :

- certains écoutants visent à opérer un bilan complet, à la fois social et médical, en demandant à l'utilisateur de retracer tout son parcours et d'exprimer une demande précise, ce

qui se traduit par une interrogation longue qui va souvent dépasser la demi-heure ; cette pratique est celle du Samu social de Paris, gestionnaire du « 115 » de Paris ;

- ailleurs, on s'en tient à la collecte des seuls éléments nécessaires à la mise à l'abri, sachant, dans cette seconde hypothèse, que l'accompagnement social devra impérativement se mettre en place dès les jours qui suivent afin de définir progressivement les éléments du parcours souhaitable ; dans cette conception, on va « par petits bouts » en passant d'une étape à l'autre pour, de proche en proche, tenter d'identifier une voie, faite d'une succession d'objectifs à atteindre ; au stade du « 115 », une interrogation de dix minutes environ paraît suffire. Les sept gestionnaires des « 115 » autres que celui de Paris se réfèrent à ce second modèle ;
- au sein même des départements qui adoptent ce second modèle, on observe des écarts importants : ainsi, alors que les « 115 » du Val-de-Marne et de l'Essonne sont tous deux gérés par une association départementale relevant de la Croix-Rouge française, les pratiques sont sensiblement différentes puisqu'en moyenne, le temps des entretiens va du simple au double, de dix minutes dans un cas à vingt minutes dans l'autre. Pour sa part, le responsable du « 115 » du Val-d'Oise fait état de temps d'écoute allant de trois à six minutes.

[106] Une seconde différence porte sur la manière de recueillir les éléments jugés nécessaires :

- pour les responsables du Samu social de Paris, les écoutants doivent faire par téléphone une évaluation aussi complète que possible de la situation de l'utilisateur, et ce en l'interrogeant personnellement, sans s'en remettre aux indications fournies par un maraudeur, par un travailleur social ou par la personne qui a fait le signalement ; les opérateurs doivent également recueillir le consentement oral direct de l'utilisateur quant à l'orientation proposée ;
- les associations qui sont responsables du fonctionnement des sept autres « 115 » d'Île-de-France n'ont pas ces exigences et considèrent que l'objectif est d'obtenir les seules informations utiles au traitement de l'urgence et qu'à cet égard, il n'y a pas lieu de refuser les indications données par d'autres intervenants que le bénéficiaire. L'approche du Samu social de Paris est d'autant plus critiquée que ses écoutants ne sont pas des travailleurs sociaux et sont peu formés. Les associations mettent également en avant le découragement des publics qui, ensuite, n'appellent plus : « on m'interroge pendant quarante cinq minutes pour qu'au final, on me propose une simple mise à l'abri, si même on me propose quelque chose ».

[107] Au fond, ces pratiques diverses témoignent d'interrogations sur la mission même du 115 : est-ce la mise à l'abri ou l'hébergement ? Il n'y a pas entente sur le contenu de la réponse.

[108] Du point de vue de la mission, la réponse à cette question est liée aux choix qui seront faits quant à la proportion des primo-appelants (voir *infra* § 2113) : il serait logique que le « 115 » privilégie le contact avec les personnes qui s'adressent à lui pour la première fois et qu'il limite son interrogation aux seules questions indispensables à la détermination d'un premier diagnostic et à une orientation vers une solution permettant la mise à l'abri. Dans cette hypothèse, l'évaluation sociale et la recherche d'un hébergement moins précaire vont de pair et sont pratiquées aussi rapidement que possible, mais toutefois dans un temps distinct de celui de l'intervention du « 115 » ; il s'ensuit que l'interrogation de l'utilisateur par l'écoutant du « 115 » peut durer entre dix et quinze minutes.

[109] Si les différences observées dans le contenu et la durée des questions posées sont liées à la diversité des conceptions des fonctions du « 115 », la mission a pu observer également que, d'un département à l'autre, les mots utilisés (appel, décrochage, demande, satisfaction, place disponible,...) peuvent prendre un sens différent et qu'il est impossible de comparer les informations détenues par les uns et les autres.

[110] A cet égard, le « 115 » du Val-d'Oise apporte une illustration éclairante ; il vient en effet de changer de logiciel et le passage de l'ancien au nouveau fait qu'une situation identique est statistiquement traitée de manière totalement différente. Avec l'ancien logiciel, une orientation de cinq jours à l'hôtel pour une femme accompagnée de deux enfants était enregistrée comme une unique demande d'hébergement ; avec le nouveau logiciel, la même situation est analysée non plus par ménage mais par personne (dans l'exemple choisi, on passe d'un ménage à trois personnes) et non plus par séjour mais par nombre de nuits (on passe ici d'un séjour de 5 nuits à 5 séjours par personne) ; l'effet cumulé des deux changements fait que, là où l'ancien logiciel décomptait une unique demande d'hébergement, le nouveau en compte quinze (puisque cinq nuits sont demandées pour trois personnes).

[111] Au travers de cet exemple, on voit bien la nécessité d'une définition partagée par tous les intervenants d'Île-de-France de chaque concept utilisé puis d'une adaptation des logiciels.

2.1.1.2. Dans six départements sur huit, les écoutants du « 115 » ont une bonne connaissance de l'ensemble des places du parc et, au moins une fois par jour, de celles qui sont disponibles

[112] La question de la visibilité des places par les écoutants du « 115 » recouvre des exigences différentes.

[113] D'abord, pour que l'orientation se fasse au mieux, il est souhaitable que les écoutants de chaque « 115 » aient une bonne connaissance des structures d'accueil d'urgence, notamment en les ayant physiquement visitées. Aux dires des interlocuteurs de la mission, tel est le cas dans tous les départements, hors Paris.

[114] Les responsables des associations gestionnaires des « 115 » des départements autres que Paris tirent d'ailleurs argument de cet état de fait pour souhaiter d'une part que le rayon d'action de la plate-forme de chaque « 115 » ne soit pas trop grand et, d'autre part, pour que l'on ne rompe pas les relations d'ores et déjà établies ; cette double exigence de proximité plaide pour le maintien d'un « 115 » par département et pour le refus d'une plate-forme unique pour Paris et la petite couronne, *a fortiori* pour toute l'Île-de-France.

[115] La mission a entendu cet argument ; mais, en soi, il n'est pas suffisant pour justifier le choix du maintien de l'existence d'un « 115 » dans chaque département. En réalité, ce qui va dans le sens de cette solution, c'est bien plutôt le constat qu'au moins à court terme, une fusion autoritaire et rapide des « 115 » en une unique plate-forme emporterait le risque d'une très grave désorganisation (voir *infra* § 3121).

[116] A cet égard, la mission n'ignore pas l'hypothèse, plusieurs fois émise, que le Samu social de Paris prenne la responsabilité d'un « 115 » couvrant à la fois Paris et la petite couronne. Il ressort des constats que la mission a faits dans chacun des trois départements de la petite couronne que l'organisation en place y est certes perfectible mais qu'elle n'est pas aujourd'hui plus dysfonctionnante que celle de Paris *intra muros* ; tout au contraire, des progrès sensibles ont été enregistrés ces dernières années et, au moins dans l'un des départements visés, il semble que la situation actuelle soit déjà satisfaisante. Quoi qu'il en soit, des améliorations sont toujours nécessaires mais il est possible de les obtenir en renforçant les opérateurs actuels et en s'appuyant sur eux plutôt qu'en imposant, de l'extérieur et contre l'avis de beaucoup, la suprématie de l'opérateur parisien, *a fortiori* dans un contexte où le Samu social de Paris n'apparaît ni farouche demandeur d'une extension de ses attributions ni apte à absorber d'importantes charges supplémentaires.

- [117] Cette question sera développée plus loin, tant elle est liée à l'unification des pratiques (voir *infra* § 3211), à l'harmonisation du fonctionnement des logiciels (voir *infra* § 3212) et, plus fondamentalement, à la détermination de l'aire géographique des SIAO (voir *infra* § 3121).
- [118] Le second aspect de la notion de visibilité touche à la possibilité, pour les opérateurs des « 115 », d'avoir connaissance en temps réel de la liste actualisée des places disponibles, pour l'ensemble de la région Île-de-France.
- [119] Dans six départements sur huit, les informations recueillies par la mission permettent de penser que les places disponibles du département sont portées à la connaissance du « 115 » et que les gestionnaires des structures d'accueil jouent le jeu de la transparence. En Seine-Saint-Denis, les services de l'Etat ont indiqué à la mission que la visibilité par le « 115 » serait acquise pour 80 % des places du département.
- [120] En comparaison, le « 115 » de Paris dispose d'une visibilité réduite, qui n'irait pas au-delà de 40 % des places. En effet, les diverses équipes mobiles qui interviennent dans Paris ont souvent un lien privilégié avec telle ou telle structure dont les places disponibles ne sont pas portées à la connaissance du Samu social de Paris, responsable du « 115 », mais sont réservées pour l'équipe mobile correspondante. De manière plus générale, des liens privilégiés se sont constitués entre maraudes et structures d'hébergement d'urgence comme entre accueils de jour et centres d'hébergement d'urgence et, au total, personne ne peut indiquer de manière certaine le nombre de places disponibles, à un moment donné.
- [121] Il convient toutefois de signaler que, durant la période hivernale, les services de l'Etat pensent disposer d'un recensement non exhaustif mais assez large.
- [122] Quoi qu'il en soit, le système doit impérativement être modifié et la DRIHL devra obtenir de toutes les structures qui concourent à l'hébergement d'abord qu'elles aient la même conception de la « disponibilité » (par exemple, admet-on qu'un centre considère comme non disponible une place qui est libre mais dont il sait qu'elle sera occupée deux ou trois jours plus tard avec l'arrivée d'une personne transférée d'un autre lieu ? La réponse à cette question doit être unique pour toutes les structures d'Île-de-France ; et, du point de vue de la mission, cette réponse devrait être négative) et ensuite qu'elles fassent connaître en temps réel toutes les places disponibles (voir *infra* § 3123).
- [123] En fait, on comprend bien qu'il ne suffit pas que l'occupation ou la vacance des places soit connue. Cette connaissance n'a de sens que si elle débouche sur des possibilités accrues d'orienter les personnes vers les solutions les mieux adaptées.
- [124] Concrètement, ceci pose la question de savoir qui décide des orientations et des admissions : le « 115 », le responsable de la structure d'accueil, au nom du pouvoir d'admission, ou le représentant de l'Etat puisque l'article L. 345-2 du code de l'action sociale et des familles prévoit que « les établissements [...] informent en temps réel de leurs places vacantes le représentant de l'Etat qui répartit en conséquence les personnes recueillies ». Cette question demeure posée par nombre d'opérateurs alors que, comme on l'a précédemment indiqué, la circulaire du 8 avril 2010 y répond de manière claire : « formellement, l'opérateur [responsable du SIAO] désigne à chaque structure d'hébergement les ménages qu'elle accueille. La règle est que les responsables d'établissement ne choisissent plus eux-mêmes les personnes hébergées [...], ce qui n'exclut pas une possibilité de "refus" argumenté et doit se faire dans le respect du projet d'établissement. [...] Pour autant, en ce qui concerne les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), ces évolutions peuvent faire l'objet de modalités particulières à définir entre les représentants de l'Etat et les établissements, par exemple à travers une charte ».

[125] Compte tenu des difficultés observées en Île-de-France et tout spécialement à Paris, la mission estime nécessaire que la DRIHL donne au plus tôt sa lecture de la circulaire qui, du point de vue de la mission, devrait militer pour que les situations de « refus argumenté » constituent une très rare exception ; on pourrait même considérer que la possibilité du refus devrait être interdite aux structures qui s'inscrivent véritablement dans l'accueil de l'urgence ; la charte évoquée par la circulaire ne vaudrait que pour les établissements de stabilisation et d'insertion et elle devrait viser à rendre exceptionnelles les possibilités de refus.

[126] Bien évidemment, il serait à craindre que l'affirmation du pouvoir de disposer des places disponibles, ainsi remis à l'opérateur du SIAO, ne renforce, chez les responsables des structures d'accueil, la tentation de ne pas faire savoir qu'une place se libère et d'organiser sa réoccupation de manière subreptice. C'est pourquoi la DRIHL doit agir simultanément sur les deux fronts : garantir la transparence de l'occupation du parc comme des modalités de l'attribution des places ; et elle doit, de surcroît, opérer tous les contrôles nécessaires.

2.1.1.3. La proportion des primo-appelants est relativement faible, particulièrement à Paris

[127] Il apparaît que 80 à 85 % des personnes qui appellent le « 115 » de Paris ne sont pas des primo-appelants mais ont déjà été en contact téléphonique avec lui.

[128] Il ressort des informations recueillies auprès des gestionnaires des autres « 115 » que le pourcentage des appelants connus est plus faible mais toujours important. Dans l'un des départements enquêtés où le nombre des appels est relativement faible et où il y a peu d'écoutes, il a été indiqué à la mission que de nombreuses personnes établissent une forme de connivence téléphonique avec l'opérateur de leur choix à qui elles s'adressent préférentiellement et qui pourrait devenir une sorte de référent personnel si les responsables du « 115 » ne prenaient pas les mesures nécessaires pour éviter une telle dérive.

[129] En fait, plusieurs phénomènes coexistent :

- il y a des appelants qui renouvellent leurs appels de manière ponctuelle, en raison d'un besoin réel ;
- par ailleurs, comme on vient de l'indiquer, certains appelants ont établi avec les écoutes une forme de contact qui leur convient et qu'ils souhaitent entretenir ;
- enfin, il est des dispositifs qui encouragent la multiplication des appels ; c'est le cas à chaque fois qu'il y a une remise à la rue le lendemain matin du jour où l'on est entré dans un centre d'accueil d'urgence ; il faut en effet appeler le « 115 » si l'on veut à nouveau obtenir une chambre pour le soir ; dans cette hypothèse, c'est le système qui génère la répétition des appels.

[130] Du point de vue de la mission, il est difficile d'imaginer que l'opérateur du « 115 » refuse de prendre l'appel d'une personne au seul motif qu'elle a déjà appelé ; au demeurant, une telle pratique ne ferait qu'encourager la déclinaison d'une identité fautive, sachant que l'on se situe dans le domaine du déclaratif puisque la relation est téléphonique.

[131] S'il ne doit pas être envisagé de supprimer autoritairement les appels multiples en les interdisant, l'objectif devrait être d'en organiser le tarissement qui peut être obtenu si, après une brève interrogation opérée par l'écouteur du « 115 », la personne est prise en charge par un travailleur social dans le lieu où elle a été dirigée : accueil de jour ou de nuit, centre d'hébergement d'urgence ou hôtel ; dans cette hypothèse, la personne a un interlocuteur, voire un « référent personnel », ce qui fait que, tout naturellement, elle n'éprouve plus le besoin d'appeler le « 115 ».

- [132] La réduction de la durée des questionnements et le tarissement des appels émanant de personnes déjà connues du « 115 » doivent conjuguer leurs effets pour que le « 115 » soit moins surchargé et qu'il puisse être plus aisément joignable, avec des écoutants plus disponibles ; à terme rapproché, le « 115 » pourrait donc rendre un meilleur service tout en diminuant ses effectifs.

2.1.1.4. L'action du « 115 » doit avoir des prolongements

- [133] Le « 115 » n'est qu'une composante du dispositif de la veille sociale et son action doit être complétée par d'autres interventions. Ainsi, lorsqu'une personne est orientée vers un centre d'hébergement ou un hôtel ou une autre structure éloignée du lieu où elle se trouve, il faut qu'elle y soit physiquement accompagnée ; le « 115 » doit s'assurer qu'une maraude peut le faire ou qu'une autre solution est prévue ; c'est d'autant plus nécessaire si le lieu de destination est éloigné, s'il est mal desservi par les transports en commun et, notamment, s'il est en banlieue pour une personne qui appelle depuis Paris.

- [134] Par ailleurs, si, comme le propose la mission, on fait prévaloir la conception d'une interrogation relativement brève, destinée au recueil des seuls éléments nécessaires pour assurer une mise à l'abri correcte, une intervention sociale est rapidement nécessaire pour déterminer une orientation vers un lieu d'hébergement moins précaire et entamer une réflexion sur les modalités du parcours vers le logement.

- [135] A titre d'exemple, l'encadré ci-dessous décrit la pratique en vigueur dans les Hauts-de-Seine.

**Encadré n° 4 : Le service d'accueil et d'orientation (SAO)
géré par l'association « La passerelle » dans les Hauts-de-Seine**

Dans les Hauts-de-Seine, c'est une association spécifique, « La passerelle », autre que le gestionnaire du « 115 » et autre que le gestionnaire des maraudes, qui est responsable d'un service d'accueil et d'orientation (SAO) créé en octobre 2009.

Financé par l'Etat sur le programme 177, le SAO fait intervenir trois travailleurs sociaux auprès des ménages qui ont été placés en hôtel, essentiellement lorsque l'hôtel est situé dans les Hauts-de-Seine¹⁵.

Concrètement, chaque matin, le « 115 » adresse au SAO la liste des personnes ou des familles qui ont été primo-hébergées en hôtel la veille, sachant que, lorsqu'il doit placer un ménage en hôtel, le « 115 » appelle la centrale de réservation hôtelière Promhôtel et lui demande de réserver l'hôtel pour 7 ou 14 nuits ; cette durée permet aux travailleurs sociaux de conduire un ou deux ou trois entretiens.

Les travailleurs sociaux vérifient l'état de l'hôtel et posent un diagnostic sur la personne ou la famille, au moyen d'une grille d'entretien : il ne s'agit pas de faire une analyse approfondie susceptible de déboucher sur une préconisation détaillée ou une véritable orientation ; c'est plutôt une photographie de la situation qui vise à préparer une orientation qui sera déterminée plus tard.

Dans la plupart des cas, les personnes ont déjà un lien avec les services du Conseil général (assistantes sociales des circonscriptions ou personnels de la protection maternelle et infantile) ; l'objectif est d'aboutir à l'identification de parcours qui soient « partagés » entre le travailleur social du Conseil général, celui du SAO et les personnes concernées.

- [136] Du point de vue de la mission, la fonction du SAO ci-dessus décrite est particulièrement utile mais il serait certainement souhaitable qu'elle soit plus complète et qu'elle vise une pré-orientation ; par ailleurs, la question se pose de l'exercice d'une telle fonction par une association spécifique.

¹⁵ Sur 800 personnes placées en hôtel, environ 250 le sont dans des hôtels qui sont situés dans les Hauts-de-Seine (voir *infra* § 2234) ; les services de l'Etat estiment qu'il est possible que l'association intervienne dans les autres départements mais qu'elle ne le fait que de manière exceptionnelle.

2.1.1.5. Les constats et analyses qui précèdent appellent sept recommandations

Recommandation n°1 : Imposer aux « 115 » d'Île-de-France une grille commune d'interrogation des personnes et harmoniser les modalités de recueil des informations.

Recommandation n°2 : Clarifier le sens des principaux items (appel, décrochage, demande, satisfaction, place disponible, etc.) et s'assurer du respect des définitions retenues.

Recommandation n°3 : Privilégier pour les « 115 » la mission de mise à l'abri des primo-appelants et rapprocher les temps moyens d'écoute dans les huit départements, autour de 10 à 15 minutes.

Recommandation n°4 : Viser à tarir le nombre des appels émanant de personnes déjà connues du « 115 » en organisant un accompagnement social rapide et en confirmant l'interdiction faite aux établissements de remettre les résidents à la rue chaque matin.

Recommandation n°5 : Mettre en place un système qui garantisse aux « 115 » la connaissance en temps réel de la liste actualisée de toutes les places disponibles de l'ensemble de la région Île-de-France.

Recommandation n°6 : Confirmer que c'est le régulateur du SIAO-urgences qui décide en dernier ressort des orientations et admissions ; interdire la possibilité de « refus argumenté » dans le secteur de l'urgence et faire une charte qui la rende exceptionnelle dans les secteurs de la stabilisation et de l'insertion.

Recommandation n°7 : Contrôler dans les « 115 » l'effectivité de ces mesures.

2.1.2. Les équipes mobiles pratiquant les maraudes

2.1.2.1. La mission même des maraudes fait l'objet d'approches diverses

[137] Les termes « équipe mobile » et « maraude » désignent des modes d'intervention divers qui peuvent relever de conceptions différentes.

[138] On désigne par « maraude d'intervention sociale » la maraude qui ne cherche pas à retirer en urgence la personne de sa situation à la rue ; lorsqu'une personne est à la rue depuis plusieurs mois ou plusieurs années, il n'y a pas une urgence absolue à lui trouver un hébergement, sauf dans les cas où les conditions climatiques l'exigent et où la personne le demande. Par le « travail social à la rue », le principe est d'établir un contact avec la personne et, progressivement, de faire advenir chez elle le besoin d'entrer dans un processus de sortie de la rue, opération qui va prendre plusieurs semaines au cours desquelles la maraude d'intervention sociale interviendra régulièrement.

[139] En fonction d'une autre conception, la maraude doit être en état de porter un diagnostic pour déterminer ce qu'il convient de faire dans l'immédiat ; dans cette conception, la maraude est particulièrement attentive à l'aspect physique de la personne et à l'identification de problèmes médicaux qui exigeraient une prise en charge rapide.

[140] Si la maraude du second type peut avoir une intervention qui ne soit pas sans parenté, toutes proportions gardées, avec les missions qu'exerce le Samu dans le domaine sanitaire, la maraude d'intervention sociale n'a pour sa part aucun trait commun avec lui.

[141] Il existe également des maraudes « spécialisées » ou « thématiques » :

- équipes spécialisées dans la lutte contre la tuberculose¹⁶ ;
- équipes spécialisées dans la prise en charge psychiatrique : une quinzaine d'équipes mobiles « psychiatrie-précarité » sont recensées en Île-de-France.

[142] Par ailleurs, et notamment dans Paris, certaines maraudes se sont donné pour mission première d'apporter de la nourriture ou encore de transporter les personnes vers les hébergements d'urgence ; relèvent de cette dernière approche :

- la brigade d'aide aux personnes sans abri (BAPSA) qui dépend de la Préfecture de Police et qui fonctionne dans des conditions très proches de celles du « recueil social » de la RATP ;
- le « recueil social » effectué par la RATP, avec un monopole de l'intervention dans le métro : quelques bus de la RATP sillonnent Paris 24 heures sur 24 et 365 jours par an ; les intervenants (des agents de la RATP non travailleurs sociaux, volontaires pour cet emploi et ayant reçu deux semaines de formation) descendent dans les stations et persuadent les personnes de rejoindre les bus dans le double but de les placer dans un hébergement de meilleure qualité qu'une station de métro et de réduire au minimum le nombre de personnes sans domicile dans les stations de métro afin que la RATP offre un métro « propre » à ses usagers. 25 000 personnes par an sont transférées au centre d'hébergement et d'accueil des personnes sans abri (CHAPSA) de Nanterre¹⁷ ; aux dires du responsable de la RATP, aucune autre solution n'a pu être trouvée ;
- l'opération « aide, transport, logis, accueil, soins (ATLAS) », conduite par la RATP : les responsables du métro sont partis du constat, en 1992, que les centres d'hébergement fermaient en début de soirée et qu'il fallait pouvoir transporter dans un lieu d'hébergement les personnes recueillies après cette heure de fermeture ; les premières années, le transport était organisé vers Nanterre ; il est aujourd'hui opéré quotidiennement vers « La Boulangerie », centre d'hébergement relevant d'Adoma. On enregistre 120 000 transports par an, les Afghans occupant une place importante parmi le public transporté.

[143] Qu'il s'agisse de la BAPSA ou de la RATP, le mode de fonctionnement est le même : les personnes sont ramassées à des points fixes dans Paris puis placées dans des bus qui effectuent un circuit qui les conduit jusqu'à Nanterre ; la régulation entre l'offre et la demande de places s'opère par le simple fait que le nombre des bus est figé et que la capacité de chaque bus est elle aussi figée ; toutefois, à 22 heures, la BAPSA fait systématiquement savoir à la RATP si les demandes insatisfaites sont nombreuses ou non. On est donc en présence d'une opération qu'on pourrait qualifier de « maraude de ramassage » : la finalité unique est en effet l'évacuation des personnes de la rue ou du métro vers Nanterre et ne sont proposés ni un accompagnement social ni une aide sanitaire.

[144] Enfin, l'unité d'assistance aux sans abri qui dépend de la Ville de Paris est compétente, pour sa part, dans les espaces relevant de la Ville comme les parcs et jardins et, surtout, les bois ; dans le Bois de Boulogne, le problème est circonscrit et touche une population peu nombreuse ; ce n'est pas le cas dans le Bois de Vincennes où l'on a enregistré une croissance très rapide du nombre des personnes concernées, avec une diversification des situations.

[145] Au total, on voit bien qu'avec des intentions toujours louables, les multiples équipes mobiles qui interviennent dans Paris « se sont donné » des missions et/ou des territoires et qu'à ce jour, aucune instance n'a entrepris de renverser la logique, c'est-à-dire de déterminer les besoins puis d'organiser les réponses par le recours à l'appel à projet, dans l'optique de mettre en place un service public qui fonctionne sans redondance ni exclusive et sans laisser à l'écart une part du public concerné.

¹⁶ Sur les difficultés du dépistage de la tuberculose chez les personnes précaires, voir notamment : Ségolène Greffe et al. : « Tuberculose résistante en Seine-Saint-Denis : étude du dépistage autour des cas » – Bulletin épidémiologique hebdomadaire – 15 juin 2010 – n° 23.

¹⁷ Sans qu'existe une formalisation dans un document particulier de ce lien entre la RATP, d'une part, la Préfecture de Police et l'établissement de Nanterre d'autre part.

2.1.2.2. La diversité des approches se retrouve dans la composition des équipes d'intervention

- [146] La composition de l'équipe chargée d'une maraude est liée à la mission que l'on privilégie et, au-delà, à l'image que l'on se fait du demandeur et de ses besoins.
- [147] A cet égard, un premier débat porte sur la « médicalisation » des maraudes :
- les maraudes du Samu social de Paris doivent en principe fonctionner systématiquement avec un infirmier diplômé d'Etat à bord ;
 - certaines associations vont encore plus loin, comme l'Ordre de Malte qui prévoit la présence d'un médecin bénévole dans quelques équipes mobiles ;
 - du côté de la Croix-Rouge française, les équipiers des maraudes sont presque toujours titulaires d'un brevet de secourisme ;
 - dans la plupart des autres associations, les participants aux maraudes ont des formations diverses mais les responsables s'accordent sur l'idée que le bon profil est celui de l'éducateur spécialisé qui a acquis un savoir-faire dans le travail de rue. Les tenants de cette formule soulignent que la présence systématique d'un infirmier à bord de chaque véhicule n'est pas nécessaire mais qu'il est indispensable, dans certains cas, de pouvoir mobiliser un avis médical ou infirmier.
- [148] Un autre débat porte sur le rôle des bénévoles et, plus généralement, sur la formation des maraudeurs :
- on cite traditionnellement des actions bénévoles qui s'inspirent de bonnes intentions (donner des duvets et apporter chaque jour de la nourriture) mais qui peuvent concourir à installer des personnes à la rue, voire les dissuader de rechercher une autre solution ; une telle attitude est évidemment à proscrire, *a fortiori* lorsque les personnes à la rue sont parallèlement en contact avec des travailleurs sociaux qui relèvent d'autres associations et qui, pour leur part, tentent un travail dans la durée pour « donner l'envie » d'un parcours vers l'insertion ; face aux maraudes « sauvages » de bénévoles qui ont pu avoir des actions contre-productives, notamment à Paris, il apparaît qu'il n'y a pas lieu d'exclure *a priori* l'intervention des bénévoles mais qu'elle devrait se faire sur des bases réfléchies et harmonisées avec celles des autres intervenants ;
 - si l'on peut admettre qu'un bénévole appelé à seconder épisodiquement une maraude ne reçoive qu'une formation de deux ou trois jours, il faut en revanche que les professionnels et les bénévoles qui interviennent au long cours soient vraiment formés ; à cet égard, le contenu du protocole issu des travaux du groupement opérationnel de coordination de l'hébergement d'urgence (GOCHU) constitue un progrès mais ce n'est qu'un premier pas.
- [149] En définitive, la grande majorité des opinions émises par les interlocuteurs de la mission convergent sur un « modèle » dans lequel :
- les équipes mobiles seraient composées de personnes mieux formées qu'aujourd'hui sur le plan social ; ceci passe à la fois par la formation personnelle de chaque intervenant (ainsi, il serait utile de faire croître la proportion des éducateurs spécialisés diplômés) et par la formation collective des équipes (il faut proposer des formations de base aux prises en charge des addictions, de la violence, des troubles psychiques et il faut également sensibiliser les équipes aux limites de leurs interventions) ; dans le même souci, les formations initiales et continues de la plupart des catégories de travailleurs sociaux devraient inclure un plus grand nombre de modules consacrés au travail dans la rue ;
 - les équipes mobiles ne comprendraient pas systématiquement un infirmier, et encore moins un médecin, fût-il bénévole, mais pourraient faire appel à un pool de soignants qui interviendraient à la demande, soit téléphoniquement pour commencer à « débrouiller » une situation soit en venant sur place, sachant qu'en présence d'un problème de santé avéré et urgent, la solution la plus normale est de recourir au droit commun, particulièrement au « 15 » et aux urgences hospitalières ; sur ce dernier point, la mission a pu constater à quel

point la situation actuelle est préoccupante et exige des mesures concrètes à très brève échéance (voir *infra* § 3221).

[150] S'agissant des problèmes liés à la santé psychique, l'ensemble des intervenants citent en exemple le travail de soutien effectué auprès d'eux par l'équipe du Dr. Mercuel de l'hôpital Sainte-Anne ; mais le fait même que l'on cite toujours nommément un unique psychiatre parisien souligne bien, en creux, à quel point son positionnement demeure isolé alors même que, de l'avis de tous, la part des personnes à la rue qui souffrent de problèmes de santé mentale va toujours croissant.

[151] Au total, on devrait donc distinguer :

- les maraudes visant le lien social ;
- les maraudes « de recours », plus médicalisées ;
- les maraudes « thématiques » (« psychiatrie-précarité », tuberculose).

2.1.2.3. La couverture géographique paraît assurée dans la plupart des départements mais, à Paris, la situation est très insatisfaisante

[152] Dans la plupart des départements enquêtés, les associations estiment qu'elles assurent une couverture géographique suffisante et elles indiquent spontanément que, dans l'hypothèse où elles recevraient une dotation budgétaire inattendue, elles ne l'affecteraient sûrement pas au renforcement des maraudes.

[153] L'encadré ci-dessous retrace la situation des Hauts-de-Seine.

Encadré n° 5 : Le fonctionnement des équipes mobiles des Hauts-de-Seine

Dans les Hauts-de-Seine, la Croix-Rouge française organise une maraude constituée de deux équipes de nuit et d'une équipe de jour ; l'équipe de nuit est composée de deux travailleurs sociaux. De leur côté, les bénévoles de l'Ordre de Malte ont mis en place une maraude qui intervient dans la commune de Boulogne-Billancourt ; une équipe est en principe constituée de trois bénévoles, dont le chauffeur ; mais il existe aussi une maraude très médicalisée avec à bord un médecin, un infirmier, un agent hospitalier et un chauffeur. Enfin, quelques maraudes du Secours Catholique interviennent dans certaines communes.

La coordination des maraudes des Hauts-de-Seine est assurée par l'équipe du « 115 », sachant que le « 115 » et le siège de la maraude de la Croix-Rouge occupent le même local, au sein du Centre d'accueil et de soins hospitaliers (CASH) de Nanterre. Concrètement, l'équipe d'intervention interroge le « 115 » immédiatement avant de partir en maraude pour savoir où elle doit se rendre prioritairement, quitte à ce qu'elle ne trouve personne une fois sur place. En cas de nécessité médicale, la personne est conduite à l'hôpital mais, sauf rares exceptions, les équipes hospitalières mettent en place diverses pratiques visant à ne pas recevoir la personne ou, une fois dispensés les soins urgents, à la garder le moins longtemps possible.

Il existe une unique équipe mobile « psychiatrie-précarité » ; il est d'ailleurs regrettable que cette équipe, « bien que financée sur des crédits de l'assurance maladie » comme le rappellent les associations, ne fonctionne pas au service de tous mais soit exclusivement « dédiée » au CASH.

Le département des Hauts-de-Seine, compte tenu de sa configuration, est divisé en trois secteurs ; chaque secteur est vu 19 fois par mois ; les intervenants n'évaluent pas à plus de 50 le nombre des personnes qui sont « vraiment » à la rue et qui, d'ailleurs, sont bien connues des maraudeurs.

[154] Dans les autres départements d'Île-de-France, hors Paris, la situation est comparable ; ainsi, dans le Val-d'Oise, les maraudes sont assurées par les Restaurants du Cœur et par la Croix-Rouge française ; tous les quinze jours, des réunions de coordination ont lieu entre ces deux associations et celle qui anime le « 115 ».

- [155] En comparaison, Paris présente la particularité de disposer d'un très grand nombre d'opérateurs de maraudes (peut-être une quarantaine) et, en même temps, d'enregistrer des zones blanches qui ne sont pas desservies alors qu'on sait que des personnes y sont à la rue. Dans la lettre qu'il a adressée le 22 avril 2010 au secrétaire d'Etat au logement et à l'urbanisme, le Maire de Paris signale le cas « des arrondissements aujourd'hui non couverts (notamment 11^{ème}, 17^{ème} et 20^{ème}) » ; pour sa part, la mission a recueilli des témoignages selon lesquels les quais bas de la Seine, notamment à hauteur des 13^{ème} et 5^{ème} arrondissement (par exemple au bas du musée de la sculpture en plein air), ne seraient pas visités bien que de nombreux sans abri les fréquentent et y passent la nuit.
- [156] En outre, dans les zones où elles opèrent, les maraudes ne sont pas coordonnées entre elles et une même personne peut être vue à plusieurs reprises au cours de la même nuit.
- [157] Face aux dysfonctionnements constatés, une division du territoire parisien en quatre zones a été opérée et quatre référents coordonnateurs des maraudes ont été désignés, qui appartiennent à quatre associations différentes. Leur mission a pris effet le 15 décembre 2009. Pour l'essentiel, chacun des coordonnateurs agit dans deux directions :
- d'une part, créer du lien entre les équipes qui interviennent sur un même territoire ; à ce titre, est par exemple citée l'action conduite pour harmoniser les interventions des équipes mobiles composées de professionnels et celles des maraudes constituées de bénévoles ; en même temps, les interlocuteurs de la mission ont souligné que leur volonté d'harmoniser les pratiques ne pouvait se faire qu'en « respectant » chaque mode d'intervention ;
 - d'autre part, participer au nom de tous à l'ensemble des réunions organisées par les services de l'Etat ou par la Mairie de Paris, par exemple pour préparer les modalités de distribution d'eau en cas de canicule estivale.
- [158] De l'avis de tous, ce dispositif serait trop récent pour faire l'objet d'une véritable évaluation. On peut néanmoins s'interroger à son sujet, la première question pouvant porter sur les aires géographiques retenues : découper Paris en quatre secteurs, est-ce trop ou trop peu ? De l'avis des interlocuteurs de la mission, ce découpage ne soulève pas de problème particulier et, en tout cas, il n'est certainement pas nécessaire de passer à vingt zones, soit une par arrondissement.
- [159] Une deuxième question porte sur l'étendue du dispositif : à l'heure actuelle, les maraudes dites d'intervention sociale sont les seules concernées.
- [160] Une troisième question touche à la coordination des coordonnateurs. Il a été précisé à la mission qu'ils se rencontrent régulièrement. Ceci ne peut qu'être interprété positivement mais on pressent bien qu'en cas de divergence d'appréciation entre eux et/ou entre les associations dont ils dépendent, il faudrait un arbitre.
- [161] Plus généralement, la question majeure est bien celle de l'exercice de l'autorité : est-ce une vraie coordination ? le coordonnateur dispose-t-il d'une possibilité d'injonction à l'égard des équipes qui interviennent dans la zone dont il a la charge ? comment peut-il imposer que tel quartier soit mieux desservi et que telle ou telle équipe modifie son aire d'intervention ? comment se règlent les éventuels conflits ? A ce jour, la coordination paraît minimale.
- [162] Du point de vue de la mission, il n'y a pas lieu d'attendre une éventuelle évaluation pour créer un dispositif plus contraignant et instaurer une réelle discipline de l'organisation des maraudes qui, conformément aux exigences du service public, restaure une forme d'égalité entre les usagers.

- [163] Pour ce faire, on a pu envisager de créer une vaste salle de contrôle dotée d'écrans géants où seraient positionnés en temps réel tous les maraudeurs, qu'ils soient à pied ou en voiture, grâce à un système de géo-localisation ; en fonction des appels, un régulateur central dirigerait vers la personne à secourir l'équipe de maraude qui serait la plus proche. Outre qu'il est coûteux et qu'il repose sur une technique de géo-localisation, un tel système présente l'inconvénient de peu responsabiliser les organismes qui organisent les maraudes comme les équipes qui les effectuent, les uns et les autres étant aux ordres du régulateur central.
- [164] La mission propose donc une autre voie qui vise à sectoriser les maraudes et à donner à chaque intervenant la responsabilité de la prise en charge de toutes les demandes qui s'expriment sur une aire géographique préalablement déterminée.
- [165] Deux solutions sont envisageables :
- un découpage fin du territoire en zones restreintes (plus petites que les quatre zones actuelles) avec, sur chacune, une seule association, le coordonnateur du SIAO de l'urgence disposant, par délégation du DRIHL, du pouvoir de faire cesser toute velléité d'activité « pirate » ;
 - un découpage du territoire parisien en zones plus larges que dans l'hypothèse précédente, *a priori* les quatre zones actuelles, avec la possibilité que plusieurs associations interviennent dans une même zone géographique ; mais, dans ce cas, le responsable de la zone doit, avec l'appui du DRIHL, établir les règles et disposer du pouvoir de les faire respecter : soit il divise le territoire de son ressort en sous-espaces bien délimités, ce qui permet la cohabitation de plusieurs équipes sans qu'elles se chevauchent, soit, plus vraisemblablement, il divise le travail entre les équipes, sur la base des jours et heures d'intervention. Dans ce schéma, il y a naturellement place pour les maraudes de recours (les maraudes plus médicalisées) et les maraudes thématiques (dont les équipes « psychiatrie-précarité ») mais elles doivent faire l'objet elles aussi d'un maillage territorial précis et être incluses dans la coordination exercée par le responsable de la zone.
- [166] La mission propose l'adoption de la seconde solution. Pour compléter le dispositif, il faut prévoir une coordination des quatre responsables de zones. On peut envisager que cette fonction soit exercée de manière tournante et que chaque responsable de zone soit investi de la mission pendant une durée d'un an. Dans tous les cas de figure, la DRIHL, par le biais de son unité territoriale de Paris, devra être très présente et arbitrer chaque fois que nécessaire.
- [167] Aujourd'hui, des liens sont établis entre certaines maraudes et certaines structures d'accueil de jour ou d'hébergement d'urgence, qu'elles relèvent ou non de la même association. Dans un souci de pragmatisme, il est possible de ne pas totalement proscrire de tels liens, à l'absolue condition que le système soit impérativement transparent, ce qu'il n'est pas aujourd'hui : lorsqu'une maraude adresse directement une personne à un centre d'hébergement d'urgence, le régulateur central doit en être immédiatement informé. Par ailleurs, il faut que le droit de tirage dont une structure dispose par rapport aux places de tel ou tel centre d'hébergement soit contingenté. Enfin, il importe que le lien privilégié entre une maraude et un accueil de jour n'aboutisse pas à ce qu'une personne prise en charge en un lieu donné de la capitale soit conduite dans un quartier très éloigné alors que d'autres accueils de jour sont ouverts à proximité.
- [168] Concrètement, le système ci-dessus décrit suppose que, sous l'autorité de la DRIHL et sur ses directives, le responsable du SIAO de l'urgence à Paris rédige un appel à projet visant la désignation de l'opérateur responsable de chacune des quatre zones. Dès après sa désignation et sur la base des travaux déjà réalisés, cet opérateur actualise l'état des lieux des maraudes et modifie le dispositif de manière à ce que la zone dont il a la responsabilité soit couverte sans zone blanche ni chevauchement. Une charte signée par chacun des intervenants doit matérialiser les engagements pris.

- [169] Un tel système n'a de chance de fonctionner efficacement que si les services de l'Etat sont en mesure de contrôler le respect par chacun de ses engagements, par l'opérateur chargé de la régulation de la zone comme par les intervenants. Il doit être clair aux yeux de tous que, si les mécanismes incitatifs ne suffisent pas, les services de l'Etat peuvent user en dernier ressort de l'arme budgétaire.
- [170] Dans le même temps, la constitution du SIAO de l'urgence doit aboutir à ce que chacun sache clairement qui dispose du droit d'orienter quel type de population vers quel type d'hébergement d'urgence et toute orientation doit donner lieu à une information partagée.
- [171] Dans tous les cas de figure, il est indispensable que les services de l'Etat disciplinent l'activité des maraudes. Il s'agit de rétablir l'équité alors qu'aujourd'hui, selon que l'on est pris en charge par telle ou telle maraude, le service rendu et l'orientation seront vraisemblablement très différents, avec, potentiellement, des pertes de chance pour les personnes concernées. Ceci suppose une présence forte des agents et du directeur de la DRIHL dans les instances de coordination.
- [172] Pour suivre la situation et s'assurer du respect de la discipline collective, un comité régional devrait se réunir trois ou quatre fois par an, sous la présidence effective du préfet de région, à l'instar du positionnement des préfets dans les comités départementaux de l'aide médicale urgente (CODAMU) lorsqu'il a fallu régler l'organisation des urgences sanitaires.

2.1.2.4. Les constats et analyses qui précèdent appellent cinq recommandations

Recommandation n°8 : Structurer les modes de fonctionnement des maraudes en distinguant trois catégories : maraudes à vocation sociale, maraudes « de recours » plus médicalisées et maraudes thématiques.

Recommandation n°9 : Unifier, pour chacune de ces catégories, la composition-type des équipes mobiles et améliorer la formation des professionnels comme des bénévoles.

Recommandation n°10 : Rationaliser l'organisation des maraudes dans Paris pour garantir un fonctionnement sans zones blanches ni chevauchements ; sur la base du découpage de Paris en quatre zones, désigner par appel à projet un responsable par zone qui, par délégation du DRIHL, affecte chaque quartier à une équipe, s'assure de la bonne couverture des besoins, consigne les règles à respecter dans une charte et vérifie leur application ; instaurer une coordination tournante des responsables des quatre zones.

Recommandation n°11 : Créer, au niveau régional et sous la présidence effective du préfet de région, un comité chargé de suivre la situation et de s'assurer du respect de la discipline collective.

Recommandation n°12 : Contrôler le respect des règles communes et, le cas échéant, utiliser l'arme de l'allocation des ressources budgétaires.

2.1.3. Les accueils de jour, les abris de nuit, les structures fonctionnant à bas seuil de prestations

- [173] L'examen du fonctionnement des accueils de jour, des accueils de nuit et des structures qui fonctionnent dans des conditions assurant un « bas seuil de prestations » ne se situe pas au cœur de la saisine ministérielle. De fait, la mission a concentré l'essentiel de ses investigations sur les domaines qui appellent l'action publique la plus urgente ; pour autant, elle n'a pas pu ignorer d'autres structures qui concourent à la veille sociale ; elle se borne à consigner ci-après les principales observations qu'elle a faites.

- [174] Le premier problème est d'ordre quantitatif : chaque année, la fin de la période hivernale s'accompagne d'une réduction générale du nombre des places d'urgence et, notamment, de la fermeture des abris de nuit et des diverses structures qui ont été ouvertes pendant les grands froids pour permettre une mise à l'abri, comme les gymnases parisiens dont l'utilisation est conçue dans une visée exclusivement humanitaire.
- [175] On voit bien la logique du système : si la chaîne qui va de l'hébergement au logement fonctionne correctement, dans son ensemble comme dans chacun de ses maillons, les capacités dédiées à l'urgence peuvent être limitées puisque les séjours y sont de plus en plus en plus brefs, au fur et à mesure que se fluidifie l'accès au logement ; dans cette hypothèse, seules des circonstances exceptionnelles, notamment climatiques, peuvent justifier que l'on augmente les capacités des accueils d'urgence et, s'agissant de solutions très provisoires, on peut tolérer qu'elles offrent un niveau faible de prestations.
- [176] Du point de vue de la mission, une telle situation pourrait être observée si chacun des objectifs de la « refondation » était effectivement atteint mais, à très court terme, toutes les conditions ne sont pas encore réunies pour que l'on puisse enregistrer une baisse sensible de la demande de places dans des « abris ».
- [177] De fait, à la question du nombre des places, s'ajoutent des interrogations plus qualitatives sur l'intensité des prestations fournies.
- [178] Sont dites à « bas seuil de prestations » ou à « bas seuil d'exigences » ou à « haut seuil de tolérance » les structures qui, à la fois, accueillent avec une incondicionalité totale tous les types de publics, incluant les personnes dont l'état est le plus détérioré, et qui fournissent un toit, un lit de camp et un accès à des douches, à l'exclusion de toute autre prestation et notamment de tout accompagnement social.
- [179] Il en va par exemple ainsi dans les gymnases parisiens qui sont ouverts en hiver pour proposer un accueil incondicional sans accompagnement social ; chacun est ouvert entre quinze jours et trois semaines puis refermé pour que des violences ou des trafics ne s'instaurent pas, mais il a été observé que certaines personnes allaient de gymnase en gymnase et, au final, avaient été ainsi hébergées durant la totalité de la période d'ouverture de ces structures. Au cours de l'hiver 2009-2010, les gymnases parisiens ont enregistré 10 000 nuitées (avec un coût que la Mairie de Paris évalue à 450 000 €).
- [180] A bien des égards, un tel mode de fonctionnement peut choquer mais, à côté des structures qui organisent un « aller vers » le logement, fût-il très lent, il semble qu'il y ait nécessité de maintenir un hébergement moins ambitieux qui réponde aux besoins des personnes qui refusent tout accompagnement social (il est des personnes pour qui la présence d'un travailleur social et la proposition d'un accompagnement social sont dissuasives d'entrer dans une structure qui peut les accueillir) et pour qui l'accès à un centre fonctionnant avec les règles de la vie en communauté n'est pas envisageable à court terme. Pour ces personnes, la simple mise à l'abri demeure indispensable ; dans tous les cas, elle doit se faire dans le respect des normes de sécurité et des règles d'hygiène et de propreté¹⁸.

Recommandation n°13 : Confirmer l'existence d'hébergements « à bas seuil », circonscrire précisément leurs missions, mieux planifier leur ouverture et veiller au respect des normes de sécurité et des règles d'hygiène et de propreté.

¹⁸ Comme l'indique le « Référentiel national des prestations du dispositif accueil, hébergement, insertion », annexé à la circulaire DGCS/1A/2010/271 du 16 juillet 2010.

2.2. *L'hébergement d'urgence, trop souvent réalisé par le biais du recours aux nuitées hôtelières*

[181] Comme pour ce qui concerne la veille sociale, la mission consacre ses développements les plus importants aux questions pour lesquelles elle a été spécifiquement saisie (le recours aux nuitées hôtelières) mais elle donne également quelques indications sur les autres composantes de l'offre (les centres d'hébergement d'urgence et les lits halte soins santé).

2.2.1. Les centres d'hébergement d'urgence

[182] La mission estime particulièrement important de distinguer parmi les centres ceux qui opèrent une remise à la rue chaque matin, dont le CHAPSA de Nanterre qui relève de la Préfecture de Police, et ceux dont le fonctionnement respecte la loi aux termes de laquelle « toute personne accueillie dans une structure d'hébergement d'urgence doit pouvoir y bénéficier d'un accompagnement personnalisé et y demeurer, dès lors qu'elle le souhaite, jusqu'à ce qu'une orientation lui soit proposée » (article L. 345-2-3 du code de l'action sociale et des familles).

[183] De fait, l'ouverture 24 heures sur 24 et la non remise à la rue chaque matin vont permettre d'opérer dans le temps : la personne est accueillie en exigeant très peu d'elle puis, petit à petit, elle se sent plus en sécurité et elle perçoit bien qu'elle ne sera pas expulsée dès le lendemain matin ; ceci permet de commencer à poser des exigences (par exemple, réduire la consommation d'alcool), à avancer dans la prise en charge (s'assurer de l'accès aux soins et de l'ouverture des droits) et à préparer l'orientation vers une autre solution.

[184] Mais, en même temps, le principe de la non remise à la rue se traduit mécaniquement par le fait que l'occupation des places se pérennise ; il s'ensuit que le nombre des places d'urgence quotidiennement disponibles ne peut que se restreindre. Sur ce point, la mission estime qu'il convient de distinguer deux situations :

- dans certains cas, une personne occupe durablement une place d'urgence mais, en même temps, de réelles démarches sont conduites, par elle-même et par le travailleur social qui la suit, pour que des évolutions soient enregistrées et, concrètement, que d'autres solutions soient trouvées, qui aboutiront au départ de cette personne ; dans ce cas, même si le séjour se prolonge en raison de la difficulté de constituer un parcours vers l'insertion, on demeure dans la sphère de l'urgence ;
- dans d'autres cas, il n'en va pas ainsi et le centre accueille une « urgence chronique » : la durée des séjours et la nature des démarches effectuées font que l'on sort de la sphère de l'urgence pour entrer plutôt dans celle de la stabilisation, voire de l'insertion. L'affichage, dans l'appellation du centre, de la notion d'urgence devient fallacieux ; il ne correspond plus ni aux attentes des résidents ni aux interventions des personnels.

[185] La mission plaidera pour que les places de l'ensemble des centres d'hébergement soient requalifiées en fonction de la réalité des prestations qu'elles proposent (sur ce point, voir *infra* § 242).

Recommandation n°14 : Rappeler au respect de la loi qui interdit la remise à la rue chaque matin (article L. 345-2-3 du code de l'action sociale et des familles).

[186] Le second constat est lié au fait que certains centres sont en très mauvais état et présentent des conditions d'hébergement qui ne sont pas acceptables ; c'est notamment le cas au CHAPSA de Nanterre, à La Mie de Pain, à La Boulangerie et au centre de Montrouge du Samu social de Paris ; ceci pose trois sortes de problèmes :

- l'inconfort, la promiscuité et la saleté des centres génèrent de nombreux refus d'hébergement ;

- les mauvaises conditions d’hébergement vont souvent de pair avec un accompagnement défectueux, au plan social comme au plan médical et psychologique ;
- des programmes de réhabilitation sont prévus mais ils se traduiront nécessairement par une diminution des capacités (accessoirement, la question se pose de l’opportunité de réaliser uniquement des chambres individuelles, point sur lequel les avis divergent).

[187] Plus généralement, toutes les associations rencontrées mettent en avant des besoins importants de maintenir, voire d’accroître, le nombre des places d’urgence ; elles soulignent que si l’on ne prévoit pas l’ouverture de capacités d’accueil d’urgence, on prend le risque, à la moindre alerte, de devoir improviser de toutes pièces, dans les pires conditions. Sans reprendre dans son intégralité ce raisonnement, le plan régional d’accueil, d’hébergement et d’insertion des personnes sans domicile (PRAHI) exprime le besoin d’augmenter les capacités d’urgence.

[188] La mission, pour sa part, n’avait pas dans son mandat l’examen de cette question, et encore moins le chiffrage des capacités nécessaires. Mais elle rappelle ce qu’elle a indiqué au titre des changements en cours : on sort d’une action visant à remédier aux situations de détresse de manière ponctuelle, pour entrer dans la constitution d’un service public qui, en raison tant de la constance des difficultés économiques que de l’accélération des flux internationaux des populations, devra prendre la forme d’un dispositif important et pérenne (voir *supra* § 132), y compris pour l’urgence.

[189] Au demeurant, tout éventuel renforcement de la capacité de l’urgence devra s’accompagner d’une remise en ordre des habilitations (comme proposé *infra* § 242) et d’une réduction du recours aux nuitées hôtelières (voir *infra* § 2235).

Recommandation n°15 : Lier le renforcement de la capacité de l’urgence à la remise en ordre des habilitations, à l’amélioration des conditions de vie des résidents et à la réduction du recours aux nuitées hôtelières.

2.2.2. Un hébergement spécialisé : les lits halte soins santé

[190] Il n’était pas dans les objectifs de la mission d’examiner le fonctionnement des lits halte soins santé d’Île-de-France, sujet qui à lui seul pourrait faire l’objet d’une évaluation spécifique. On se bornera à souligner la nécessité d’une double articulation :

- d’une part, avec les structures de la veille sociale et notamment les « 115 » et les maraudes ; il est par exemple fait reproche au Samu social de Paris de n’être pas transparent sur les modalités d’admission dans les lits qu’il gère et, concrètement, de conférer une priorité d’accès aux personnes qui transitent par « son » circuit ; la mission n’a pas vérifié ce propos mais son existence même justifie que le responsable du SIAO soit en lien, sur ce point, avec l’agence régionale de santé (ARS) ;
- d’autre part avec les établissements de santé.

[191] La mission souligne également que, dans le cadre d’une expérimentation nationale, le Samu social de Paris a été autorisé à créer des lits d’accueil médicalisés, pour constituer un aval aux lits halte soins santé ; elle juge nécessaire qu’ils soient effectivement ouverts.

[192] De manière plus générale, la mission estime, sans avoir pu l’aborder au fond, que se pose le problème du partage de la santé des plus démunis entre les structures spécifiques, dont les lits halte soins santé, et les structures du droit commun, dont les établissements de santé qui demeurent très en retrait face aux demandes de prise en charge des personnes à la rue.

[193] On peut se demander, au moins en Île-de-France où la sollicitation des établissements de santé est particulièrement importante, si l’existence d’une sorte de « filière » officiellement organisée pour les personnes les plus démunies, avec notamment les lits halte soins de santé, ne sert pas de prétexte aux responsables hospitaliers pour considérer, consciemment ou non, que l’accueil des personnes à la rue n’est que marginalement dans leur mission.

- [194] Quoi qu'il en soit, il est indispensable que des liens étroits et précisément formalisés soient rapidement tissés entre la DRIHL, l'ARS, l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris et les autres établissements de santé, y compris spécialisés (voir *infra* § 3221).

Recommandation n°16 : Ouvrir les lits d'accueil médicalisés autorisés.

2.2.3. Les nuitées hôtelières

- [195] Le recours à la réservation hôtelière se situe au point de rencontre de deux réalités : d'un côté, l'article 73 de la loi précitée du 25 mars 2009 prévoit que « toute personne sans abri en situation de détresse médicale, psychique et sociale a accès, à tout moment, à un dispositif d'hébergement d'urgence. Cet hébergement d'urgence doit lui permettre, dans des conditions conformes à la dignité de la personne humaine, de bénéficier de prestations assurant le gîte, le couvert et l'hygiène [...] » et, d'un autre côté, la pression de la demande fait que les structures dédiées à l'urgence sont saturées et ne peuvent plus accueillir de nouveaux arrivants. Dans ces circonstances, l'attribution d'une chambre d'hôtel, financée sur les crédits de l'Etat (programme 177), constitue la seule solution.
- [196] A titre d'illustration de la situation, on a enregistré dans le Val-de-Marne 614 personnes pour lesquelles une nuit en hôtel était financée à la date du 25 avril 2010, contre 250, le même jour de 2009. Les 614 nuitées du 25 avril 2010 se répartissent ainsi :
- 49 % au bénéfice de personnes en rupture d'hébergement (chez un tiers/dans la famille/en squat) ;
 - 36 % au bénéfice de demandeurs d'asile politique en attente d'une place en centre d'accueil pour demandeurs d'asile ;
 - 12 % au bénéfice de personnes expulsées de leur logement ;
 - 3 % au bénéfice de femmes victimes de violences conjugales.
- [197] Au cours de 2009, le financement des 106 497 nuitées enregistrées dans le Val-de-Marne (soit une moyenne journalière de 292 nuitées) a coûté 2 371 266 €.
- [198] Avec la multiplication rapide du nombre des recours aux nuitées hôtelières se posent au moins cinq séries de questions.

2.2.3.1. Il faut une traçabilité élevée pour que les chambres attribuées et payées soient effectivement occupées

- [199] Pour tracer une sorte de profil type des situations ici visées, on peut décrire un cas souvent rapporté à la mission : un travailleur social connaît une famille (dans certains cas, la famille fait l'objet d'un véritable suivi par un assistant social du Conseil général ; le plus souvent, la famille n'est pas inconnue des services du Conseil général mais le lien est relativement distendu) et il a connaissance d'un changement brutal de la situation qui rend indispensable une mise à l'abri. Le « 115 » est saisi et, faute d'une meilleure solution, une chambre d'hôtel est attribuée pour quelques nuits ; l'hôtel peut se trouver dans le département où la famille était installée mais, très souvent, faute de place à proximité, il est situé dans un autre département, en grande couronne.

[200] Or, suite à cette attribution d'une chambre, divers éléments peuvent survenir qui font que la famille ne rejoint pas l'hôtel : elle peut avoir été « dépannée » par un parent ou un ami qui prête une chambre pour quelques jours ; elle peut s'être perdue si le trajet est long et compliqué ; elle peut avoir renoncé à l'hôtel sans pour autant avoir trouvé une autre solution ; elle peut aussi avoir changé de département dans la journée, avoir saisi le « 115 » de ce nouveau département et avoir ainsi trouvé une solution qui lui paraît plus satisfaisante. Dans tous ces cas, la chambre réservée n'est pas occupée et comme, le plus souvent, ni l'hôtelier ni le « 115 » initialement saisi n'ont été prévenus, la chambre payée demeure non occupée.

[201] Par ailleurs, les séjours à l'hôtel s'installant souvent dans la durée, il a été signalé à la mission que, dans certains cas, la composition de la famille se modifiait (départ d'un conjoint ou d'un enfant) et, même, qu'il arrivait que certaines familles « s'échangent » les chambres ou fassent venir d'autres personnes, tout ceci sans que l'organisme qui a attribué initialement la chambre en soit avisé. De tels cas ont été cités à la mission à de nombreuses reprises.

[202] Il sera certainement difficile de prévenir toutes ces situations et, à bien des égards, la meilleure prévention consisterait à limiter le nombre des recours aux nuitées hôtelières et à limiter la durée des séjours. A défaut, les conventions passées avec les hôteliers doivent prévoir que toute vacance d'une chambre ou toute modification dans son occupation soit portée en temps réel à la connaissance de l'organisme qui l'a réservée.

[203] Il conviendrait également que des liens automatisés entre les « 115 » permettent d'identifier les personnes ou les familles qui, au cours d'une même journée, sollicitent les « 115 » de plusieurs départements : l'objectif est qu'un même ménage ne bénéficie pas, au titre d'une même nuit, de plusieurs chambres dans plusieurs hôtels.

2.2.3.2. L'organisation des réservations est un vrai métier qui n'est pas de la compétence des instances de la veille sociale

[204] L'organisation des réservations constitue une tâche qui nécessite une compétence particulière et, surtout, qui mobilise du temps et de l'énergie, sans être au cœur du métier des acteurs de la veille sociale.

[205] Cette fonction est exercée par les acteurs de la veille sociale de chacun des départements d'Île-de-France ; et elle l'est également, dans des conditions comparables, d'une part, par les responsables des services des Conseils généraux qui sont en charge de l'aide sociale à l'enfance et qui, pour les populations dont ils ont la charge, sont parfois eux aussi dans la nécessité de recourir à la réservation de chambres d'hôtel¹⁹ et, d'autre part, par les gestionnaires du traitement de la demande d'asile. Ce constat milite naturellement pour une mutualisation de la réservation hôtelière et pour une externalisation de sa gestion.

[206] Le Samu social de Paris a créé une unité dédiée sous la forme du « pôle hébergement – réservation hôtelière »²⁰ ; ses compétences ont été élargies à la Seine-Saint-Denis (par une convention en date du 31 juillet 2009, le Samu social de Paris s'engage « à assurer, pour le compte de l'association Interlogement 93, gestionnaire du 115 de Seine-Saint-Denis, et à la demande de celui-ci, la prise en charge hôtelière des personnes en situation d'urgence qui sollicitent le 115 de Seine-Saint-Denis »).

¹⁹ Ainsi, au titre de l'aide sociale à l'enfance, le Département de Paris compte 3 900 bénéficiaires d'une prise en charge hôtelière en décembre 2009, avec 1 472 chambres occupées. Pour Paris, les dépenses hôtelières de l'aide sociale à l'enfance atteignent 23 175 306 € en 2009 (source : DASES).

²⁰ Celui-ci est décrit dans le rapport séparé relatif au Samu social de Paris.

[207] Au total, la mission estime que la réservation des hôtels constitue une fonction bien identifiée qui ne relève pas de la mission des opérateurs de la veille sociale, qui doit être mutualisée au niveau régional et qui peut aisément être externalisée.

2.2.3.3. Un dialogue avec les hôteliers est nécessaire, de même que la vérification de la qualité des prestations fournies

[208] Dans la plupart des départements enquêtés, des liens ont été établis avec les responsables des hôtels auxquels les acteurs de la veille sociale ont recours. Ce dialogue vise à prévenir tout conflit éventuel avec les familles hébergées ou à propos d'elles.

[209] Par ailleurs, une vérification de la qualité des nuitées que l'Etat achète est également nécessaire. Dans plusieurs départements, l'institution gestionnaire du « 115 » ou une autre association assure une double fonction : visiter la famille dans l'hôtel où elle est hébergée, au titre de l'accompagnement social (voir *infra* § 2234), et vérifier que les exigences minimales de propreté et de confort sont bien respectées. Conduite en lien avec les services de l'Etat qui sont en charge de la vérification du respect des normes de sécurité, ces opérations ont permis d'améliorer sensiblement la qualité de l'accueil hôtelier.

2.2.3.4. Lorsqu'une famille est hébergée dans un hôtel du département où elle a déposé sa demande, son accompagnement social est souvent faible et il disparaît totalement en cas de séjour dans un hôtel hors du département

[210] Dans les Hauts-de-Seine, les services de l'Etat estiment à environ 800 le nombre des personnes qui sont logées à hôtel, au jour de l'enquête de la mission ; il s'agit, pour l'essentiel, de familles avec enfants, monoparentales ou non. Sur ces 800 personnes, environ 250 sont dans des hôtels situés dans les Hauts-de-Seine et 550 dans d'autres départements, notamment la Seine-Saint-Denis, le Val-d'Oise et la Seine-et-Marne. L'encadré n° 4 ci-dessus (voir *supra* § 2114) décrit les modalités de l'intervention sociale effectuée auprès des 250 personnes dont les hôtels sont situés dans le département ; cette intervention est certainement très utile mais elle demeure limitée.

[211] Dans le Val-de-Marne, l'intervention des assistantes sociales du Conseil général peut se faire à la demande du « 115 » pour préparer la première nuitée et pour chaque renouvellement, s'il s'agit de familles ; ici encore, l'accompagnement est limité et réservé aux personnes et aux familles qui ont sollicité le « 115 » du Val-de-Marne et qui séjournent dans des hôtels de ce même département.

[212] C'est à Paris et, ensuite, en Seine-Saint-Denis que la situation est la plus délicate puisque, dans les deux cas, les capacités hôtelières disponibles sont très insuffisantes au regard des besoins. Plus précisément, Paris mobilise des nuitées hôtelières en Seine-Saint-Denis et, par un effet de cascade, les opérateurs de Seine-Saint-Denis ne disposent pas d'un assez grand nombre de chambres et sollicitent des hôteliers en grande banlieue, voire hors de l'Île-de-France (le cas de l'Yonne a été cité à la mission).

[213] Concrètement, le « 115 » du Samu social de Paris reçoit des demandes qui sont considérées comme « parisiennes » puisqu'émanant par définition de personnes qui téléphonent depuis Paris ; faute d'autre solution plus satisfaisante, à la fois parce que des places manquent dans les centres d'urgence parisiens et parce que le « 115 » n'a pas la visibilité sur toutes les places disponibles, il envoie la personne vers un hôtel situé le plus souvent en banlieue ; les services des villes où sont implantés les hôtels (compétents pour la scolarisation des enfants, l'accès à la cantine ou à la piscine) et les Conseils généraux estiment que ces personnes ne relèvent pas de leur compétence, d'autant que la domiciliation a souvent été faite dans Paris.

[214] Théoriquement, le suivi social devrait être assuré par Paris mais ceci impliquerait que la famille fasse le déplacement à Paris pour rencontrer le travailleur social, ce qui est d'autant moins réaliste que la plupart des hôtels sont situés en grande banlieue, avec des transports collectifs éloignés et coûteux. Pratiquement, la personne ou la famille ne bénéficie d'aucun accompagnement social. Et c'est un cercle vicieux : comment les familles pourraient-elles sortir de l'hôtel puisque personne ne s'occupe d'elles ? Au total, ce sont les personnes qui sont dans la situation la plus difficile qui sont le moins aidées tandis que celles qui sont hébergées dans des centres d'urgence accueillants où les conditions de vie sont correctes (il en existe beaucoup) bénéficient en sus d'un suivi social organisé.

[215] La solution n'est évidemment pas de demander au Samu social de Paris ou à d'autres intervenants parisiens de faire l'accompagnement social dans les hôtels de banlieue. La solution devrait être de faire effectuer un premier accompagnement par un travailleur social géographiquement proche de l'hôtel ; mais ceci soulève la délicate question de savoir qui doit opérer cette intervention (un travailleur social d'une association intervenant dans le domaine de la veille sociale ou bien un assistant social du Conseil général, au titre du droit commun ?) et, plus encore, de déterminer à la charge de quel contribuable elle doit être mise (le coût doit-il être imputé à l'Etat, au Conseil général du département « envoyeur » ou au Conseil général du département « receveur » ?) ; ce dossier s'inscrit donc dans la thématique des relations entre l'Etat et les Conseils généraux à propos de la politique de l'hébergement (sur le problème général des relations avec les Conseils généraux et les autres collectivités territoriales et sur les recommandations qu'appelle la situation, voir *infra* § 323).

[216] Enfin, on rappelle que les familles sans papiers n'ont pas de suivi social.

2.2.3.5. Tout doit être mis en œuvre pour limiter le recours aux nuitées hôtelières

[217] A la demande de la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales, une enquête portant sur le public hébergé à l'hôtel a été réalisée par l'ensemble des « 115 » d'Île-de-France, sur la base des orientations effectuées durant la journée du 18 mai. Il en ressort notamment que ce sont majoritairement des familles avec enfants qui sont hébergées à l'hôtel : les enfants représentent à eux seuls 45,3 % des personnes concernées. Par ailleurs, 45 % des personnes sont hébergées à l'hôtel depuis plus de 6 mois.

[218] On est donc en présence de la solution la plus insatisfaisante qui soit, avec des séjours qui s'allongent dans des conditions particulièrement difficiles : exigüité des locaux, impossibilité de faire des repas, conditions de scolarisation très difficiles pour les enfants (avec, comme on l'a signalé, des interdictions de fréquenter la cantine ou de participer à des activités sportives), éloignement, très souvent observé, des réseaux de transport en commun (les séjours se font souvent dans des hôtels implantés près des nœuds autoroutiers, à l'écart de toute station de bus ou de train), faiblesse ou inexistence de l'accompagnement social pour les raisons déjà exposées.

[219] En même temps, si le séjour s'allonge, avec tous les inconvénients qui viennent d'être décrits, il demeure trop précaire pour que la domiciliation soit faite, pour que la famille établisse des liens et des repères, pour qu'un emploi (ou toute autre forme d'intégration) soit recherché sur place.

[220] Et ce système qui cumule tous les inconvénients est également très coûteux pour l'Etat.

[221] A moyen terme, la seule solution envisageable est de réduire considérablement le nombre des cas dans lesquels on doit recourir aux hôtels. Ceci est évidemment à mettre en relation avec ce qui a été indiqué plus haut quant aux capacités de l'urgence (voir *supra* § 221). La proposition des services de l'Etat de consacrer dans le PRAHI la nécessité de renforcer le dispositif de l'urgence doit s'articuler avec la ferme intention de diminuer le recours aux nuitées hôtelières.

[222] Mais il demeure que cette solution ne pourra pas être totalement écartée. Dès lors, apparaît une dernière question : faut-il faire en sorte que, dans les cas où il est impossible de se passer de cette solution, l'hôtel soit situé aussi près que possible du lieu où se trouvait la personne, sauf s'il est avéré qu'elle a des attaches réelles et/ou une domiciliation et/ou un contact avec un travailleur social dans un autre département ? ou bien faut-il partir du principe que l'on vise exclusivement des séjours très courts, destinés exclusivement à « dépanner », auquel cas, la question de la localisation devenant seconde, il conviendrait d'attribuer les nuitées en fonction d'une géographie qui vise prioritairement à désengorger Paris et la Seine-Saint-Denis (sur cette question, voir *infra* § 434) ?

2.2.3.6. Les constats et analyses qui précèdent appellent quatre recommandations

Recommandation n°17 : Mettre en place une traçabilité qui garantisse que les chambres payées sont effectivement occupées.

Recommandation n°18 : Mutualiser au niveau régional la réservation des chambres d'hôtel, la confier à un opérateur unique en étudiant l'hypothèse d'une externalisation.

Recommandation n°19 : Poursuivre et intensifier les contrôles de la qualité des prestations proposées par les hôteliers et protocoliser les relations avec eux.

Recommandation n°20 : Vérifier que tout renforcement des capacités de l'urgence se traduit par une diminution du recours aux nuitées hôtelières.

2.3. L'hébergement d'insertion et l'accès au logement : des solutions insuffisamment adaptables aux besoins

[223] S'agissant de l'hébergement d'insertion et de l'accès au logement, la mission se borne à quelques observations générales, d'une part du fait que ce sujet était moins directement au cœur de la commande qu'elle a reçue et, d'autre part, en raison surtout de ce que le complet traitement de ces questions supposerait que l'on sorte du domaine de la mission, voire du domaine des compétences de l'IGAS.

[224] Ainsi, diverses politiques de prévention ne figurent pas dans le champ des compétences de la mission mais sont évidemment cruciales pour améliorer la situation : la prévention du surendettement, la prévention des impayés de loyer ou d'énergie, la prévention des expulsions locatives, ce dernier thème ayant été récemment exploré dans un rapport de l'Agence nationale pour l'information sur le logement. Le « logement d'abord », c'est d'abord ne pas perdre son logement.

- [225] Dans une rubrique proche de la prévention, il faudrait qu'un traitement particulier soit prévu pour les personnes qui ont un problème de solvabilisation durable (et qui doivent donc ne plus être considérées comme relevant de l'urgence) mais qui ne nécessitent pas un accompagnement social particulièrement lourd ni une prise en charge de problèmes de santé. On vise ici les travailleurs pauvres qui, à bien des égards, sont intégrés dans la société (ils ont un travail et des relations sociales ; les enfants sont scolarisés) mais dont les ressources sont faibles et précaires (intérim, contrat à durée déterminée, travail clandestin). Pour ces personnes, tout retard pris dans l'orientation vers le logement est susceptible de créer des problèmes sociaux et psychiques qui vont ensuite exiger un accompagnement plus lourd : une telle situation est naturellement très dommageable pour la personne concernée, elle mobilise du temps de travail social dont on aurait pu se passer et elle est coûteuse pour la collectivité.
- [226] A l'opposé, le constat doit être fait que de nombreuses populations ne pourront jamais accéder au logement autonome pour des raisons juridiques (personnes en situation définitivement irrégulière) ou bien, surtout, parce qu'elles en sont définitivement trop éloignées et incapables d'assumer une vie sans aide ; pour ces personnes très désocialisées et trop âgées, les résidences sociales et les maisons relais sont susceptibles de devenir leur logement définitif ; il importe de tenir compte de cette réalité dans leur architecture et dans leur mode de fonctionnement.
- [227] Pour d'autres, les résidences à vocation sociale devraient avoir un fonctionnement très proche de celui du logement autonome, *a fortiori* lorsque les personnes accueillies ne connaissent aucun autre problème que la solvabilisation. Or, trop souvent, les règles internes de fonctionnement les rapprochent plutôt des établissements, avec un accompagnement social parfois superfétatoire et des interdictions (par exemple d'avoir un chien) que l'on ne trouve pas dans le logement autonome²¹.
- [228] Ces diverses situations conduisent à l'affirmation de la nécessité de travailler « à la carte » et de contraindre les centres d'hébergement à adopter des modes de fonctionnement, notamment traduits dans les règlements intérieurs, qui soient plus souples et plus adaptables aux besoins (sur ce point, voir *infra* § 243).
- [229] Enfin, dans la panoplie des établissements, la question se pose du positionnement des centres d'hébergement de stabilisation : ils peuvent apparaître comme une marche supplémentaire à franchir entre l'urgence et l'insertion et on doit donc s'interroger sur leur utilité. Le centre de stabilisation accueille de manière inconditionnelle (ce qui le rapproche des structures d'urgence), pour des durées relativement longues, de l'ordre de six mois, des personnes qui ne sont pas en capacité d'accéder immédiatement à un logement (ce qui le rapproche d'un centre d'insertion), avec des prestations calibrées sur un budget plus faible que celui d'un CHRS (ce qui le rapproche à nouveau de l'urgence).
- [230] Du point de vue de la mission, les centres de stabilisation doivent relever du SIAO compétent pour l'insertion et non du SIAO de l'urgence (voir *infra* § 313).

Recommandation n°21 : Intensifier l'ensemble des politiques concourant à la prévention de la perte du logement.

Recommandation n°22 : Renforcer l'adaptabilité du fonctionnement interne des établissements à la diversité des besoins des publics.

Recommandation n°23 : Adapter l'architecture et le fonctionnement des résidences sociales et des maisons relais au constat que certaines personnes y demeurent à vie.

²¹ Comme l'indique le « Référentiel national des prestations du dispositif accueil, hébergement, insertion », annexé à la circulaire DGCS/1A/2010/271 du 16 juillet 2010, il faut « assurer des conditions d'hébergement proches d'un chez soi »..

Recommandation n°24 : Positionner les centres de stabilisation dans la sphère du SIAO-insertion.

2.4. Une série de problèmes communs aux divers segments du dispositif

[231] L'examen des différents types de structures et d'établissements qui viennent d'être décrits fait apparaître un panorama peu satisfaisant d'où émergent plusieurs traits communs qui devront mobiliser l'attention de la DRIHL.

2.4.1. Des réponses émiettées et peu professionnalisées

[232] Comme on l'a indiqué en introduction au présent chapitre, la caractéristique première du dispositif de l'hébergement et de l'accès au logement réside dans son extrême segmentation et dans l'émiettement des opérateurs.

[233] Du point de vue de la mission, cette situation est coûteuse et inefficace et la DRIHL devra user de tous les leviers dont elle dispose (appels à projets, contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens, renouvellement des autorisations, allocation des ressources) pour inciter au regroupement des opérateurs (voir *infra* § 324) et unifier leurs pratiques professionnelles (voir *infra* § 3211).

[234] Ce regroupement des opérateurs doit aller de pair avec une professionnalisation accrue des interventions, ceci passant d'abord par une meilleure formation des personnels. Comme on l'a indiqué, les travaux du GOCHU ont abouti à une préconisation relative aux maraudes, une formation de trois jours ayant été élaborée par le Samu social de Paris et la Croix-Rouge française à destination de 200 personnes. Ceci va effectivement dans le bon sens mais demeure bien insuffisant face au constat, connu et posé à nouveau par la mission, du très faible niveau de formation des écoutants des « 115 », des opérateurs des maraudes et, même, des personnels des centres d'accueil : on constate à la fois une faible proportion de personnes diplômées et des diplômés qui ne correspondent pas aux tâches confiées à leurs titulaires, d'où la nécessité de concevoir un plan de formation global pour les intervenants de ce secteur.

Recommandation n°25 : User de tous les leviers dont dispose la DRIHL pour mutualiser et pour regrouper les opérateurs.

Recommandation n°26 : Concevoir un plan de formation global des intervenants du secteur pour étendre et intensifier les mesures issues du GOCHU en matière de professionnalisation.

2.4.2. Des contenus qui ne correspondent pas aux habilitations

[235] Le constat a déjà été décrit de l'importance du nombre des places en principe dédiées à l'urgence qui accueillent en fait des résidents stables, en situation « d'urgence chronique » (voir *supra* § 221). Dans ce type de cas, les responsables de la structure modifient peu à peu ses modes de fonctionnement pour s'adapter aux attentes de la « nouvelle » clientèle. Ce mouvement ne peut leur être reproché puisqu'il vise à adapter les prestations aux caractéristiques des résidents. Mais, de proche en proche, l'habilitation initiale perd de son sens, comme le projet d'établissement.

[236] Dans le même registre, il importe d'identifier les multiples « règles » de fonctionnement, affichées ou non dites, qui peuvent paraître anodines mais qui, accumulées, peuvent être, dans quelques cas, mises en avant par les gestionnaires pour, *de facto*, restreindre les admissions et, de manière subreptice, mettre en place une forme de « tri » des entrants.

- [237] Or, l'efficacité du SIAO est subordonnée à la transparence et donc à la « sincérité des étiquettes ».
- [238] C'est pourquoi la mission propose que la DRIHL opère un réexamen généralisé de l'ensemble des structures pour vérifier la concordance entre habilitation affichée, contenu des prestations effectivement offertes et caractéristiques des résidents. Cette opération doit donc se faire en lien avec l'étude des « inadéquations » au sein des populations accueillies (voir *infra* § 244) et être suivie de la remise en ordre qui s'impose.

Recommandation n°27 : Réexaminer périodiquement la concordance entre les habilitations, le contenu des prestations et les caractéristiques des personnes accueillies et procéder aux remises en ordre nécessaires.

2.4.3. De trop faibles capacités d'adaptation

- [239] S'il est opportun, comme on vient de le suggérer, de procéder à une bonne catégorisation de l'offre, une telle opération ne doit aucunement concourir à la rigidifier. En effet, ce que l'on a indiqué précédemment quant à l'évolution rapide, en nombre et en diversité, de la population des personnes qui demandent un hébergement, milite pour une adaptabilité accrue des solutions proposées.
- [240] Ceci suppose d'abord que, sans s'écarter des prescriptions de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, la DRIHL soit attentive à dissuader les gestionnaires des structures de mettre en avant les projets associatifs, les projets d'établissement et les règlements intérieurs pour figer l'existant et différer son adaptation aux besoins.
- [241] Pour une action plus en profondeur, la mission suggère que, dans chaque département, la DRIHL fasse le recensement des besoins²², qu'elle mette en face tous les projets d'établissements des structures qui concourent à l'hébergement, qu'elle repère les « manques » et les « redondances », soit géographiques soit thématiques. Le second temps de l'opération consisterait à restructurer l'offre au moyen de divers leviers : appels à projets²³, contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens, renouvellement des autorisations, allocation des ressources.
- [242] Il s'agit, à la fois, de pousser à des regroupements d'associations, de faire procéder à la réécriture de projets d'établissements pour mieux les inscrire dans la réponse aux besoins identifiés, de conclure des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens qui soient fermes sur les caractéristiques des publics accueillis comme sur les aires géographiques de recrutement (sur ce dernier point, voir *infra* § 434), bref d'opérer une planification.
- [243] Comme l'indique un expert québécois, « il est facile, disons plus facile, d'aider ceux qui veulent s'aider ou qui semblent détenir de meilleures chances de réussite »²⁴.
- [244] Pour caricaturer, si toute l'offre se concentre sur les seules femmes battues ou sur les seuls hommes de plus de 50 ans, non violents et sans chien, le service public ne fonctionnera pas.

Recommandation n°28 : Adapter l'offre aux besoins recensés, qualitatifs et quantitatifs, en procédant à une revue des projets d'établissement et des contrats d'objectifs et de moyens.

²² Déjà très largement engagé dans le cadre de la préparation des PDAHI et du PRAHI.

²³ Conformément au décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles.

²⁴ Michel Simard, *op. cit.*

2.4.4. Des populations en inadéquation, des effets d'aubaine, des solutions trop sophistiquées

- [245] Ici encore, la mission mentionne des faits et des informations qui ne se situent pas au cœur de ses travaux et qui exigeraient donc des investigations complémentaires mais qui sont rapportés en raison de leur importance et de la nécessité pour la DRIHL d'approfondir la connaissance puis de passer à l'action.
- [246] Le premier point est relatif à l'inadéquation observée entre les habilitations des établissements et les caractéristiques des populations accueillies. Non seulement, peu de résidents des CHRS y seraient arrivés directement de l'urgence mais des informations concordantes circulent régulièrement sur le fait que de trop nombreux résidents de CHRS y font des séjours sensiblement plus longs que ce qu'exigerait le besoin de réinsertion sociale.
- [247] Il est de fait que la stabilité d'une personne ou d'une famille dans un CHRS présente des avantages pour elle-même (cette stabilité a quelque chose de rassurant qui contribue à la reconstruction de la personne), pour les équipes (des résidents connus et stabilisés requièrent des accompagnements moins exigeants) et pour les gestionnaires (il est plus aisé de prendre en charge une population stable que de faire face à un important turn-over de résidents). Mais ce « confort » a ses inconvénients : pour la personne ou la famille concernée, un séjour d'une durée excessive dans un cadre très protégé prépare mal à l'autonomie et, en même temps, les places ainsi embolisées dans les CHRS ne sont pas disponibles pour les personnes sortant de l'urgence.
- [248] Dans les domaines sanitaire et médico-social, la pratique est bien connue des « coupes un jour donné » qui permettent de poser un diagnostic sur chacun des résidents d'un établissement et de mesurer les « inadéquations », c'est-à-dire le nombre des personnes qui devraient être prises en charge dans une autre structure. Cette procédure peut naturellement être étendue au domaine social et il serait utile que l'on connaisse précisément le nombre des personnes « indûment » hébergées en CHRS.
- [249] A ceci, certains responsables associatifs rétorquent que l'exercice n'aurait d'intérêt que s'il pouvait effectivement déboucher sur l'attribution d'un logement social à toute personne qui pourrait en occuper un, ce qui n'est pas le cas compte tenu de la pénurie de logements très sociaux. Du point de vue de la mission, cet état de fait ne constitue pas un argument suffisant : chaque problème doit être traité en soi et la connaissance du nombre des personnes dont le maintien en CHRS n'est plus indispensable est un élément utile, y compris pour accentuer la pression en faveur de l'agrandissement du parc des logements très sociaux.
- [250] On peut également classer parmi les inadéquations les situations, rapportées à la mission et déjà décrites à propos des limites à apporter à l'inconditionnalité de l'accueil (voir *supra* § 131), de travailleurs, clandestins ou non, qui séjournent en France pendant un temps limité et qui disposent d'un salaire ; ces personnes font le choix de dépenser aussi peu que possible durant leur séjour en France de manière à rapatrier leurs salaires dans leur pays d'origine et ceci se traduit par le fait que, disposant de ressources très limitées mais suffisantes pour pouvoir loger dans certains hôtels, elles refusent cette solution et présentent une demande d'hébergement. Bien que répréhensible, une pratique de cette nature pouvait probablement être tolérée, il y a encore quelques années, lorsque la pression de la demande était moins forte et que le nombre des personnes réellement sans ressources était moins élevé. Aujourd'hui, de tels « effets d'aubaine » ne peuvent plus être acceptés.

- [251] En effet, aux termes de l'article L. 345-1 du code de l'action sociale et des familles, issu de l'article 95 de la loi n° 2006-911 du 24 juillet 2006, « bénéficient, sur leur demande, de l'aide sociale pour être accueillies dans des centres d'hébergement et de réinsertion sociale publics ou privés, les personnes et les familles qui connaissent de graves difficultés, notamment économiques, familiales, de logement, de santé ou d'insertion, en vue de les aider à accéder ou à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale ». Pour sa part, l'article L. 345-2 du même code indique que le « dispositif de veille sociale [est] chargé d'accueillir les personnes sans abri ou en détresse ». Il ressort clairement de la combinaison de ces deux articles que les « effets d'aubaine » devraient être exclus puisque les dispositifs et les établissements s'adressent aux seules personnes qui sont en réelle difficulté. Le principe d'inconditionnalité suppose que l'accueil soit effectif dès qu'est constatée une demande justifiée par une difficulté et il impose que rien d'autre ne soit examiné (ni la nationalité ni la régularité de la situation, par exemple) ; en revanche, le principe d'inconditionnalité ne peut pas être mis en avant pour attribuer des aides, quelles qu'en soient les formes, à des personnes qui ne seraient pas en réelle difficulté²⁵.
- [252] Enfin, de très nombreux témoignages recueillis par la mission convergent pour souligner le besoin de solutions moins « sophistiquées » que celles usuellement proposées.
- [253] Comme on l'a déjà indiqué, le besoin demeure de structures « à bas seuil » (offrant des prestations limitées dans un cadre propre et sécurisé) même s'il est certain que ce type de solution ne doit être développé qu'à la marge, pour des situations extrêmes qui ne concernent qu'un très faible nombre d'individus dans chaque département (probablement moins de cinquante dans les départements de la grande couronne) ; il n'est donc pas question de faire du « bas seuil » une nouvelle modalité de l'accueil.
- [254] Quantitativement nettement plus importante, la demande existe également de foyers de jeunes travailleurs dont le coût mensuel soit inférieur à 600 €. En effet, de nombreux jeunes ne requièrent ni accompagnement social ni soins ni, du moins à court terme, un logement qu'ils occuperaient durablement ; leur demande porte sur un travail, éventuellement précaire et partiel, et, dès qu'ils l'ont obtenu, sur un foyer de jeunes travailleurs (ou un hôtel meublé) qui ne propose pas des conditions indignes mais qui ne présente pas non plus des prestations élevées.

Recommandation n°29 : Pratiquer des « coupes un jour donné » pour recenser les situations d'inadéquation entre les populations présentes et les habilitations des établissements.

Recommandation n°30 : Faire cesser les prises en charge des personnes qui disposent de ressources suffisantes pour recourir à d'autres solutions et ne sont donc pas en détresse.

Recommandation n°31 : Renforcer le parc des chambres peu coûteuses en foyers de jeunes travailleurs ou en hôtels meublés.

2.4.5. Des mouvements non maîtrisés

- [255] Il s'agit de décrire ici une série de problèmes et de dysfonctionnements non maîtrisés.

²⁵ C'est d'ailleurs ce qu'indique le « Référentiel national des prestations du dispositif accueil, hébergement, insertion », annexé à la circulaire DGCS/IA/2010/271 du 16 juillet 2010.

2.4.5.1. Les aspects géographiques

- [256] Plusieurs interlocuteurs ont indiqué à la mission des cas dans lesquels des responsables de « 115 », de leur propre chef ou, peut-être, sur demande des services de l'Etat, recommandaient à leurs opérateurs de tenter systématiquement de trouver un indice qui permettrait de renvoyer l'appelant vers son département ou sa commune « d'origine ».
- [257] Dans le même temps, notamment par le « bouche à oreille », certaines personnes itinérantes savent dans quels départements les services sont les plus accueillants et/ou accordent des aides complémentaires en espèces (comme c'est le cas à Paris) ; dès lors, ces personnes savent qu'il y a un intérêt réel à présenter une demande dans le département où les conditions sont les plus favorables, d'autant que le franchissement de la « frontière » départementale entre Paris et les communes limitrophes se fait à pied, en quelques instants.
- [258] Dans le même ordre d'idée, la distribution d'une aide alimentaire au Père Lachaise suffit pour drainer depuis la banlieue une population qui va ensuite solliciter le « 115 » de Paris pour obtenir un hébergement ; la distribution alimentaire au Père Lachaise porte sur environ 1 000 repas par jour et les responsables de l'opération estiment qu'une personne sur trois vient de banlieue.
- [259] Tout ceci témoigne de faits erratiques, peu maîtrisés, qui sont autant d'obstacles à une planification satisfaisante.

2.4.5.2. Les aspects thématiques

- [260] Plusieurs cas ont été cités à la mission de situations dans lesquelles la demande d'hébergement traduit le dysfonctionnement d'un acteur extérieur à la veille sociale ; sont notamment cités :
- les demandeurs d'asile qui ont séjourné en centre d'accueil de demandeurs d'Asile (CADA), qui ont été déboutés du droit d'asile, qui ne peuvent ou ne veulent pas rentrer dans leur pays d'origine et qui sont demandeurs d'un hébergement ;
 - des patients qui sortent de psychiatrie où la durée moyenne des séjours est de plus en plus faible et qui, d'après de nombreux interlocuteurs de la mission, seraient « remis à la rue », bien qu'à peine stabilisés, avec des médications interrompues ;
 - des personnes qui sortent de prison, sans solution aucune de réinsertion.
- [261] Enfin, à la croisée du géographique et du thématique, on doit citer la question du renvoi entre l'Etat et les Conseils généraux de la prise en charge des femmes avec enfants de moins de trois ans ; compte tenu de son importance, ce point fera l'objet de développements spécifiques (voir *infra* § 323).

3. A COURT TERME, L'ORGANISATION DU DISPOSITIF DOIT REPOSER SUR DES SIAO DEPARTEMENTAUX, FONCTIONNANT EN SERVICE UNIFIE SOUS LA RESPONSABILITE DE L'ETAT REGIONAL

- [262] Le présent chapitre vise à répondre à la question posée dans la lettre ministérielle de saisine de l'IGAS quant à l'organisation souhaitable pour la veille sociale en Île-de-France ; à ce titre, il propose un dispositif de court terme reposant sur des SIAO départementaux et il présente les scénarios d'une organisation plus intégrée. Mais ce même chapitre insiste aussi sur les missions que doit exercer l'Etat. En effet, du point de vue de la mission, les deux aspects sont liés, tant il est vrai que les SIAO ne pourront fonctionner efficacement que si la DRIHL exerce pleinement une fonction de fort pilotage régional.

3.1. A court terme et sans figer la situation, la constitution de SIAO départementaux

3.1.1. Une dynamique positive s'est engagée dans chacun des départements d'Île-de-France et, désormais, les services de l'Etat doivent reprendre l'initiative

3.1.1.1. Une dynamique s'est engagée dans chacun des départements d'Île-de-France en faveur de la création de deux SIAO par département

[263] Comme on l'a indiqué précédemment, la circulaire du 8 avril 2010 prévoit que les services de l'Etat, s'ils le jugent opportun, peuvent recourir à un appel à projet pour désigner l'opérateur qui sera en charge du SIAO.

[264] En Île-de-France, notamment sous l'impulsion des instances régionales de la Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (FNARS), les institutions qui concourent à la veille sociale se sont concertées et ont proposé des solutions qui sont inégalement abouties d'un département à l'autre mais qui témoignent toutes du souci de s'inscrire pleinement dans la mise en place des SIAO.

[265] Au moment où les acteurs de la veille sociale engageaient ces réflexions, les services déconcentrés de l'Etat étaient en profonde réorganisation et, particulièrement au niveau départemental, ils n'étaient en capacité ni de concevoir les appels à projet ni, si cela s'était avéré nécessaire, d'infléchir sensiblement le contenu des projets qui leur étaient présentés.

[266] Toutefois, il est clair qu'explicitement ou implicitement, les services départementaux de l'Etat ont fait le choix de distinguer urgence et insertion et de ne pas confier les deux SIAO au même opérateur, dans le souci manifeste de ne pas placer une seule association en position d'interlocuteur unique et en position de supériorité par rapport à toutes les autres. Un tel choix est compréhensible, il ne constitue pas un sujet de conflit avec les associations et, du moins à court terme, il paraît incontournable, d'autant que, dans la plupart des départements, les opérateurs de l'urgence et ceux de l'insertion ne sont pas les mêmes.

[267] Conformément à la lettre ministérielle de saisine de l'IGAS, la mission s'est efforcée de rencontrer un très grand nombre de responsables associatifs ; il ressort clairement de ces multiples entretiens qu'il existe une logique départementale très forte qu'il serait difficile et certainement contre-productif, au moins à court terme, de vouloir briser, ce point étant développé ci-après (voir *infra* § 3121).

3.1.1.2. Les services de l'Etat doivent reprendre l'initiative et faire prévaloir les règles nécessaires au bon fonctionnement des SIAO

[268] Au moment où la mission s'est déroulée, la situation était sensiblement différente d'un département à l'autre : dans certains, la réflexion sur le SIAO-urgences était plus avancée ou paraissait soulever moins de difficultés que la constitution du SIAO-insertion (c'est particulièrement le cas dans les départements de la grande couronne) et, dans d'autres, c'était l'inverse (notamment à Paris).

- [269] Par ailleurs, du côté des services départementaux de l'Etat, au fur à mesure que l'on se rapprochait de la date d'entrée en compétences de la DRIHL et des directions départementales de la cohésion sociale, les problèmes liés à la partition des services, aux mutations de certains cadres, à l'organisation des locaux et au regroupement d'administrations diverses perdaient de leur prégnance, fût-ce très légèrement, ce qui laissait un espace croissant pour porter la réflexion sur la « refondation » de la veille sociale.
- [270] Désormais, les services de l'Etat et leurs responsables doivent reprendre l'initiative. S'agissant des SIAO, ils devraient le faire en s'assurant du respect de quelques principes simples.
- [271] Premièrement, il faut que l'évaluation, l'orientation et l'observation soient effectuées sur les mêmes bases, en respectant les mêmes principes et les mêmes modalités pratiques. Ceci suppose une modification, parfois profonde, de la plupart des pratiques professionnelles. C'est dire que le changement ne s'opérera pas spontanément et qu'il sera rendu encore plus difficile par l'émiettement des opérateurs qui réduit les chances d'une acceptation unanime des nouvelles disciplines.
- [272] Deuxièmement, la plus grande transparence doit être assurée, ce qui inclut la visibilité de tous les opérateurs sur toutes les places disponibles, quelles qu'elles soient ; le système doit être conçu de manière telle que le travailleur social ne soit plus contraint de multiplier les demandes d'admission auprès du plus grand nombre possible de structures mais qu'il sache en temps réel où est la place qui correspond le mieux ou le moins mal aux besoins et attentes de la personne.
- [273] L'application des deux principes qui viennent d'être énoncés ne doit pas souffrir d'exception, dans la mesure où elle est compatible avec l'existence de quelques « filières » spécifiquement organisées pour certains publics comme, par exemple, les sortants de prison. Comme on l'a indiqué précédemment à propos de la coordination des maraudes parisiennes (voir *supra* § 2123), le pragmatisme milite pour ne pas rompre des organisations aujourd'hui en place dès lors qu'elles administrent la preuve de leur utilité ; mais la contrepartie obligatoire de leur maintien réside dans l'adoption des outils utilisés par tous, dans l'acceptation de la transparence, bref dans la soumission aux règles communes. Enfin, la DRIHL devra veiller à ce que la spécificité de certains publics ne soit pas mise en avant pour rigidifier ou restreindre l'offre de places disponibles.
- [274] Troisièmement, les systèmes d'informations doivent être les vecteurs de cette harmonisation et de cette transparence.
- [275] Quatrièmement, il importe que les SIAO ne prennent pas les travers des commissions d'attribution. A cet égard, se pose la question de l'obligation pour chaque personne ou famille qui sollicite un hébergement ou un logement de venir physiquement rencontrer l'équipe du SIAO. Il ne serait pas réaliste d'envisager un tel mode de fonctionnement qui supposerait des équipes très importantes au niveau des SIAO et des déplacements des personnes concernées au siège du SIAO ; en revanche, on ne peut totalement exclure qu'un contact soit nécessaire, à un moment ou à un autre. Mais l'important est de ne faire du SIAO ni une instance lourde ni un guichet supplémentaire que tous les demandeurs d'hébergement seraient contraints de fréquenter régulièrement. La circulaire est claire : « le SIAO est d'abord une organisation et une mise en réseau des acteurs et des moyens. Il peut le cas échéant être installé dans des locaux spécifiques si le contexte local le justifie ». Lorsque l'annexe 1 à la circulaire évoque (dans son § 421) la notion de « guichet unique », elle vise explicitement par là le fait que « les demandes d'hébergement n'auront plus à être adressées directement à un ou plusieurs centres, mais seront systématiquement adressées à l'opérateur chargé de toutes les collecter ». On voit bien qu'il s'agit de faire en sorte que, par la transparence instaurée entre tous les acteurs et avec l'aide d'un système d'informations adéquat, chaque demande d'hébergement soit identifiée par tous ceux qui peuvent contribuer à y répondre, sans qu'il soit besoin de dupliquer les formalités. Pour autant, il n'y a pas constitution d'un lieu dédié auquel les personnes ou les familles devraient se présenter de manière obligatoire et physique.

- [276] Cinquièmement, le SIAO doit être l'instance de résolution des problèmes. Par exemple, lorsqu'une personne s'est rendue définitivement « insupportable » dans une structure, une solution doit être apportée, qui permette de donner une seconde chance à la personne et qui soulage la structure en cause. De tels cas doivent être étudiés en SIAO et la réorientation de la personne doit être décidée en SIAO.
- [277] Sixièmement, le SIAO doit contribuer activement à l'observation et à la tenue des statistiques.
- [278] Septièmement, pour un fonctionnement efficace des SIAO, les responsabilités de chacun doivent être clairement établies et l'Etat doit jouer le double rôle de pilote et de contrôleur pour s'assurer que ces responsabilités sont correctement exercées.
- [279] Sur chacun de ces sept points, il ne faudra en aucun cas espérer que les acteurs se mettent spontanément en marche. Plus précisément, si, comme on l'a souligné, une dynamique positive s'est effectivement enclenchée, elle ne doit pas faire illusion : l'adhésion du monde associatif à la « refondation » porte sur les principes mais elle n'emporte pas de manière mécanique un acquiescement à la modification des organisations et des pratiques professionnelles, alors que c'est bien ce dont il s'agit.
- [280] C'est pourquoi l'efficacité des SIAO repose sur la capacité des services de l'Etat à faire advenir les changements nécessaires (voir *infra* § 32). A court terme, ceci passe par la rédaction de la convention entre l'Etat et l'opérateur responsable du SIAO et par une charte de fonctionnement du SIAO qui soit signée par tous les intervenants, le respect de ces conventions et chartes devant faire l'objet de contrôles réguliers.

Recommandation n°32 : Investir les services de l'Etat de la responsabilité de faire respecter sept principes propres à assurer le bon fonctionnement des SIAO, rédiger les conventions et les chartes nécessaires et contrôler leur application.

3.1.2. Les SIAO départementaux constituent une solution de court terme et doivent prendre place dans une architecture simple tournée vers la réalisation d'un véritable service public

- [281] La mission propose le choix d'une architecture simple :
- au niveau départemental ou, chaque fois que nécessaire, infra-départemental, un travail coordonné des acteurs ;
 - au niveau départemental, une organisation structurée par le fonctionnement de deux SIAO ;
 - au niveau régional, des fonctions exercées par l'Etat de pilotage, d'arbitrage et de contrôle, garantissant l'homogénéité des pratiques et le bon fonctionnement du service public.
- 3.1.2.1. La mise en place de SIAO propres à chaque département constitue la seule solution à même de garantir leur constitution à brève échéance

- [282] La proposition émise par la mission de SIAO propres à chaque département résulte de plusieurs constats.

- [283] D'abord, comme on l'a souligné, l'adhésion générale aux principes de la « refondation » s'est traduite par le fait que des dispositions ont été prises par exemple pour assurer une meilleure coordination entre les « 115 » et les maraudes (c'est notamment le cas dans les Hauts-de-Seine et dans les Yvelines), pour faire progresser la qualité des prestations fournies par l'un des maillons de la chaîne (on peut évoquer ici le fonctionnement du « 115 » de Seine-Saint-Denis) ou encore pour renforcer le dialogue entre les structures de l'urgence et les CHRS tournés vers l'insertion (comme en Seine-et-Marne). Or, ces progrès, dont certains devraient certainement être expertisés par la DRIHL, ont été préparés, conçus et mis en œuvre département par département ; il est difficile de mettre cette réalité sous le boisseau.
- [284] Ensuite, on voit bien que l'objectif d'améliorer la fluidité des parcours de l'hébergement vers le logement passe par une coopération plus soutenue entre les nombreux acteurs de cette chaîne. Or, dans un domaine où l'émiettement des opérateurs prévaut, le progrès doit se faire par étapes et la première doit être départementale, et non pas d'emblée régionale.
- [285] Le troisième constat est contenu en filigrane dans les développements qui précèdent relatifs au fonctionnement des « 115 », aux maraudes et aux nuitées hôtelières : dans ces domaines, la situation générale n'est pas bonne mais il est clair que Paris est le département où la situation est la plus mauvaise, et de loin. Si l'on était parti d'une situation dans laquelle chacun des huit départements d'Île-de-France aurait présenté une situation comportant des points positifs et négatifs, tous les départements ayant à peu près la même intensité d'efforts à produire pour atteindre une situation de bon fonctionnement, le pari d'une organisation régionale eût été envisageable. Mais on est en fait en présence de dysfonctionnements majeurs dans un département (Paris) et de réelles difficultés dans un autre (la Seine-Saint-Denis), tandis que les six départements restants ne doivent pas présenter des problèmes plus aigus qu'en province.
- [286] Concrètement, on a indiqué plus haut les raisons pour lesquelles il n'était pas envisageable de confier au Samu social de Paris, gestionnaire du « 115 » de Paris, la responsabilité d'une plateforme étendue aux trois départements de la petite couronne, sauf à prendre le risque d'une désorganisation majeure et donc d'une détérioration du service rendu dans les départements où la situation est plus satisfaisante qu'à Paris. La transposition de ce constat vaut pour le SIAO.
- [287] Bref, l'affichage d'une solution immédiatement régionale emporte le risque d'une désorganisation générale qui ne donne aucune garantie quant à la résolution des problèmes de Paris et de la Seine-Saint-Denis et qui porte le risque de freiner les évolutions positives enregistrées en banlieue.
- [288] Toutefois, le choix départemental, proposé pour aujourd'hui, doit impérativement avoir pour contrepartie :
- la réalité d'un pilotage régional très fort, dont les éléments sont décrits ci-après (voir *infra* § 32) ;
 - l'anticipation des évolutions à venir, dans le sens d'une plus grande intégration régionale (voir *infra* § 33) ;
 - l'affirmation de l'objectif de desserrer la pression qui s'exerce sur Paris et sur la Seine-Saint-Denis par le biais d'un rééquilibrage des charges entre les départements (voir *infra* § 43).

3.1.2.2. Il importe de ne pas négliger la place de l'infra-départemental

- [289] Dans tous les départements, les interlocuteurs de la mission ont insisté sur le fait que, sur un territoire, l'efficacité passait par l'établissement des liens de confiance que peuvent tisser entre eux des intervenants qui se connaissent et qui ont l'habitude de travailler ensemble auprès d'une même population ; ceci milite à leurs yeux pour que l'on prenne en considération des territoires moins étendus qu'un département entier.

[290] Il s'ensuit qu'il est possible que les acteurs locaux et les services de l'Etat proposent, au sein des SIAO départementaux, la constitution d'antennes ou de secteurs infra-départementaux. Ce sera très vraisemblablement le cas en Seine-et-Marne ; et, par exemple, la configuration des Hauts-de-Seine peut inciter à une réflexion semblable. Ou bien, l'infra-départemental peut porter sur des sujets particuliers, comme les maraudes à Paris.

[291] La mission estime qu'il y a tout lieu d'encourager des initiatives de cette nature, dès lors que la cohérence est assurée par le SIAO départemental.

3.1.2.3. Le DRIHL devra porter une attention toute particulière à la constitution des SIAO de Paris

[292] Pour ce qui concerne Paris, 17 institutions (des associations et le centre d'action sociale de la Ville de Paris) ont déposé un projet de création d'un groupement de coopération sociale et médico-sociale. Dans sa version du 29 juin 2010, le document décrit les quatre fonctions que devrait remplir le SIAO :

- une première fonction est relative à « l'évaluation des situations » : elle doit être réalisée « au plus près des lieux où passent les publics concernés, [...] sur la base d'une grille commune, élaborée par les associations et institutions parties prenantes »²⁶ ;
- la deuxième fonction est « l'orientation » des personnes qui est confiée à « une commission d'orientation [...] qui] propose aux demandeurs deux affectations. Ces propositions sont faites au vu du dossier d'évaluation, parfois après l'audition des personnes, au vu du projet d'établissement des structures éventuellement affectataires. Le demandeur décide, parmi ces propositions, celle qu'il retient. La commission notifie ce choix au directeur de l'unité d'affectation. Sauf exception motivée expressément, celui-ci doit accepter la décision » ; le document apporte une précision supplémentaire en indiquant que l'opérateur « doit disposer d'une délégation de l'autorité publique qui donnera aux décisions d'orientation de la commission évoquée une force opposable tant à l'égard des demandeurs que des établissements chargés de les prendre en charge, y compris lorsqu'ils ne relèvent pas d'un organisme adhérent [du groupement] » ;
- l'opérateur doit également assurer la « surveillance de l'effectivité de l'accompagnement et du suivi social » ; à ce titre, « il fait des recommandations, adresse des mises en garde et, si elles ne sont pas prises en compte, il saisit l'autorité publique » ;
- enfin, « l'opérateur SIAO sera en mesure de remplir une fonction d'observatoire ».

[293] Pour remplir ces fonctions, l'opérateur devra « disposer des moyens de fonctionnement pérennes et nouveaux en contrepartie de la mission nouvelle de service public qui lui serait confiée ».

[294] Le document de principe est triplement complété :

- d'abord, un schéma présente l'organisation proposée ; on y constate que l'orientation est en fait réalisée par quatre commissions qui correspondent aux quatre zones de coordination des maraudes parisiennes et qui siègeraient hebdomadairement ; une commission intermédiaire se réunirait tous les quinze jours ou tous les mois pour examiner les dossiers présentant des difficultés particulières ou faisant l'objet d'un partage des appréciations ; une commission plénière de 20 à 22 personnes, incluant les représentants des « pouvoirs publics », serait appelée à « traiter de questions de jurisprudence » et elle se tiendrait au rythme d'une fois par mois pendant six mois, période à l'issue de laquelle les réunions deviendraient trimestrielles ;
- ensuite, une charte décrit les obligations que chaque membre « s'engage à remplir de bonne foi » ; elle évoque notamment « la centralisation des places et du traitement des

²⁶ Il est précisé qu'à la mi-juin 2010, « cette élaboration est en cours ».

demandes » et, à ce titre, elle prévoit que « les membres s'engagent à respecter les dispositifs publics qui seront mis en place pour que tous les acteurs du secteur mutualisent les hébergements disponibles et les mettent à disposition de la plate-forme commune ; ils acceptent le principe d'un traitement des demandes égalitaire, notamment dans le cadre d'une grille d'évaluation commune » ;

- enfin, une convention constitutive du groupement est jointe ; elle fait notamment mention du « renoncement » des responsables des établissements à pourvoir les places disponibles « autrement que par l'intermédiaire ou avec l'aval » de l'opérateur.

[295] Il appartient au DRILH de se prononcer sur cette proposition ; la mission se borne à noter :

- d'une part que le projet met en place des mécanismes de décision au sein du SIAO mais confie la fonction d'arbitrage à « l'autorité publique », ce qui relève du bon sens, aucune autre solution ne paraissant réaliste ;
- d'autre part, que l'ambiguïté est largement entretenue sur le champ de compétences proposé pour SIAO : il est très difficile de déterminer s'il inclut ou non l'urgence et, au cas où il ne l'inclurait pas, où commencerait sa fonction post-urgence, étant précisé que l'actuel gestionnaire du « 115 » de Paris ne fait pas partie des 17 institutions unies pour proposer ce projet ;
- enfin, que le document traite à plusieurs reprises de l'évaluation sociale des situations sans définir le contenu de la « première évaluation » que les écoutants du « 115 » doivent réaliser ni celui de l'évaluation « post-115 ».

[296] Précisément, du côté de l'urgence, il n'est guère contestable que le Samu social de Paris dispose d'une légitimité certaine pour prendre la responsabilité d'animer le SIAO-urgences. Mais, concrètement, il n'aura de chances de réussir dans l'entreprise que s'il parvient non seulement à pacifier ses relations avec les associations, mais bien à établir des liens de confiance avec elles. Au vu de la situation actuelle, de très importants efforts seront nécessaires de part et d'autre. Il appartiendra à la DRIHL de tracer les voies du rapprochement, de déterminer des actions concrètes susceptibles de lui donner chair, de s'assurer de leur mise en place dans un calendrier précis.

[297] Pour illustrer ce dernier propos, la mission souligne que l'animateur du SIAO-urgences, sous l'autorité de la DRIHL, devra impérativement veiller à ce que la possibilité pour le « 115 » de Paris d'avoir la visibilité de l'ensemble du parc des places soit bien vécue par tous comme constituant un objectif de court terme, le déroulement de la campagne hivernale 2010-2011 devant permettre de tester les progrès accomplis et d'identifier les derniers îlots de résistance à faire sauter. En l'occurrence, le fait que le Samu social de Paris ait la double responsabilité de l'animation du SIAO-urgences et de la gestion du « 115 » peut rendre son positionnement plus délicat et c'est pourquoi il doit revenir à la DRIHL d'être particulièrement vigilante et de « dire la règle » aussi souvent que nécessaire.

[298] Dans le même ordre d'idées, on sait que, parmi les dossiers majeurs, figure la réorganisation des maraudes dont on a déjà tracé les principaux axes. Il est de fait que le responsable du SIAO-urgences, par délégation du DRIHL, devra s'assurer que la coordination est autrement plus ferme que celle qui est aujourd'hui ébauchée. Ici encore, la DRIHL devra veiller à l'établissement d'un dialogue constructif d'une part entre les quatre associations responsables des maraudes et, d'autre part, entre elles et le Samu social de Paris.

[299] Enfin, au titre de la coopération entre les deux SIAO, il faudrait envisager que le Samu social de Paris puisse entrer, au seul titre de sa fonction d'animateur du SIAO-urgences, dans le groupement de coopération en charge du SIAO-insertion et que, réciproquement, le groupement de coopération désigne l'un de ses adhérents pour le représenter au sein de l'instance du SIAO-urgences.

Recommandation n°33 : Constituer, pour le court terme et sans préjuger du moyen terme, un SIAO-urgences et un SIAO-insertion dans chacun des départements d'Île-de-France.

Recommandation n°34 : Encourager les dispositifs organisant des coopérations infra-départementales dès lors que la cohérence est assurée.

Recommandation n°35 : Accompagner chaque étape de la création du SIAO de Paris en investissant le DRIHL de la mission de veiller au rapprochement entre le Samu social de Paris et les associations.

3.1.3. La question de la coordination entre le SIAO-urgences et le SIAO-insertion est plus importante que celle de leurs frontières respectives

- [300] Dès lors que le choix a été fait de constituer dans chaque département un SIAO compétent pour l'urgence et un SIAO compétent pour l'insertion, la question de leurs frontières se pose.
- [301] Dans les Hauts-de-Seine, au moment où la mission a enquêté, le projet de SIAO-urgences incluait le « 115 », les maraudes et le service d'accueil et d'orientation précédemment décrit, l'opérateur responsable du SIAO étant le gestionnaire du « 115 ». De son côté, le SIAO-insertion devait être pris en charge par un ensemble d'opérateurs associatifs fédérés dans un groupement de coopération ; toutes les associations gestionnaires de structures ne seraient pas adhérentes du groupement mais celui-ci disposerait néanmoins de la visibilité de l'ensemble des places ; il n'était pas exclu qu'un bailleur social adhère au groupement. Cette situation présente l'avantage de placer dans le même ensemble toutes les structures d'hébergement, qu'elles soient plutôt compétentes pour l'urgence, la stabilisation ou l'insertion ; ce faisant, on réduit la portée des inconvénients nés du fait qu'aujourd'hui, des places en principe dédiées à l'urgence accueillent des résidents stables, en situation « d'urgence chronique ». Le rôle du système d'informations dans la bonne coordination entre les deux SIAO était bien ressenti comme majeur mais, concrètement, aucune initiative particulière n'avait été prise au jour de la mission.
- [302] Dans cette conception, le SIAO-urgences est compétent pour tout ce qui concourt à la mise à l'abri et l'autre SIAO est compétent pour tout le reste, constitué de l'ensemble de ce qui se situe « post-urgences » et qui est donc considérablement plus vaste que le seul dispositif d'insertion.
- [303] La mission voit des avantages à cette option : elle conforte les propositions faites plus haut (que la mission du « 115 » soit la mise à l'abri plutôt que l'hébergement, que l'évaluation sociale soit effectivement entamée mais demeure réduite lors de la phase de la stricte urgence, avec l'obligation de la compléter ensuite) ; elle correspond également à la présentation qui a été faite plus haut des composantes du dispositif que l'on a regroupées en trois thématiques (la veille sociale *stricto sensu*, l'hébergement d'urgence, l'hébergement d'insertion et l'accès au logement).
- [304] Une autre frontière peut poser question : il apparaît que les maisons relais et les résidences sociales doivent bien être incluses dans le SIAO-insertion, mais il n'est pas sûr que ce doive être le cas de l'intermédiation locative où l'accompagnement social est très faible. Du point de vue de la mission, il serait utile qu'un esprit d'ouverture puisse prévaloir : dès lors que l'objectif est d'assurer la fluidification vers le logement ordinaire, il peut y avoir avantage à ce que le SIAO-insertion inclue des composantes qui sont à proximité immédiate de celui-ci.
- [305] S'agissant des bailleurs sociaux, on a vu qu'au moins dans un département (les Hauts-de-Seine), il paraît envisageable que l'un d'eux soit membre du SIAO-insertion ; ceci est évidemment très souhaitable, sans pour autant garantir qu'il ait la capacité de représenter les autres bailleurs sociaux. Dans la plupart des départements, il est prévu qu'ils soient à l'extérieur, ce qui suppose qu'un lien soit formalisé, sous l'égide de la DRIHL qui pourrait utilement concevoir un document-type.

- [306] Enfin, à la fois pour l'urgence et pour l'insertion, la question se pose du positionnement des Conseils généraux, qui sont souvent (mais inégalement) financeurs (ce qui devrait les situer à l'extérieur, dans une position proche de celle de l'Etat) mais qui sont toujours acteurs (par le biais de leurs travailleurs sociaux, de l'action sociale générale, de l'aide sociale à l'enfance, de la protection maternelle et infantile, de la gestion du fonds de solidarité pour le logement), avec le problème particulier de Paris où la Ville-Département est un véritable opérateur, par elle-même (maraudes de l'unité d'assistance aux sans abri) ou, plus souvent, par le centre d'action sociale de la Ville de Paris.
- [307] En tout cas, la mission ne préconise pas que les SIAO soient constitués sous la forme d'un groupement d'intérêt public au motif que cette forme juridique aiderait à inclure les Conseils généraux : d'une part, rien ne garantit que les Conseils généraux souhaitent entrer dans une structure de cogestion de la veille sociale, d'autre part les questions tournant autour de l'équilibre des pouvoirs au sein de la commission exécutive risquent, à elles seules, d'absorber une énergie considérable et, enfin, le précédent des maisons départementales des personnes handicapées constitue un repoussoir évident face à toute velléité de créer un groupement d'intérêt public supplémentaire dans le domaine social.
- [308] En définitive, sur chacun des points qui viennent d'être évoqués, il se peut que les acteurs locaux et les services départementaux de l'Etat s'acheminent ensemble vers des solutions légèrement différentes d'un département à l'autre.
- [309] L'objectif de la DRIHL pourrait être d'agir en deux temps : dans un premier temps, laisser les acteurs locaux poser la frontière, sous la condition qu'elle soit clairement identifiable et non contestée ; puis, au printemps 2011, comparer les solutions adoptées, les évaluer et préparer l'adoption du même positionnement de la frontière dans les huit départements.
- [310] En fait, la mission estime que cette question est relativement secondaire en regard de l'objectif d'assurer la continuité des actions et le suivi des dossiers individuels entre les deux SIAO : urgence et insertion.
- [311] Sur ce point, l'inquiétude de la mission est alimentée par le fait que cette question demeure dans le flou dans la plupart des départements et que la résolution du problème devrait passer par le bon fonctionnement du système d'informations (voir *infra* § 3212).
- [312] Enfin, le choix de SIAO départementaux pose le problème des relations entre les départements, avec un double objectif :
- que les modes de fonctionnement soient homogènes, ce qui est consubstantiel à l'existence d'un service public ;
 - que les informations circulent d'un département à l'autre et que les dossiers suivent les personnes concernées ; c'est notamment la question de l'articulation des systèmes d'informations (voir *infra* § 3212).
- [313] Ces deux questions ne peuvent être réglées au niveau départemental et renvoient aux missions du niveau régional.

Recommandation n°36 : Laisser les acteurs départementaux poser la frontière entre le SIAO-urgences et le SIAO-insertion ; au printemps 2011, évaluer les solutions adoptées et préparer l'adoption du même positionnement de la frontière dans les huit départements.

Recommandation n°37 : Etudier au cas par cas le positionnement des Conseils généraux par rapport aux SIAO, sans rechercher leur inclusion par la voie de la création d'un GIP.

Recommandation n°38 : Insérer dans chaque convention entre l'Etat et les opérateurs désignés pour animer les SIAO les dispositions nécessaires pour que les systèmes d'informations permettent le suivi des dossiers entre les SIAO-urgences et les SIAO-insertion.

3.1.4. Le financement des SIAO

- [314] La circulaire précitée du 8 avril 2010 indique que des « des crédits de première installation [...] vont être délégués [...] pour accompagner l'installation et le fonctionnement des SIAO dans les délais impartis. Cette enveloppe est une enveloppe d'amorçage, non reductible, qui pourra, selon les besoins, financer l'émergence ou le renforcement de la fonction de coordination et d'animation du réseau des partenaires du département ». S'agissant de l'Île-de-France, la somme prévue se monte à 2 017 863 €.
- [315] La question qui demeure pendante est celle des crédits nécessaires au fonctionnement en année pleine des SIAO.
- [316] A titre indicatif, le regroupement d'associations qui se propose pour prendre la responsabilité du SIAO-insertion de l'Essonne évalue le besoin de financement pour 2011 à 279 000 € ainsi répartis :
- 4 travailleurs sociaux (en équivalents temps plein) : 144 000 € ;
 - 1 coordinateur (en équivalent temps plein) : 55 000 € ;
 - 1 poste de secrétaire (en équivalent temps plein) : 35 000 € ;
 - location (charges incluses) d'un local de type F 5 : 20 000 € ;
 - frais de fonctionnement : 25 000 €.
- [317] Il appartient aux unités territoriales de la DRIHL, pour Paris et la petite couronne, et aux directions départementales de la cohésion sociale des départements de grande couronne de déterminer, au cas par cas, la consistance des moyens nécessaires qui ne peut s'apprécier qu'au vu de chaque convention passée avec l'opérateur désigné pour animer le SIAO ; et ces mêmes services devront ensuite mesurer comment ces moyens peuvent être couverts par des redéploiements et dans quelle proportion ils doivent donner lieu à l'attribution de crédits supplémentaires. En effet, comme le souligne la circulaire du 8 avril 2010, « une rationalisation et une mutualisation des dispositifs existants de veille sociale doit être réalisée afin de permettre notamment des redéploiements de crédits au profit du SIAO ».
- [318] A ce stade, la mission note :
- que la conception proposée dans le présent rapport d'un SIAO qui ne reçoit pas physiquement toute personne ou famille qui sollicite un hébergement ou un logement (voir *supra* § 3112) doit se traduire par une organisation légère de chaque SIAO ; de ce point de vue, le dispositif ci-dessus décrit, proposé par des associations de l'Essonne, paraît se situer, avec 6 équivalents temps plein, en haut de la fourchette envisageable pour les sept départements autres que Paris ;
 - que le SIAO-urgences devrait mobiliser très peu de moyens supplémentaires par rapport à l'existant partout où le 115 fonctionne correctement, a déjà une relativement bonne visibilité des places disponibles et assure la coordination des maraudes, ce qui est le cas dans la plupart des départements d'Île-de-France ;
 - que, chez les responsables rencontrés par la mission, l'accent est moins mis, toutes proportions gardées, sur l'importance des moyens supplémentaires demandés que sur la nécessité que les montants attribués soient réellement pérennes ; pour sa part, la mission comprend cette préoccupation ;

- que des gains importants peuvent être faits, notamment sur la gestion des nuitées hôtelières²⁷, qui devraient, à terme rapproché, largement couvrir les coûts supplémentaires éventuellement liés à la mise en place des SIAO.

3.2. *La création d'un service unifié sous la responsabilité de l'Etat régional*

[319] Le choix de SIAO départementaux suppose une articulation interdépartementale forte, afin de garantir le fonctionnement d'un service public unifié. Par « unifié », la mission entend que les concepts utilisés soient définis de la même manière, que les outils et les pratiques professionnelles soient identiques d'un département à l'autre et d'une structure à l'autre et, enfin, que les informations utiles soient connues de tous en temps réel et circulent sans obstacle d'un département à l'autre.

[320] L'énumération des conditions à remplir pour que les SIAO fonctionnent correctement (voir *supra* § 3112) démontre déjà que les institutions qui concourent à l'urgence et à l'insertion ne peuvent pas par elles-mêmes régler toutes les questions pendantes. Il faut une instance d'impulsion, de pilotage, d'arbitrage et de contrôle. A titre d'illustration, on rappelle que, depuis plusieurs mois, les responsables des « 115 » des huit départements se réunissent régulièrement ; ceci est très positif et illustre les progrès enregistrés depuis le lancement de la « refondation » mais, en même temps, ce type de réunion trouve rapidement ses limites en l'absence d'un animateur et d'un arbitre qui tranche en cas de divergence.

[321] C'est le rôle de la DRIHL, sous l'autorité du représentant de l'Etat dans la région.

Recommandation n°39 : Lier l'existence de SIAO départementaux et la mise en place au niveau régional d'un pilotage fort, exercé par les services de l'Etat.

[322] Pour assurer le bon fonctionnement des SIAO et, plus largement, du dispositif de la veille sociale, la DRIHL doit au moins remplir six missions.

3.2.1. Imposer l'utilisation de concepts définis de la même manière par tous, obliger à l'emploi d'outils communs (guides, procédures, normes de qualité) et s'assurer de la communicabilité des systèmes d'informations

3.2.1.1. La notion de service public légitime un corpus commun dont l'adoption va imposer aux intervenants de modifier leurs pratiques professionnelles

[323] La description du fonctionnement des « 115 », des maraudes et, plus largement, de l'ensemble des segments du dispositif permet d'identifier les points sur lesquels il est nécessaire que les pratiques des huit départements s'accordent. Ceci passe par le recours à des concepts qui soient définis de la même manière par l'ensemble des intervenants et par des pratiques qui soient les mêmes, à la fois à l'intérieur de chacun des départements et également d'un département à l'autre.

[324] Il s'ensuit que les ajustements nécessaires ne peuvent être conçus qu'au niveau régional.

²⁷ Voir le rapport particulier relatif au Samu social de Paris.

- [325] A titre d'exemple, c'est au niveau régional que doit être tranchée la question de savoir s'il faut une grille unique d'évaluation pour tous les acteurs de la veille sociale et de l'urgence ou bien si l'on peut avoir une grille utilisée par les « 115 », une autre par les maraudeurs et une troisième par les centres d'hébergement d'urgence. La sagesse serait certainement d'avoir une grille unique qui serait inégalement remplie selon que la personne est en communication téléphonique avec un opérateur du « 115 » ou qu'elle est admise dans un centre.
- [326] Quel que soit le choix, les grilles communes d'évaluation doivent résulter d'une réflexion sur le sens et l'intérêt de chaque question posée ; les items comme les modes de remplissage doivent être les mêmes pour toute l'Île-de-France, au moins pour deux raisons :
- un fonctionnement de service public ; on ne peut admettre que les documents nécessaires à l'action soient conçus et utilisés sur des bases différentes d'un opérateur à l'autre puisque c'est en fonction d'eux que seront déterminées les orientations proposées aux usagers ;
 - le besoin de pouvoir constituer des statistiques à la fois fines et agrégables.
- [327] En même temps, l'étude du parcours des personnes et des familles montre bien qu'il y a souvent des allers et retours entre les prises en charge dans le « circuit » de l'hébergement (en structure ou en hôtel) et le passage dans le droit commun (avec un contact ou même un suivi qui sont établis par un travailleur social du Conseil général). Ceci milite pour qu'on se préoccupe de la compatibilité entre les outils dont il est ici question et ceux qu'utilisent les agents des départements. Les collectivités territoriales ne devraient donc pas être tenues à l'écart des travaux qui seront conduits sous l'égide de l'Etat pour définir les items et les documents utilisés, notamment pour l'évaluation sociale des personnes.
- [328] Quoi qu'il en soit, pour être urgent, le chantier n'en est pas moins vaste puisqu'aujourd'hui, des mots élémentaires ne sont pas compris de la même manière. Ainsi, il n'y a pas accord sur le point de savoir si la notion d'urgence s'apprécie par le mode d'entrée dans le dispositif (auquel cas, par exemple, toute personne en contact avec une équipe mobile pourrait être considérée comme relevant d'une situation d'urgence ; mais une telle proposition n'est pas valable si l'on se réfère à la notion de « maraude d'intervention sociale »), par la nature de la prise en charge (auquel cas toute personne en hôtel serait en urgence, alors que l'on sait qu'il y a des centaines de familles qui stationnent depuis des mois dans ce type de solution) ou par la durée du séjour (alors que l'on a pu parler des « urgences chroniques »).
- [329] De même, sur la notion de « bas seuil » : on peut imaginer que, face à la demande, on ait recours à des solutions offrant un confort minimal (un lit de camp pour passer la nuit et une possibilité d'accès à une douche, dans un lieu propre et en sécurité) mais il n'y a pas accord sur le degré de mobilisation de travail social qu'il faut mettre en place ; faut-il prendre acte du refus de contact avec le travailleur social, souvent exprimé par la personne concernée, ou, au contraire, prévoir des prestations renforcées pour évaluer aussi finement que possible les besoins de la personne et trouver une solution qui pourra lui permettre de rebondir ?
- [330] De même encore sur les critères d'admission dans les divers types d'établissements.
- [331] Face à une même situation, les pratiques professionnelles sont aujourd'hui très différentes ; dès lors, toute harmonisation impose de bouleverser ces pratiques mêmes.
- [332] Il ne faut pas se dissimuler que les intervenants vont devoir modifier leurs pratiques professionnelles.
- [333] Or, il se trouve que l'on a déjà œuvré à l'harmonisation des pratiques. Mais, à chaque fois, le processus engagé n'a pas abouti, ou si peu, ce qui démontre, en creux, qu'il faut un pilotage très fort pour que les pratiques professionnelles changent.

- [334] Ainsi, l'administration centrale a-t-elle proposé « le référentiel AHI » il y a quelques années, mais il n'a guère été utilisé.
- [335] Par la suite, la Direction des affaires sanitaires et sociales de Paris a établi un cahier des charges relatif à la coordination des maraudes dans Paris ; daté du 7 décembre 2006, il comporte une définition de la mission des équipes mobiles : « aller au devant de personnes vivant dans la rue ou dans des lieux inappropriés à l'habitation avec pour objectif, dans la durée, de les sortir de la rue » ; il évoque même la création d'un véritable « service public des maraudes de Paris ».
- [336] Au vu des réalités aujourd'hui constatées dans Paris, il apparaît que ce texte n'a guère été suivi d'effet. Rétrospectivement, on peut imaginer qu'il n'a pas été suffisamment approprié par les acteurs lors de sa rédaction et, surtout, que l'effectivité de sa mise en œuvre n'a fait l'objet d'aucun contrôle : reposant sur la seule bonne volonté des intervenants, elle n'a pas résisté face au poids des routines.
- [337] En l'occurrence, les services de l'Etat ne sont pas allés au bout de l'exercice de leur responsabilité qui doit obligatoirement inclure une phase de contrôle.
- [338] L'harmonisation des pratiques des « 115 » d'Île-de-France a également été engagée et des groupes de travail ont été mis en place. Le compte rendu des premiers travaux d'harmonisation entre les « 115 » d'Île-de-France, daté du 20 novembre 2008, indique que « l'urgence sociale se définit comme la nécessité d'accueillir l'ensemble des personnes se révélant sans hébergement après diagnostic. (Cette phrase sous-tend une notion importante : la question du diagnostic est clairement liée à la sélection des publics pour acter, ou pas, de leur entrée dans le dispositif d'urgence). Le 115 a vocation à mettre à l'abri ces personnes dans l'objectif de mobiliser des acteurs pour une solution d'aval plus pérenne et plus adaptée. (Cette phrase sous-tend deux notions importantes : d'une part, l'idée que le 115 est un sas, une passerelle ; d'autre part que le 115 doit pouvoir s'appuyer sur divers dispositifs publics ou associatifs garants de la sortie du dispositif d'urgence) ».
- [339] Mais, immédiatement après cette définition qui paraît déjà bien générale, même avec l'apport de ce qui y figure entre les parenthèses, le document souligne que « cette définition consensuelle entre les 115 d'Île-de-France se décline ensuite sur les départements par des modalités de prise en charge sensiblement différentes en fonction des réalités politiques et des moyens alloués ». C'est dire en d'autres termes que l'accord a porté sur une déclaration de principe intériorisée comme peu engageante et que les pratiques professionnelles n'ont pas bougé.
- [340] Plus récemment, un protocole d'accord relatif à la coordination de la veille sociale et de l'hébergement en Île-de-France a été signé, le 15 janvier 2009, par le représentant de l'Etat, le Samu social de Paris, la FNARS d'Île-de-France et les associations gestionnaires des « 115 » ; puis, sous le pilotage du Chantier national prioritaire pour les personnes sans abri ou mal logées, le groupe opérationnel de coordination de l'hébergement d'urgence (GOCHU) a décliné ce protocole en propositions opérationnelles qui visent :
- la mutualisation de la gestion des nuitées hôtelières ;
 - le fonctionnement intégré des « 115 », avec l'indication de la nécessité d'harmoniser les items de la veille sociale, de retenir les mêmes critères d'entrée dans l'urgence, de protocoliser les relations avec les départements ;
 - la mise en place d'un processus d'admission spécifique pour les personnes les plus désocialisées ;
 - la professionnalisation et la coordination des maraudes.

- [341] Ainsi, des pas importants ont déjà été accomplis dans le cadre du GOCHU ; une définition des personnes relevant des « critères communs de l'entrée dans l'urgence » a même été donnée : ces critères « s'appliquent à toute personne à la rue à la suite d'une rupture d'hébergement brutale et imprévisible à une heure (soir ou nuit) rendant impossible le recours aux services publics / aux associations / à des solutions alternatives ou se trouvant dans l'incapacité à mobiliser les solidarités familiales et amicales au moment de l'appel ».
- [342] Mais, pour diverses raisons (moindre investissement des services déconcentrés de l'Etat qui, au même moment, étaient aux prises avec la préparation de la création de l'ARS ou encore manifestation de la force d'inertie de nombreuses associations), le mouvement s'est essoufflé.
- [343] Ces divers exemples démontrent bien que la difficulté n'est certainement pas dans l'écriture de définitions, d'items et de grilles. Sur ce point, la mission propose qu'un groupe restreint soit chargé de rédiger diverses fiches d'ici le 30 septembre ; ce groupe devrait être constitué de moins de dix personnes et comprendre d'une part quatre ou cinq fonctionnaires des services de l'Etat connaissant bien les questions à traiter et d'autre part autant d'acteurs locaux ayant fait la démonstration de leur maîtrise du sujet et de leur esprit d'ouverture. Il reviendrait au directeur de la DRIHL de désigner l'animateur du groupe.
- [344] Les fiches à rédiger seraient au minimum les suivantes :
- la « première évaluation » de la situation médicale, psychique et sociale faite par les écoutants des « 115 » et par les personnels des équipes mobiles d'intervention : objectifs à poursuivre, contenu à prévoir ;
 - la réponse à apporter aux primo-appelants des « 115 » : objectifs à poursuivre, questions à poser, durée moyenne souhaitable de l'interrogation (au besoin en fonction des publics), personnes auprès de qui recueillir les informations nécessaires ;
 - l'organisation des équipes mobiles : missions et composition des maraudes à vocation sociale, des maraudes de recours plus médicalisées, des maraudes thématiques à vocation spécifique ;
 - la définition des items de la veille sociale : urgence, place disponible, appel reçu, demande satisfaite, etc. ; relève de la même rubrique le mode de décomptage des demandes (voir *supra* § 2111) ;
 - l'évaluation et le suivi social des personnes ou des familles à l'hôtel : contenu, périodicité, ... ;
 - les critères d'admission dans les différents types d'établissements et les critères de priorisation des demandes.
- [345] Par ailleurs, chacun des sept principes énoncés ci-dessus (au § 3112) pourrait utilement faire l'objet, de la part du même groupe de travail, d'un approfondissement permettant d'en expliciter les conséquences concrètes.
- [346] Les travaux du groupe devraient être validés et diffusés par le DRIHL, comme autant de règles à respecter pour continuer à bénéficier des financements de l'Etat.
- [347] La mission rappelle également que l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et des services sociaux et médico-sociaux (ANESMS) a reçu mission de valider ou d'élaborer les « recommandations de bonne pratique professionnelle » et qu'elle peut être saisie d'une demande de préparation d'une recommandation touchant un problème particulier de la veille sociale.
- [348] A la vérité, la difficulté se situe bien moins dans la rédaction des normes que dans la discipline inhérente à une mise en œuvre par tous, dans un domaine où, comme on l'a souligné, les opérateurs sont émiettés ; d'où l'absolue nécessité d'un positionnement fort et rapide de la DRIHL sur ce terrain, avec obligatoirement la pratique de contrôles et, le cas échéant, le maniement de la sanction par l'allocation budgétaire.

Recommandation n°40 : Faire élaborer dans les plus brefs délais, par un groupe restreint, les documents fixant les définitions des items employés ; le cas échéant, saisir l'ANESMS ; faire adopter une grille d'évaluation sociale unique.

Recommandation n°41 : S'assurer de la diffusion des nouvelles pratiques professionnelles qu'implique le respect des règles communes et contrôler l'effectivité des changements.

3.2.1.2. D'importants progrès sont à attendre d'un fonctionnement unifié des systèmes d'informations

[349] L'annexe 1 à la circulaire précitée du 8 avril 2010 indique que, « pour faciliter l'enregistrement et la gestion des demandes, un outil informatique, développé au niveau national en lien avec certains opérateurs et représentants des services de l'Etat, sera mis en place. A terme, un système d'information AHI, plus complet et performant, en cours d'élaboration, sera déployé et opérationnel en 2012 ».

[350] S'agissant du système le plus complet, prévu pour 2012, la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) mène depuis le début de 2009 une réflexion sur sa faisabilité ; son ambition est de pouvoir proposer un outil qui permette de connaître les publics, de gérer les demandes individuelles d'hébergement et les offres de places, d'enregistrer le contenu des fiches d'observation remplies par des travailleurs sociaux, permettant de suivre le parcours des personnes et d'assurer tous les liens utiles avec les partenaires extérieurs.

[351] Un prestataire a donc réalisé une étude préliminaire à la constitution d'un système d'information de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion (SI-AHI) qui doit permettre l'orientation des usagers vers les places disponibles, la gestion de leurs dossiers renseignés par les travailleurs sociaux, l'élaboration du rapport d'activité de chaque structure concernée. Plus précisément, il s'agit d'une part de disposer d'une vision précise des caractéristiques de l'ensemble des places du parc des établissements, la question se posant toutefois de l'inclusion des places relevant du logement adapté, et, d'autre part, de connaître toutes les informations utiles à la description des besoins du demandeur et à la connaissance de l'évolution de sa situation, à l'exception toutefois de toutes les informations d'ordre médical. Les régulateurs locaux que sont les SIAO pourront ainsi bénéficier d'un outil de gestion opérationnelle de l'attribution des places, avec des mises à jour au minimum quotidiennes. Par ailleurs, le système doit fonctionner sous la forme d'un « infocentre » permettant d'accéder à la base des données stockées. Enfin, des fonctions complémentaires pourraient être prévues au profit, par exemple, des responsables des « 115 », avec un suivi horodaté des appels préalables à la formalisation de la demande d'hébergement ; un autre sous-produit devrait concerner l'identification des coûts des fonctions de base.

[352] Le SI-AHI aurait ainsi de nombreux utilisateurs aux préoccupations diverses : les travailleurs sociaux et autres intervenants qui doivent pouvoir disposer d'une connaissance détaillée de la situation et des besoins des demandeurs, les gestionnaires des établissements qui auraient une vision plus précise des caractéristiques de leurs résidents et qui connaîtraient avec plus de sûreté les capacités mobilisables, les régulateurs locaux des SIAO et des services de l'Etat qui seraient aidés dans l'interfaçage entre l'offre et la demande, des analystes qui seraient chargés d'exploiter les données de la base pour construire des tableaux de bord permanents ou effectuer des requêtes ponctuelles.

[353] Au moment où la mission a eu connaissance de ce projet, la question se posait de savoir comment serait développé le SI-AHI : il peut être soit entièrement développé *ex nihilo* soit dérivé d'un outil de gestion existant, cette dernière hypothèse supposant que l'éditeur concerné dispose des capacités de faire évoluer son produit.

- [354] Quoi qu'il en soit de ce choix, le système ne peut fonctionner et rendre les services attendus qu'au prix du respect de plusieurs conditions :
- il faut d'abord qu'il repose sur une « sémantique commune nationale » consistant concrètement en un dictionnaire des items à utiliser, avec l'indication précise et incontournable de la manière de les renseigner ou de les calculer ; ceci renvoie naturellement au corpus commun évoqué au paragraphe précédent ;
 - au-delà du langage, il importe ensuite que tous les opérateurs harmonisent leurs pratiques ;
 - enfin, le système suppose que tous les acteurs acceptent de travailler dans la plus grande transparence, par exemple sur les critères d'admission, sur les profils des résidents accueillis, sur les modes de sortie. L'intérêt de « l'infocentre » repose sur sa complète alimentation par l'ensemble des acteurs.
- [355] Du point de vue de la mission, l'acceptation de ces contraintes, déjà délicate en soi, ne se fera que si le système offre, quasiment en contrepartie, une très grande convivialité, une réelle facilité d'utilisation et une automatisation maximale des opérations, dans le souci d'éviter que des manœuvres lourdes soient nécessaires pour communiquer entre opérateurs ou pour opérer les indispensables remontées d'informations statistiques.
- [356] Par ailleurs, le système est conçu pour fournir à chaque travailleur social un dossier nominatif sur chaque demandeur et l'on a déjà évoqué les problèmes liés à la confidentialité des informations (voir *supra* § 133) auxquels s'ajoute la « culture » propre au monde du travail social qui demeure réticent au maniement du secret partagé.
- [357] Enfin, dans ce projet, l'Etat définit les informations qui lui paraissent utiles et il conçoit l'outil ainsi que les modes de collecte chez les opérateurs ; ce faisant, il prend en quelque sorte le rôle d'éditeur de logiciels ; il s'ensuit que les opérateurs qui se seraient déjà dotés de systèmes d'informations devront y renoncer. Mais l'avantage est naturellement que les intervenants disposeront tous des mêmes informations.
- [358] Quoi qu'il en soit des difficultés prévisibles mais surmontables de ce système du futur, les services de la DGCS prévoient, durant la période intermédiaire, c'est-à-dire entre aujourd'hui et 2012 :
- d'une part, le fonctionnement d'une application budgétaire et comptable de traitement des comptes administratifs des centres d'hébergement dans une visée de contrôle de gestion (le projet SICC) ;
 - d'autre part, la mise à disposition d'un outil simplifié pour les SIAO qui souhaiteraient s'en doter ; cet outil permettrait de recenser toutes les demandes d'hébergement et de logement adapté et de connaître l'offre disponible. Cet outil doit être proposé aux départements qui ne sont pas encore dotés d'un système d'informations, ce qui n'est pas le cas en Île-de-France.
- [359] En effet, en Île-de-France, il existe deux logiciels pour les « 115 » et chacun de ces logiciels peut comporter des développements différents d'un département à l'autre : le Val-d'Oise et les Yvelines utilisent le logiciel « ProGdis » que l'on peut désigner, pour simplifier, comme étant le « logiciel FNARS », tandis que les six autres départements utilisent le logiciel « 4D Paxtel » qu'en simplifiant ici aussi, on peut désigner comme étant le « logiciel Samu social de Paris » ; parmi les départements qui ont choisi « 4D Paxtel », la Seine-et-Marne bénéficie d'un produit adapté qui se différencie de celui des cinq autres départements.
- [360] La première éventualité examinée par la mission portait sur l'adoption d'un unique logiciel dans les huit départements d'Île-de-France :
- dans une analyse propre à l'Île-de-France, la logique suggérait d'imposer « 4D Paxtel » aux huit départements puisque seulement deux d'entre eux n'en sont pas dotés ;

- mais si l'on prend en considération la France entière, c'est le logiciel « ProGdis » qui est très majoritairement utilisé et l'on pourrait donc s'attendre à ce que les systèmes qui seront prochainement proposés par la DGCS en soient proches, ce qui devrait inciter à imposer « ProGdis » aux six départements qui ne l'utilisent pas.

[361] En fait, il est vite apparu qu'il serait déraisonnable d'imposer à très brève échéance l'extension aux huit départements de l'un ou l'autre des deux logiciels. Concrètement, une telle opération, vu les délais de préparation, ne pourrait intervenir au mieux qu'à l'automne et, à la moindre difficulté, le basculement se ferait au début de l'hiver, c'est-à-dire au pire moment pour les opérateurs²⁸. En choisissant d'imposer dans la précipitation un changement de logiciel, on ferait courir aux intervenants et plus encore aux populations concernées le risque d'un dysfonctionnement majeur.

[362] C'est pourquoi la mission fait le choix de proposer de laisser en place les logiciels actuels, du moins jusqu'à ce que la DGCS propose un logiciel adéquat.

[363] La contrepartie obligatoire de cette proposition réside dans l'obligation qui doit être faite par la DRIHL aux opérateurs de recourir à des items identiques, de garantir la transparence et la communicabilité des informations à l'échelle de l'Île-de-France entière et de rendre possibles les mêmes extractions.

[364] Concrètement, une étude doit être engagée au plus tôt, en lien étroit avec les développeurs des deux logiciels, pour déterminer les modifications à opérer pour que la compatibilité entre eux soit acquise.

[365] L'objectif du très court terme est que tout travailleur social puisse saisir en ligne une demande d'hébergement d'urgence, de stabilisation ou d'insertion ou une demande de logement adapté ; ces demandes doivent être contenues dans une base qui ne peut être que régionale ; le SIAO de chaque département doit impérativement avoir connaissance des places disponibles dans son département et, en même temps, dans les sept autres départements de la région pour que le SIAO entre en contact avec la structure qui lui paraît la plus appropriée ; le système doit également permettre une meilleure traçabilité des séjours à l'hôtel. Il faut enfin que la DRIHL puisse disposer en temps voulu des remontées d'informations dont elle a besoin.

Recommandation n°42 : Faire réaliser les adaptations nécessaires des logiciels en place pour assurer leur compatibilité et permettre une transmission régionale de toutes les informations utiles.

Recommandation n°43 : Imposer l'utilisation du système SI-AHI de la DGCS dès qu'il sera disponible.

3.2.2. Traiter les questions qui ne peuvent pas être réglées au niveau départemental

[366] Si le niveau de référence pour la constitution des SIAO peut être départemental, la DRIHL doit avoir la possibilité et, le cas échéant, l'obligation de traiter au niveau régional les questions qui dépassent les frontières départementales. Parmi ces questions, celles qui ont trait à la santé des personnes à la rue ou hébergées sont particulièrement importantes et, au vu de cette réalité, il importe que le partage du dossier entre l'ARS et la DRIHL ne se traduise pas par une moindre attention portée au problème.

²⁸ A titre indicatif, on peut noter que, dans le Val-d'Oise, le « 115 » vient de changer de logiciel et que la mise en place opérationnelle du nouveau logiciel aura pris largement plus d'un an, entre les premiers tests effectués par une écoutante (en mars 2009) et l'achèvement du report de toutes les données dans le nouveau logiciel (prévu pour septembre 2010).

3.2.2.1. Faire en sorte que la réforme de l'Etat n'aboutisse pas à une moins bonne appropriation du problème de la santé des personnes à la rue ou hébergées

[367] Toutes les données disponibles convergent pour souligner l'importance des problèmes touchant à la santé, sous des formes différentes mais aussi bien chez les « clochards » que chez les jeunes soumis à des addictions ou encore chez les travailleurs pauvres.

[368] La DRIHL doit donc co-concevoir avec l'ARS une politique régionale de prise en charge de la santé physique et mentale des personnes les plus démunies, cette politique s'inscrivant dans l'objectif plus global de l'ARS d'Île-de-France de réduire les inégalités sociales de santé.

[369] Et, de manière plus ciblée, des conventions facilitant la prise en charge des personnes sans abri ou hébergées sont également nécessaires avec les établissements de santé, autour du fonctionnement des permanences d'accès aux soins de santé²⁹, à propos des liens entre les lits halte soins santé et les services hospitaliers et pour organiser un meilleur accueil des personnes à la rue, notamment aux urgences.

[370] La question des liens avec la psychiatrie est également majeure.

[371] Enfin, des conventions sont nécessaires avec les structures médico-sociales pour toxicomanes, avec les groupements d'entraide mutuelle, avec des établissements d'hébergement pour personnes handicapées ou pour personnes âgées dépendantes qui travailleraient aux modalités de l'accueil des sans domicile fixe handicapés ou vieillissants.

Recommandation n°44 : Co-concevoir avec l'ARS une politique régionale de prise en charge de la santé physique et mentale des personnes les plus démunies.

Recommandation n°45 : Etablir des conventions facilitant la prise en charge des personnes sans abri avec les établissements de santé et les établissements médico-sociaux.

3.2.2.2. Traiter les problèmes qui sont soulevés par les populations présentant des difficultés spécifiques et/ou requérant des solutions innovantes

[372] Diverses questions ne peuvent être abordées qu'au niveau régional par les services de l'Etat. On vise notamment ici les problèmes spécifiques posés par les populations roms (avec la question du devenir des villages d'insertion) ou par les Afghans ou par les mineurs étrangers isolés.

[373] Relève également de cette catégorie la détermination des cas dans lesquels il est nécessaire de mettre en place une maîtrise d'œuvre urbaine et sociale (MOUS).

[374] Enfin, compte tenu de l'importance du nombre des personnes qui sont à la rue dès leur sortie de prison, la question des liens avec les administrations pénitentiaires est majeure et doit être abordée au niveau régional.

Recommandation n°46 : Traiter au niveau régional les problèmes des populations présentant des difficultés spécifiques.

²⁹ En juin 2009, 45 permanences sont financées et installées en Île-de-France, dont 19 dans des établissements relevant de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris. On peut supposer que leur fonctionnement et même leur utilité sont très divers puisque les dotations reçues vont de 21 000 € à 1 800 000 €.

3.2.3. Améliorer le dialogue avec chacun des Conseils généraux

- [375] Les points de frontière sont nombreux entre, d'une part, la prise en charge des sans abri et leur hébergement qui relèvent de l'Etat et, d'autre part, l'action des Conseils généraux qui, suite aux phases successives de la décentralisation, s'exerce le biais de l'action sociale générale, de l'aide sociale à l'enfance, de la protection maternelle et infantile, de la gestion du fonds de solidarité pour le logement et du fonds d'aide aux jeunes.
- [376] L'existence d'autant de points de frontière impose un dialogue entre les services de l'Etat et ceux des Conseils généraux et, plus précisément, une procédure concertée d'analyse et de résolution des éventuelles difficultés, dans le respect de la libre administration des collectivités territoriales.
- [377] Ceci est d'autant plus nécessaire que la mission a pu percevoir l'ampleur du changement récemment intervenu : naguère, en cas d'ambiguïté sur la détermination de la responsabilité de la prise en charge de telle ou telle situation, qui pourrait être imputée soit à l'Etat soit au Conseil général, selon l'angle d'analyse choisi, les choses se réglaient « à l'amiable », dans le seul intérêt des personnes ou des familles concernées ; aujourd'hui, cet intérêt continue de prévaloir mais la situation de tension que connaissent les finances publiques, tant du côté de l'Etat que des Conseils généraux, accroît, de part et d'autre, le souhait de se concentrer sur ses seules compétences.
- [378] Du point de vue de la mission, le discours de l'Etat à l'égard des Conseils généraux doit être le même d'un département à l'autre, ce qui plaide, ici encore, pour un rôle fort de l'Etat régional. Et, par ailleurs, le dialogue serait grandement facilité si la composante juridique des questions les plus sensibles était clarifiée d'une manière incontestable ; deux questions sont ici visées : la responsabilité de la prise en charge des femmes accompagnées d'enfants de moins de trois ans et la responsabilité de l'accompagnement social à conduire auprès des personnes et des familles qui séjournent en hôtel.

3.2.3.1. Etude de cas relevés dans les départements enquêtés

- [379] Dans les Hauts-de-Seine, le constat premier, c'est qu'il y a très souvent une assistante sociale du Conseil général qui connaît la situation du ménage et c'est elle qui prescrit une demande d'hébergement pour la nuit. La demande parvient au « 115 » qui fait une « première évaluation » succincte et, le cas échéant, le service d'accueil et d'orientation complète la photographie de la situation dans les conditions qui ont été précédemment décrites (voir *supra* encadré n° 4). Et, très rapidement, se pose la question de savoir qui va être en charge de la « seconde évaluation », plus complète que la précédente, puis de l'accompagnement social lorsque la personne ou la famille est à l'hôtel.
- [380] Il est indiqué à la mission que cette seconde évaluation « est encore souvent faite par une assistante sociale du Conseil général » mais que de telles interventions sont « en diminution ». On voit par là qu'il n'existe pas une règle claire qui fixerait une fois pour toutes qui doit faire quoi à quel moment ; on se trouve plutôt dans une zone où la réalisation d'une intervention est soumise au bon vouloir d'une personne ou d'une institution qui, en fonction des contraintes qui pèsent sur elle, pourra ajuster sa prestation à la hausse comme à la baisse.
- [381] De manière plus générale et dans tous les départements enquêtés, la situation la moins complexe est celle des personnes seules sans enfants, et notamment des hommes, où il est clair que la compétence est celle du « 115 » et que le financement doit être assuré par l'Etat.

- [382] Toutefois, pour les hommes seuls, un problème de partage de compétences apparaît entre l'Etat et le Conseil général dans le cas où il s'agit de jeunes de moins de 21 ans. Dans l'hypothèse d'un tel jeune qui veut partir de chez ses parents ou qui veut quitter un hébergement précaire dans sa famille ou chez un copain, il appelle le « 115 » qui lui demande son âge. Systématiquement, selon ce que rapportent les équipes d'un Conseil général enquêté, le « 115 » refuse de répondre à la demande et aiguille le jeune soit vers l'aide sociale à l'enfance s'il a moins de 18 ans, soit vers une mission locale s'il a entre 18 et 21 ans, sachant que la mission locale le renvoie ensuite vers les services du département.
- [383] Selon les services du Conseil général enquêté, les arguments avancés par le « 115 » sont de deux ordres : il serait de la « compétence » du Conseil général de prendre en charge ces jeunes et les solutions dont dispose le « 115 » seraient inadaptées à la population concernée. Mais le Conseil général indique que, de toute manière, les solutions qu'il peut proposer ne sont pas plus adaptées puisque, dans ces cas, la mobilisation du fonds d'aide aux jeunes sert à payer des nuitées hôtelières.
- [384] Pour les femmes avec enfants, selon le Conseil général, elles relèvent du « 115 » et d'une prise en charge financée par l'Etat. Le problème se pose toutefois pour celles qui sont enceintes ou accompagnées d'enfants de moins de trois ans.
- [385] Le Conseil général enquêté estime que ne devraient relever de l'aide sociale à l'enfance que les cas dans lesquels le lien mère-enfant est mal assuré et où l'enfant est potentiellement en danger ; du point de vue de ses services, le fait que la famille ne dispose pas d'un logement et soit en demande d'un hébergement ne suffit pas en soi à justifier un recours à l'aide sociale à l'enfance. L'exemple est donné de mères qui, bien qu'en errance, « se débrouillent » pour que l'enfant n'en souffre pas et demeure non seulement hors de danger mais bien nourri et bien soigné.
- [386] La position des services de l'Etat est de considérer que le seul fait que la mère soit en demande d'un hébergement prouve que la situation de l'enfant est fragilisée, ce qui le fait relever de l'aide sociale à l'enfance. Mais, *a contrario*, dans l'un au moins des départements enquêtés, le raisonnement de principe est que, si une famille est à la rue, la « faute » en incombe à l'Etat qui ne peut échapper à sa responsabilité d'héberger les personnes sans abri ; et il s'ensuit qu'il ne peut pas être demandé au Conseil général de prendre en charge, notamment financièrement, les conséquences d'une « carence » de l'Etat.
- [387] La question soulevée est celle de l'interprétation de l'article 68 de la loi précitée du 25 mars 2009, codifié à l'article L. 222-5 du code de l'action sociale et des familles : « sont pris en charge par le service de l'aide sociale à l'enfance sur décision du président du Conseil général : [...] 4°) les femmes enceintes et les mères isolées avec leurs enfants de moins de trois ans qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique, notamment parce qu'elles sont sans domicile ».
- [388] Le « 115 » refusant toutes les femmes avec enfants de moins de trois ans, le Conseil général déclenche des nuitées d'hôtel qui sont financées par l'aide sociale à l'enfance puis cherche une autre solution : accueil dans un centre d'hébergement ou dans un centre maternel. Mais le Conseil général insiste sur l'inadaptation de cette dernière structure qui propose un accompagnement intense conçu pour les situations où la relation mère-enfant est très dégradée.
- [389] Comme les personnes ont été refusées par le « 115 », elles sont en dehors du circuit « normal » et elles ne peuvent pas accéder au parcours vers la stabilisation.
- [390] Les enfants sont scolarisés mais, souvent, les maires refusent l'accès aux cantines, au motif que les enfants ne sont pas « de la commune ».

3.2.3.2. Faire régler par un avis du Conseil d'Etat la question de l'interprétation des dispositions législatives relatives à la prise en charge des mères accompagnées d'enfants de moins de trois ans

[391] Dans tous les départements enquêtés, la question de l'interprétation des dispositions législatives relatives à la prise en charge des mères accompagnées d'enfants de moins de trois ans constitue un sujet de conflit entre les services de l'Etat et ceux du Conseil général.

[392] Dans l'un des départements, les services de l'Etat ont même souhaité que soit retiré du budget financé par l'Etat de chaque établissement concerné le montant correspondant aux dépenses qui ont été engagées au profit des femmes enceintes et des mères isolées avec enfants de moins de trois ans, ce montant devant être mis à la charge du département ; le conflit est pendant devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Paris ; dans un courrier adressé au président de cette instance, le service déconcentré de l'Etat justifie son action par l'argumentaire suivant : « le fait même que les femmes enceintes et les mères isolées avec enfant de moins de trois ans soient sans domicile définit la compétence du Conseil général ».

[393] Face aux situations décrites et dans un climat objectivement très tendu en raison des difficultés budgétaires que rencontrent tous les départements, la mission estime qu'on ne peut pas laisser plus longtemps la question de l'interprétation de la loi empoisonner les relations avec les Conseils généraux.

[394] Elle suggère donc la saisine pour avis du Conseil d'Etat.

3.2.3.3. Faire trancher la question de la responsabilité de l'accompagnement social des personnes et des familles qui séjournent à l'hôtel

[395] Comme on l'a indiqué (voir *supra* § 2234), les personnes et familles qui séjournent à l'hôtel plusieurs semaines ou plusieurs mois ne bénéficient d'aucun accompagnement social lorsque l'hôtel n'est pas situé dans le département où elles ont formulé leur demande initiale de mise à l'abri ; et même s'il n'y a pas changement de département, la question se pose de savoir qui, de l'Etat ou du Conseil général, doit assumer la charge de l'accompagnement.

[396] La question peut donc se formuler ainsi : doit-il exister un temps de séjour à l'hôtel (un mois, deux mois ou plus) au-delà duquel on considère que, bien qu'hébergée par l'Etat, la personne ou la famille est suffisamment présente et stable en un lieu donné pour qu'elle doive relever du droit commun de l'action sociale générale et être suivie par les travailleurs sociaux du département concerné³⁰ ? ou bien doit-on estimer que la situation d'hébergement, quelle que soit sa durée, emporte toujours la responsabilité exclusive de l'Etat à l'égard de l'accompagnement social ?

[397] Cette question devrait être, du point de vue de la mission, soumise au Conseil d'Etat pour avis, sans écarter l'hypothèse de devoir la régler par la loi.

3.2.3.4. Prévoir un dispositif spécifique tenant compte de l'engagement de la Ville et du Département de Paris

[398] Outre les actions conduites en vertu des compétences que le Département détient suite aux phases de décentralisation et outre la contribution financière directe accordée au Samu social de Paris, la Ville/Département de Paris et le centre d'action sociale de la Ville de Paris mènent une importante politique extralégale en matière d'insertion et de lutte contre l'exclusion.

³⁰ Sachant qu'en cas de mise à l'hôtel dans un département autre que celui où la demande initiale a été formulée, il n'est plus réaliste de mettre l'accompagnement social à la charge du département « envoyeur » au-delà d'un délai qui serait également à déterminer mais qui, du point de vue de la mission, devrait être bref et ne pas aller au-delà d'un mois.

- [399] Ainsi, à titre d'exemple, on relève que trois permanences sociales d'accueil (Bastille, Belleville et Chemin Vert) fonctionnent en tant que guichets uniques spécifiques aux personnes sans domicile fixe ; elles ont reçu 9 898 usagers en 2008.
- [400] Egalement à titre d'exemple, parmi les aides facultatives susceptibles d'être accordées aux personnes les plus démunies, l'allocation exceptionnelle est une aide financière ponctuelle, délivrée principalement en espèces, pour faire face à des difficultés financières temporaires et imprévues ; les plafonds d'aides cumulées qui peuvent être versées sur 12 mois sont fixé à 3 287 € pour les personnes domiciliées à Paris depuis plus de trois ans et à 2 830 € pour celles qui y sont domiciliées depuis moins de trois ans ; 21 252 personnes ont été aidées en 2008.
- [401] En investissement, la Ville/Département de Paris a participé, entre 2001 et 2007, à la création de 514 places nouvelles en centres d'hébergement (avec un financement de 6 440 479 € sur une dépense totale de 28 117 790 €) et à la rénovation de 1 388 places en centres d'hébergement (11 910 054 € sur 48 443 095 €).
- [402] En 2009, l'Etat, la Ville/Département et la Région Île-de-France ont lancé conjointement un appel à projet pour la création de 250 places d'accueil innovantes, destinées aux jeunes très désocialisés, aux personnes souffrant d'addictions ou de troubles psychiques et aux grands marginaux.
- [403] La Ville/Département a contribué au financement de la création de 274 places en centres d'hébergement en 2008, de 128 en 2009 et de 156 en 2010 ; 373 autres places sont prévues pour 2011 et les années suivantes. Le tableau ci-dessous détaille les financements.

Tableau 1 : Le financement des créations de places en centres d'hébergement

année	nombre de places	montant des opérations	financement par l'Etat	financement par la Ville/Département	financement par la Région
2008	274	30 825 771	7 162 911	6 258 028	5 979 736
2009	128	11 811 590	2 667 162	1 818 010	1 722 286
2010	156	17 124 588	4 329 883	3 927 852	2 502 300

Source : Ville/Département de Paris.

- [404] Pour la rénovation des centres d'hébergement, les données figurent dans le tableau suivant.

Tableau 2 : Le financement des rénovations des centres d'hébergement

année	nombre de places	montant des opérations	financement par l'Etat	financement par la Ville/Département	financement par la Région
2008	483	4 628 061	2 300 584	54 915	1 339 475
2009	480	37 593 724	7 690 973	6 192 300	6 769 200
2010	438	44 144 647	± 10 700 000	7 563 000	8 268 599

Source : Ville/Département de Paris.

- [405] En maisons-relais ou résidences sociales, l'investissement porte sur 345 places en 2008, 260 en 2009 et 285 en 2010, avec une prévision de 336 places pour 2011 et les années suivantes.

Tableau 3 : Le financement des maisons-relais et résidences sociales

année	nombre de places	montant des opérations	financement par l'Etat	financement par la Ville/Département	financement par la Région
2008	345	33 531 980	9 293 673	9 739 043	3 228 290
2009	260	21 974 831	5 278 189	4 382 875	?
2010	285	?	?	?	?

Source : Ville/Département de Paris.

[406] A l'égard des établissements, la Ville/Département de Paris opère ainsi des investissements importants (et/ou des apports en foncier), qui sont évidemment particulièrement utiles mais qui, en un sens, « forcent la main de l'Etat » qui est financeur du fonctionnement ; en même temps, le cofinancement de structures innovantes, incluant la Région Île-de-France, témoigne de la possibilité d'actions coordonnées. Tout ceci milite pour un partenariat institutionnalisé, un instrument du type des anciens contrats de plan pouvant permettre d'aller dans ce sens.

Recommandation n°47 : Solliciter un avis du Conseil d'Etat sur l'interprétation de l'article L. 222-5 du code de l'action sociale et des familles.

Recommandation n°48 : Solliciter un avis du Conseil d'Etat sur la question de la responsabilité de l'accompagnement social des personnes et des familles qui séjournent à l'hôtel, sans écarter l'hypothèse de devoir la régler par la loi.

Recommandation n°49 : Prévoir, pour Paris, une démarche de type « contrat de plan » entre l'Etat, la Région, le Département et la Ville de Paris pour lier investissement et fonctionnement.

3.2.4. Rationaliser l'offre de services

[407] Sous cet intitulé, plusieurs fonctions doivent être exercées par la DRIHL.

3.2.4.1. Utiliser les leviers dont dispose la DRIHL pour adapter l'offre aux besoins

[408] Face au constat, précédemment rappelé, d'une situation dans laquelle le profil des résidents de très nombreux établissements ne correspond plus à l'habilitation initiale, il importe d'opérer les « coupes transversales » déjà décrites et d'en tirer doublement les conséquences : s'agissant des résidents dits « inadéquats », en organisant leur passage vers une structure plus adaptée, tout particulièrement dans les cas où la prise en charge peut être allégée et l'admission en logement adapté, voire autonome, envisagée ; s'agissant des établissements, en requalifiant les structures dont il est clair que l'agrément apparaît définitivement obsolète.

[409] La notion de service public et le fait que le financement des structures soit entièrement assuré par des collectivités publiques et, au premier chef, par l'Etat se conjuguent pour légitimer une intervention forte de la DRIHL ; on ne peut pas avoir d'un côté des structures relativement bien dotées qui accueillent une population dont elles choisissent la composition et, d'un autre côté, des centres d'hébergement installés dans des locaux provisoires et inadaptés qui sont ouverts inconditionnellement ; le rééquilibrage est indispensable et il passe par la réécriture de tous les projets d'établissement et par l'utilisation, par la DRIHL, de l'arme budgétaire.

- [410] Le bon fonctionnement des SIAO doit permettre d'identifier où le besoin de créer des places est le plus élevé³¹, et pour quels types de populations, la réponse passant par l'appel à projets³².
- [411] Dans le contexte de recherche d'une plus grande adaptabilité du parc face aux évolutions des attentes, il convient également de privilégier des solutions qui, sans nier la spécificité de certaines problématiques, apportent un surcroît de polyvalence ; c'est pourquoi le SIAO doit impérativement avoir la vision de toutes les structures et de toutes les places qui concourent au dispositif, y compris lorsqu'elles s'adressent à des personnes aux profils très ciblés comme, par exemple, les femmes victimes de violences. Il conviendrait d'ailleurs que les responsables des structures progressent dans l'acceptation des « affectations non idéales ».
- [412] Ceci va de pair avec ce qui a été déjà indiqué : les directions des établissements ne peuvent plus disposer du monopole des décisions d'admission (sur ce point, voir la recommandation n° 6).

3.2.4.2. Réduire le nombre des opérateurs et le nombre des associations en favorisant les mutualisations, les regroupements et les fusions

- [413] Comme on l'a indiqué, l'extrême dispersion des opérateurs et même leur émiettement constituent des sources d'inefficience et rendent évidemment plus difficile à atteindre l'objectif d'harmoniser les pratiques professionnelles et de discipliner les comportements. Il convient donc que la DRIHL mobilise les nombreux leviers à sa disposition (appels à projets, contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens, renouvellement des autorisations, allocation des ressources) pour favoriser les regroupements et les fusions ou, au minimum, les mutualisations qui peuvent porter sur les équipes administratives (constituer une direction commune à plusieurs établissements) ou se traduire par des achats communs (par exemple de véhicules d'intervention).

3.2.4.3. Anticiper les hivers, particulièrement à Paris

- [414] Le constat a déjà été fait (voir *supra* § 132) de la nécessité d'intérioriser le changement qui conduit à passer de réponses ponctuelles conçues pour répondre à des situations vécues comme exceptionnelles à la mise en place d'un service public fonctionnant de manière pérenne. S'agissant du dispositif de l'hiver, ceci suppose qu'un plan opérationnel complet et financé soit prêt et approprié par tous les intervenants dès la fin de l'été.

Recommandation n°50 : Mobiliser les divers leviers disponibles pour que la DRILH procède à l'adaptation du parc des établissements aux besoins identifiés.

Recommandation n°51 : Favoriser les mutualisations, regroupements et fusions qui peuvent concourir à la réalisation d'économies d'échelles et à la réduction du nombre des opérateurs.

Recommandation n°52 : Anticiper les hivers, particulièrement à Paris, avec un plan opérationnel complet et financé qui soit prêt et approprié par tous les intervenants dès la fin de l'été.

³¹ Sachant que le PRAHI et les PDAHI sont déjà très riches de constats sur la nature, l'importance et les lieux des besoins à satisfaire.

³² Décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L. 313-1-1 du code de l'action sociale et des familles.

3.2.5. Contrôler

- [415] A de très nombreuses reprises dans le corps du présent rapport, la nécessité de contrôler a été mise en avant. Jusqu'ici, dans le domaine de l'urgence sociale, les services de l'Etat ont procédé à des contrôles budgétaires et à des suivis statistiques. Ceci est insuffisant. L'importance des financements mobilisés et l'ampleur des changements nécessaires dans les pratiques professionnelles justifient qu'un ambitieux plan de contrôle soit préparé pour 2011. Et pour qu'il soit exécuté, il faut que la DRIHL soit dotée, au niveau régional, d'une unité dédiée.

Recommandation n°53 : Veiller à la constitution au niveau régional d'une unité de contrôle.

Recommandation n°54 : Préparer rapidement un plan de contrôle ambitieux pour l'année 2011.

3.2.6. Observer et évaluer

- [416] L'observation est fondamentale ; elle doit être assurée par chaque SIAO et il est donc important que chaque convention liant l'Etat et le SIAO comporte un chapitre spécifiquement consacré au sujet. Elle doit surtout reposer dans chaque département sur des règles qui permettent au niveau régional et au niveau national d'agréger et d'extraire sans difficulté. Ce point est donc en fait intimement lié à ce qui a été précédemment évoqué quant à la constitution d'un corpus commun (l'observation suppose un accord de tous les intervenants sur la définition et le contenu de chaque item) et quant à l'efficacité des systèmes d'informations (voir *supra* § 321).

- [417] Le Samu social de Paris dispose d'ores et déjà d'un observatoire³³ dont la qualité des travaux n'est pas contestée. La mission propose qu'on capitalise cette expérience et qu'un unique observatoire soit constitué pour l'Île-de-France, sans exclure la possibilité qu'il soit chargé d'observations et d'études de portée nationale.

- [418] Quant à l'évaluation, elle s'impose dans la mesure où la mission a délibérément fait le choix de proposer non pas un bouleversement brutal mais une progression par étapes ; c'est dire que les dispositifs ne doivent pas être figés et que le passage à l'étape suivante doit être anticipé aussi rapidement que possible, en fonction de chaque sujet. Or cette anticipation doit reposer sur les enseignements tirés d'une évaluation de l'étape précédente ; dès lors qu'il n'y a pas d'évaluation sans recours à l'utilisation de techniques appropriées, il est nécessaire que le directeur de la DRIHL dispose directement auprès de lui d'une unité dédiée à cette fonction.

Recommandation n°55 : Prévoir dans chaque convention liant l'Etat et un SIAO les dispositions relatives à l'observation.

Recommandation n°56 : Constituer un unique observatoire pour l'Île-de-France, sans exclure la possibilité qu'il soit chargé d'observations et d'études de portée nationale.

Recommandation n°57 : Veiller à la constitution au niveau régional d'une unité chargée de l'évaluation qui soit directement rattachée au DRIHL ; préparer par une évaluation toute nouvelle étape de la mise en place de la réforme.

³³ Celui-ci est décrit dans le rapport séparé relatif au Samu social de Paris.

3.3. *Les scénarios d'une organisation plus intégrée*

- [419] L'organisation proposée, qui repose sur des SIAO départementaux, est conçue pour maintenant mais n'est pas destinée à demeurer figée. Il importe au contraire que la présence de SIAO départementaux soit intériorisée par tous comme étant une solution pragmatique pour le très court terme, l'objectif étant de passer rapidement à une organisation plus intégrée. Particulièrement pour les SIAO post-urgences ou insertion, pour lesquels l'obligation de proximité joue beaucoup moins que pour les SIAO-urgences et pour lesquels l'objectif de desserrer Paris doit être fort, il convient de préparer les évolutions sans tarder.
- [420] Pour ce faire, la mission a examiné trois scénarios.
- [421] Le premier scénario consiste à prévoir un unique SIAO pour l'ensemble de la région Île-de-France. Ceci présente l'avantage de respecter au plus près la lettre de la loi puisque l'article L. 345-2-1 du code de l'action sociale et des familles prévoit qu'« en Île-de-France, un dispositif unique de veille sociale est mis en place à la demande et sous l'autorité du représentant de l'Etat dans la région ». En outre, la fusion de tous les SIAO d'Île-de-France matérialiserait avec force que le rééquilibrage régional exige des décisions qui s'affranchissent des frontières départementales.
- [422] Mais on souligne d'emblée le paradoxe qu'il y aurait à créer un unique SIAO pour une population d'environ 11 600 000 habitants alors même que la circulaire du 8 avril 2010 ne contraint pas à la constitution d'un seul SIAO régional dans les régions les moins peuplées qui sont en même temps les régions où les problèmes liés à l'hébergement et à l'accès au logement se posent avec le moins d'acuité.
- [423] Au demeurant, la faisabilité même d'un tel scénario n'est pas acquise. Tout indique qu'il n'existe aujourd'hui aucun opérateur qui puisse disposer à la fois de l'ascendant et des moyens matériels nécessaires pour fédérer l'ensemble des institutions qui concourent à la veille sociale. Existerait-il, qu'il prendrait rapidement les allures d'une sorte d'agence régionale de l'hébergement et de l'accès au logement qui signerait la mort de la DRIHL dont la préfiguration vient à peine de s'achever.
- [424] Le gigantisme de la structure à créer pour l'ensemble de l'Île-de-France doit faire craindre l'obligation de mobiliser d'importants moyens supplémentaires, la création d'une administration lourde, l'apparition d'enjeux de pouvoir, sans que soient pour autant garanties l'amélioration de la fluidité des parcours vers le logement et la réduction des déséquilibres intra-régionaux.
- [425] Un deuxième scénario témoigne d'une vision concentrique de l'organisation à concevoir en fusionnant les SIAO de Paris et des trois départements de la petite couronne. Cette hypothèse tient compte d'une réalité forte : c'est entre Paris et les départements limitrophes que les frontières sont les plus poreuses puisqu'il est très aisé d'aller, par les transports en commun, de l'un quelconque des quartiers de Paris vers chacun des trois départements de la petite couronne. Ce scénario présente également l'avantage de calquer l'organisation des SIAO d'Île-de-France sur celle des services de l'Etat puisque la DRIHL couvre, en quelque sorte en régie directe, Paris, les Hauts-de-Seine, la Seine-Saint-Denis et le Val-de-Marne ; à la vérité, cet argument technocratique est de peu de poids car il vaut mieux que les SIAO s'appuient sur les réalités des populations dont ils ont la charge que sur les découpages administratifs.

- [426] En fait, ce scénario présente surtout l'inconvénient du déséquilibre puisqu'au centre du dispositif figure un SIAO compétent pour quatre départements qui regroupent à eux seuls nettement plus de la moitié de la population d'Île-de-France : 6 542 671 habitants sur 11 598 844³⁴. On retrouve donc, certes en moins aigus, les inconvénients liés au gigantisme que l'on vient d'évoquer à propos d'une organisation unique pour l'Île-de-France.
- [427] Par ailleurs, ce scénario est très peu satisfaisant pour l'au-delà de la petite couronne. En effet, ou bien l'on poursuit dans le parallèle avec l'organisation de l'Etat, et l'on maintient en grande couronne quatre SIAO de même que sont présentes quatre directions départementales de la cohésion sociale, auquel cas le déséquilibre est majeur entre le SIAO hypertrophié du centre et les quatre périphériques ; ou bien l'on crée un unique SIAO pour les départements de grande couronne et l'on obtient alors une organisation qui fédère des départements qui ne sont pas tous limitrophes et dont les points extrêmes sont très éloignés les uns des autres, si bien que la signification de l'organisation retenue au regard des enjeux de la politique de l'hébergement et de l'accès au logement n'est plus guère lisible.
- [428] La mission privilégie donc un troisième scénario qui poursuit quatre objectifs :
- remédier à l'atomisation départementale tout en évitant les inconvénients qu'emporte toute solution qui s'appuie sur un SIAO couvrant une population trop nombreuse, de plus de 6 000 000 d'habitants ;
 - miser sur les synergies d'ores et déjà à l'œuvre entre départements limitrophes, ce qui doit permettre de hâter le mouvement sans se heurter aux inconvénients de la précipitation ;
 - créer des SIAO homogènes qui couvrent des populations d'importance comparable ;
 - adopter un découpage qui ne soit pas en contradiction avec les principaux flux des populations en recherche d'un hébergement ou d'un logement.
- [429] On aboutit alors à la constitution de trois SIAO qui regroupent chacun deux ou trois départements :
- Paris et la Seine-Saint-Denis (3 695 373 habitants) ; ce sont les deux départements entre lesquels les populations concernées circulent le plus spontanément et les institutions en présence dans les deux départements ont déjà commencé à collaborer autour de la thématique de la réservation hôtelière ;
 - le Val-de-Marne, l'Essonne et la Seine-et-Marne (3 794 393 habitants) ; dans deux de ces départements, le « 115 » est géré par la même association et il y a une logique géographique à constituer un « grand est » ;
 - les Hauts-de-Seine, les Yvelines et le Val-d'Oise (4 109 078 habitants) ; deux de ces départements se sont récemment rapprochés autour de l'utilisation du même logiciel.
- [430] S'il présente de nombreux avantages, ce scénario a la particularité de mettre dans un même ensemble les deux départements qui enregistrent les tensions les plus aiguës, dans un autre ensemble les départements à qui l'on reproche, surtout pour deux d'entre eux, de ne pas assez jouer le jeu de la solidarité régionale, de construire trop peu de logements sociaux très aidés, de disposer de trop peu de places d'hébergement et, dans un dernier ensemble, les départements de l'est parisien où l'on construit beaucoup mais où de nombreuses zones connaissent une faible densité de transports et d'emplois.
- [431] Du point de vue de la mission, ce tableau condamnerait le scénario si l'on retenait l'hypothèse de SIAO fonctionnant en circuit fermé. Il doit évidemment en aller tout autrement : les règles posées pour le très court terme (connaissance par tous de l'ensemble des places disponibles en Île-de-France, unification régionale des outils, des méthodes et des pratiques professionnelles, transparence généralisée) doivent impérativement être maintenues. L'objectif est même que le respect de ces règles s'impose avec encore plus de force et se réalise avec encore plus de facilité dans le cadre de 3 SIAO qu'avec le maintien de 8.

³⁴ Population de 2007 – données INSEE.

[432] Dans un scénario à 3 SIAO, la DRIHL dispose d'un nombre réduit d'opérateurs, de taille comparable ; elle doit donc être en mesure de faire jouer les synergies nécessaires entre eux, au service d'une politique régionale de rééquilibrage entre l'ouest et l'est de l'Île-de-France.

4. IL EST NECESSAIRE MAIS DIFFICILE DE DESSERRER LA PRESSION QUI S'EXERCE SUR PARIS ET LA SEINE-SAINT-DENIS ET D'INSTAURER UN MEILLEUR EQUILIBRE ENTRE LES DEPARTEMENTS D'ÎLE-DE-FRANCE

[433] La diversification des caractéristiques et des besoins des publics en attente d'un hébergement ou d'un logement et la croissance du nombre des personnes concernées s'accompagnent d'une concentration des demandes sur Paris et, à un degré moindre, sur la Seine-Saint-Denis. Il importe de desserrer la contrainte qui pèse sur ces deux départements et de procéder à un rééquilibrage au sein de l'Île-de-France, sachant que c'est à Paris et dans les départements de petite couronne que, toutes proportions gardées, les possibilités d'emploi, y compris clandestin, sont les plus importantes, et que c'est en grande banlieue que les programmes de constructions nouvelles sont les plus importants.

4.1. *Les situations dans lesquelles des populations « parisiennes » sont prises en charge en banlieue présentent des caractéristiques qu'il faudrait à tout prix éviter de reproduire*

[434] La mission a été sensible au fait que plusieurs dispositifs organisent d'ores et déjà la prise en charge en banlieue de personnes qui formulent une demande d'hébergement dans Paris *intra muros* mais que ces dispositifs constituent les solutions les plus critiquables.

4.1.1. Le ramassage des personnes par la BAPSA et la RATP et leur prise en charge au CHAPSA de Nanterre

[435] Parmi les institutions qui contribuent à desserrer la pression qui s'exerce dans Paris et à reporter les prises en charge vers la banlieue, figurent la brigade d'aide aux personnes sans abri (BAPSA) de la Préfecture de Police de Paris et la RATP qui, dans des conditions comparables, ramassent les personnes dans Paris et les conduisent à Nanterre.

[436] On ne peut critiquer une telle localisation, à l'ouest de Paris, mais, sur tous les autres plans, la situation présente n'est pas durablement acceptable bien que, sur certains points, des progrès aient été enregistrés ces dernières années.

[437] Les personnes sont ramassées à des points fixes dans Paris puis placées dans des bus qui effectuent un circuit qui les conduit jusqu'à Nanterre.

[438] Le contingentement des places, mécaniquement lié au nombre des bus qui circulent, fait qu'il y a nécessairement des refus mais, pour le reste, le système fonctionne dans le respect absolu de l'inconditionnalité ; on tolère sans difficulté que les personnes donnent une fausse identité lors de leur admission et ne s'en cachent guère.

[439] Les personnes sont reçues au centre d'hébergement et d'accueil des personnes sans abri (CHAPSA) de Nanterre par une équipe d'accueil ; l'établissement assure une douche et un hébergement en chambres de quatre à huit lits. Les possibilités d'accéder à un accompagnement social ou à un soin existent depuis peu, mais à des horaires qui ne paraissent pas les mieux adaptés et avec une amplitude certainement insuffisante. Les locaux ont été récemment améliorés, par utilisation des crédits du plan de relance, mais ils demeurent rudimentaires.

[440] De nouvelles améliorations sont programmées, qui devraient porter aussi bien sur les murs que sur les prises en charge : il est en effet indispensable d'avancer sur les deux fronts.

[441] Les 230 places du CHAPSA sont dédiées à la Préfecture de Police et à la RATP qui disposent ainsi d'un « asile de nuit » dont les résidents repartent tous les matins, en principe vers Paris.

[442] Non seulement les modes d'accueil et de prise en charge et la faiblesse de l'accompagnement posent problème, mais aussi le positionnement de la Préfecture de Police : en fait, le problème n'est pas tant le rattachement juridique à la Préfecture de Police qui a autant de légitimité que bien d'autres à concourir à la mise à l'abri des personnes (la Préfecture de Police exerce ainsi une mission de « mise hors de danger » liée au rôle de police municipale qu'elle exerce par convention avec la Ville de Paris), que l'attitude qu'elle adopte délibérément et qui consiste à refuser toute intégration dans un dispositif plus global fonctionnant sous l'égide de la DRIHL.

Recommandation n°58 : Revoir fondamentalement les modalités du ramassage des personnes par la BAPSA et la RATP, de leur accueil au CHAPSA de Nanterre et de leur prise en charge.

Recommandation n°59 : Parallèlement à leur amélioration, intégrer les activités conduites par la BAPSA et la RATP à l'égard des personnes sans domicile dans le PRAHI, dans les PDAHI et les SIAO de Paris et des Hauts-de-Seine.

4.1.2. Les problèmes posés par l'envoi dans des hôtels situés en banlieue de personnes qui ont sollicité le « 115 » de Paris

[443] Déjà largement évoquée, cette question n'est reprise ici que pour mémoire : force est de constater que l'envoi des personnes dans des hôtels situés en banlieue ne constitue pas une voie satisfaisante du desserrement de la pression qui s'exerce à Paris.

4.2. Les obstacles au desserrement de Paris sont difficiles à contourner

4.2.1. De nombreuses personnes mettent en avant des motifs légitimes pour ne pas s'éloigner de Paris

[444] Bien que l'on manque d'une évaluation chiffrée, l'examen des profils des personnes concernées laisse supposer que la plupart d'entre elles ont des formes d'attache avec le lieu où elles déposent leur demande d'hébergement : l'obligation de changer de département serait refusée ou bien, si elle était acceptée, elle pourrait avoir des conséquences néfastes pour la famille ou la personne.

[445] Ainsi, contrairement à ce que l'on croit ou dit parfois, les personnes sans domicile de secours ne sont pas dépourvues de tout lien avec leur territoire ; les témoignages convergent pour décrire des situations dans lesquelles les personnes ont des repères, savent dans quelles caches elles peuvent dissimuler leurs affaires dans la journée, ont l'habitude de toujours passer la nuit au même endroit.

- [446] S'agissant des familles pauvres, les travailleurs clandestins qui sont employés dans Paris ou dans les communes limitrophes et les salariés qui, par exemple, font le ménage de 5 h à 8 h du matin dans les bureaux du 8^{ème} arrondissement, de Neuilly ou de la Défense ne peuvent accepter un hébergement ou un logement en lointaine banlieue qui va leur imposer des trajets longs, fatigants et coûteux et, surtout, qui va les couper de leur réseau économique et social au point de risquer de remettre en cause leur emploi, fût-il « au noir ».
- [447] Il existe d'ailleurs une frange de la population qui souhaite être embauchée à la journée dans Paris même, qui ne veut en aucun cas être dirigée vers la banlieue et qui ne demande ni accompagnement social ni intervention sanitaire : la seule demande porte sur un travail, éventuellement clandestin.
- [448] Et, dès que la scolarisation d'un enfant est acquise, il faut évidemment tenter de ne pas perturber ce lien fort avec l'intégration.
- [449] Additionnées, ces diverses situations font que c'est d'abord la volonté des personnes concernées de ne pas rompre leurs liens sociaux qui constitue un frein important au desserrement de Paris et des communes limitrophes. Ainsi, il a été indiqué à la mission que des places du dispositif Solibail demeurent vacantes du fait qu'elles sont situées dans des zones où les familles ne veulent pas aller, car trop éloignées de leur emploi et/ou de leurs attaches.
- [450] En outre, le problème ne se présente évidemment pas de la même manière pour les populations appelées à faire un parcours en direction d'un logement autonome et pour les personnes pour lesquelles ce parcours n'est pas ou peu ou très difficilement envisageable : populations en situations définitivement irrégulière, Afghans, roms. Il convient donc de ne pas aborder le problème de manière globale mais de segmenter l'approche en fonction des populations.

4.2.2. L'hostilité des collectivités territoriales (départements et communes) est exacerbée par les tensions budgétaires qu'elles enregistrent

- [451] Le desserrement des demandes d'hébergement qui se concentrent sur Paris et la Seine-Saint-Denis relève de la compétence de l'Etat mais emporte des conséquences importantes pour les départements et les communes concernées.
- [452] Déjà délicats en soi, les problèmes soulevés sont amplifiés par le contexte budgétaire dans lequel ils s'expriment et par la crainte qu'ils font naître d'une augmentation des dépenses sociales.

4.3. *Quelques pistes d'action*

4.3.1. Mieux quantifier le problème pour réduire les craintes d'un « envahissement »

- [453] A l'heure actuelle, il est aisé de savoir quel est le nombre de places d'hébergement dont chaque commune doit être dotée pour répondre aux obligations figurant dans la loi du 25 mars 2009³⁵ : l'obligation porte sur une place par tranche de 1 000 habitants dans l'agglomération parisienne.

³⁵ Décret n° 2010-255 du 11 mars 2010 relatif aux modalités de détermination du nombre de places d'hébergement à atteindre par les communes et au dispositif de la veille sociale.

[454] Mais, vraisemblablement, le desserrement de la contrainte qui s'exerce sur Paris et la Seine-Saint-Denis imposerait que de nombreuses communes d'Île-de-France aillent au-delà du niveau de l'obligation légale ainsi définie puisque l'on part d'une situation extrêmement déséquilibrée, *a fortiori* si l'on inclut les chambres d'hôtel dans le calcul des capacités occupées dans les communes aujourd'hui les plus sollicitées.

[455] Quoi qu'il en soit, toute velléité de desserrement fait naître des craintes déraisonnables dans les zones potentiellement susceptibles de recevoir, au titre du rééquilibrage géographique, des personnes en attente d'un logement. Or ces craintes pourraient être vraisemblablement atténuées, à défaut d'être dissipées, si les effectifs en cause étaient mieux connus. En effet, l'image d'un « envahissement » ou d'une « submersion » céderait certainement le pas s'il pouvait être indiqué quelles sont les capacités qu'il conviendrait d'ouvrir en centres d'hébergement dans les communes et les départements sollicités au titre du rééquilibrage.

[456] Mais cette annonce ne peut être faite, notamment parce que l'on ignore, comme on l'a indiqué précédemment (voir *supra* § 421), quelle est, parmi les demandeurs d'un hébergement ayant déposé une demande à Paris ou en Seine-Saint-Denis, la proportion exacte des personnes qui devraient effectivement être hébergées dans les autres départements, soit parce qu'elles peuvent y avoir des attaches, soit parce que le lieu de l'hébergement est sans importance pour elles.

[457] En fait, si la détermination fine du nombre de ces personnes est délicate, on gagnerait certainement à disposer déjà d'une approximation qui pourrait être de nature à apaiser les craintes les plus exacerbées. Une étude devrait donc être conduite sur ce point, en mobilisant notamment l'observatoire du Samu social de Paris.

Recommandation n°60 : Faire réaliser une étude pour disposer d'une évaluation, même approximative, du nombre des personnes qui, ayant déposé une demande à Paris ou en Seine-Saint-Denis, devraient effectivement être hébergées dans les autres départements.

4.3.2. Mieux identifier la géographie du problème

[458] Parallèlement à ce qui vient d'être indiqué quant à la quantification, la connaissance de la géographie du phénomène gagnerait à être précisée. En effet, le problème est certainement moins concentrique qu'on ne le dit souvent : s'il s'exprime certes au travers des relations entre Paris et les départements de la petite couronne puis entre ceux-ci et les départements de la grande couronne, il passe surtout par l'identification de quatre zones :

- Paris et les communes de la petite couronne qui sont desservies par le métro (Levallois-Perret, Clichy, Saint-Denis, Pantin, Montreuil, Ivry, Montrouge, Boulogne-Billancourt) ;
- les axes qui partent de Paris et qui longent les lignes du RER ;
- certaines communes de plus lointaine banlieue où les problèmes peuvent être aigus (par exemple, celles où sont implantés des camps de roms) ;
- les autres communes d'Île-de-France que rien ne distingue de la province.

[459] En fait, le problème majeur est celui de l'opposition entre l'est, où se concentrent toutes les difficultés comme toutes les capacités de l'offre d'hébergement, et l'ouest, qui résiste à assumer sa part de la solidarité régionale ; cette opposition est présente dans Paris *intra muros* comme à l'échelle de toute l'Île-de-France. L'objectif doit être à la fois de desserrer Paris et de rééquilibrer entre l'ouest et l'est.

[460] S'agissant des implantations à privilégier pour la création de places nouvelles, il est difficilement concevable de ne créer aucune capacité de mise à l'abri là où le besoin apparaît ; en revanche, on pourrait concevoir que les nouvelles places de stabilisation et d'insertion ne soient créées que dans les zones où le passage au logement est envisageable. Mais cette question suppose une prise de position de nature politique : si l'on construit les nouvelles structures d'hébergement de stabilisation et d'insertion dans les communes où il existe déjà de nombreux logements sociaux, on rapproche les personnes du lieu où devrait pouvoir se réaliser le passage vers le logement ordinaire ; et, de ce point de vue, ce peut être considéré comme une bonne solution. Mais en fait, un tel mouvement risque d'accroître la ségrégation en concentrant encore plus les populations pauvres ; ainsi, dans les Hauts-de-Seine, la part des logements sociaux dans les communes va de 3 % à 78 %. Le mouvement devrait donc être inverse : mettre en œuvre fermement la loi qui oblige toutes les communes à disposer d'un parc minimal de logements sociaux et homogénéiser en Île-de-France l'implantation des hébergements, le problème étant qu'une telle évolution exigera beaucoup de temps.

[461] Par ailleurs, dans de nombreuses communes, le jeu des multiples « réservations » de logements fait que les places effectivement disponibles pour les personnes issues de l'hébergement est faible ; concrètement, le représentant de l'Etat dispose de très peu de possibilités de loger les personnes déclarées prioritaires et urgentes au titre du DALO, *a fortiori* lorsqu'il a délégué aux maires une très grande partie, voire la totalité, du « contingent préfectoral » et qu'il n'apparaît pas politiquement envisageable de revenir en arrière.

Recommandation n°61 : Intérioriser que le problème oppose certes Paris à la petite couronne et celle-ci à la grande mais qu'il s'exprime surtout dans l'opposition entre l'est et l'ouest.

Recommandation n°62 : Lier le développement d'une offre de logements accessibles aux ménages modestes à l'objectif de rééquilibrer géographiquement le parc disponible en Île-de-France.

4.3.3. Multiplier les actions qui, cumulées, peuvent donner des résultats significatifs

[462] De « petites » actions peuvent contribuer à améliorer la situation, de manière pointilliste mais réelle :

- avoir une politique de révision des projets d'établissement pour qu'ils incluent une obligation de recevoir des personnes venant de Paris, à hauteur d'un pourcentage de la capacité totale à déterminer au cas par cas, en fonction notamment de l'accessibilité par les transports en commun ;
- en cas de création de structures nouvelles, intégrer dans les appels à projets l'obligation d'avoir un quota de résidents venant de Paris ; quel que soit leur statut, toutes les structures sont autorisées et, avec la technique de l'appel à projets, rien n'empêche de déterminer, au cas par cas, en fonction des opportunités et du contexte géographique, qu'un pourcentage donné de places doit être réservé aux personnes venant d'un autre département, et particulièrement de Paris ou de la Seine-Saint-Denis ; le cas a été cité à la mission d'un établissement situé dans les Hauts-de-Seine, qui a été ouvert suite à « la crise du canal » et qui a été autorisé à recevoir 50 % de résidents provenant de son département d'implantation et 50 % de résidents adressés par les instances de Paris : cette voie est à suivre ;
- lorsqu'une place se libère, contraindre, comme on l'a déjà recommandé, à une diffusion de l'information dans l'ensemble des SIAO d'Île-de-France ;
- établir un partenariat avec les Conseils généraux afin que, dans le respect de la libre administration des collectivités territoriales, les conditions d'attribution et le montant des

aides qu'ils accordent tendent à ne pas créer géographiquement des « effets d'aubaine », certains demandeurs d'un hébergement se dirigeant vers les plus « généreux ».

Recommandation n°63 : Avoir une politique de révision des projets d'établissement pour qu'ils incluent une obligation de recevoir des personnes venant de Paris, à hauteur d'un pourcentage de la capacité totale à déterminer au cas par cas.

Recommandation n°64 : En cas de création de structures nouvelles, intégrer dans les appels à projets l'obligation d'avoir un quota de résidents venant de Paris.

Recommandation n°65 : Etablir un partenariat avec les Conseils généraux afin que les conditions d'attribution et le montant des aides qu'ils accordent tendent à ne pas créer géographiquement des « effets d'aubaine ».

Conclusion

[463] A l'issue des investigations dont est issu le présent rapport, la mission insiste sur la nécessité :

- d'accroître le professionnalisme des acteurs de la veille sociale : quel que soit le domaine concerné (écoute au « 115 », intervention en maraude, prise en charge en centre d'hébergement, etc.), les professionnels diplômés sont peu nombreux et ceux qui le sont n'exercent pas toujours les fonctions auxquelles leur diplôme les destine : un vaste plan de formation serait particulièrement utile pour l'ensemble des métiers concernés ;
- d'intensifier l'exercice de la fonction de pilotage qui incombe à l'Etat ; de ce point de vue, la création de la DRIHL constitue une opportunité à saisir mais sa mise en place s'opère dans un contexte délicat de recomposition des services, de changement de locaux, de renouvellement des directeurs ; tout ceci pèse sur l'action quotidienne alors que les tâches liées à l'hébergement et à l'accès au logement, largement confiées à des opérateurs associatifs dispersés, doivent impérativement être plus fermement pilotées que naguère, particulièrement au niveau régional ;
- d'exercer des contrôles plus nombreux et plus approfondis ; la veille sociale constitue un domaine très peu contrôlé alors que les populations concernées sont très fragiles et que les financements mobilisés sont importants ; la mission plaide pour la définition d'un plan de contrôle et pour la création, dans l'organigramme de la DRIHL, d'une unité *ad hoc* suffisamment dotée, quantitativement et qualitativement ;
- d'améliorer une série de coopérations : entre les opérateurs, entre les acteurs de l'urgence et de l'insertion, entre les SIAO, entre la DRIHL et l'ARS, entre l'Etat et les Conseils généraux.

Philippe BLANCHARD

Véronique GUILLERMO

Stéphane PAUL

Principales recommandations de la mission

Les recommandations relatives au Samu social de Paris figureront dans la version définitive du rapport.

Les recommandations qui figurent au sein du présent document d'étape peuvent être classées en quatre catégories :

- les recommandations qu'il conviendrait de mettre en œuvre au plus tôt, dès septembre 2010 ;
- les recommandations qu'il conviendrait de mettre en œuvre immédiatement après, au 4^{ème} trimestre de 2010 ;
- les recommandations à mettre en œuvre au 1^{er} semestre de 2011 ;
- les recommandations qui doivent être préparées rapidement mais dont la mise en œuvre relève du long cours.

N°	Recommandations
Les recommandations qu'il conviendrait de mettre en œuvre dès septembre 2010.	
1	Imposer aux « 115 » d'Île-de-France une grille commune d'interrogation des personnes et harmoniser les modalités de recueil des informations.
2	Clarifier le sens des principaux items (appel, décrochage, demande, satisfaction, place disponible, etc.) et s'assurer du respect des définitions retenues.
5	Mettre en place un système qui garantisse aux « 115 » la connaissance en temps réel de la liste actualisée de toutes les places disponibles de l'ensemble de la région Île-de-France.
6	Confirmer que c'est le régulateur du SIAO-urgences qui décide en dernier ressort des orientations et admissions ; interdire la possibilité de « refus argumenté » dans le secteur de l'urgence et faire une charte qui la rende exceptionnelle dans les secteurs de la stabilisation et de l'insertion.
10	Rationaliser l'organisation des maraudes dans Paris pour garantir un fonctionnement sans zones blanches ni chevauchements ; sur la base du découpage de Paris en quatre zones, désigner par appel à projet un coordonnateur par zone qui, par délégation du DRIHL, affecte chaque quartier à une équipe, s'assure de la bonne couverture des besoins, consigne les règles à respecter dans une charte et vérifie leur application ; instaurer une coordination tournante des responsables des quatre zones.
24	Positionner les centres de stabilisation dans la sphère du SIAO-insertion.
32	Investir les services de l'Etat de la responsabilité de faire respecter sept principes propres à assurer le bon fonctionnement des SIAO, rédiger les conventions et les chartes nécessaires et contrôler leur application.
33	Constituer, pour le court terme et sans préjuger du moyen terme, un SIAO-urgences et un SIAO-insertion dans chacun des départements d'Île-de-France.
34	Encourager les dispositifs organisant des coopérations infra-départementales au sein des SIAO dès lors que la cohérence est assurée.
35	Accompagner chaque étape de la création du SIAO de Paris en investissant le DRIHL de la mission de veiller au rapprochement entre le Samu social de Paris et les associations.
38	Insérer dans chaque convention entre l'Etat et les opérateurs désignés pour animer les SIAO les dispositions nécessaires pour que les systèmes d'informations permettent le suivi des dossiers entre les SIAO-urgences et les SIAO-insertion.
39	Lier l'existence de SIAO départementaux et la mise en place au niveau régional d'un

	pilotage fort, exercé par les services de l'Etat.
40	Faire élaborer dans les plus brefs délais, par un groupe restreint, les documents fixant les définitions des items employés ; le cas échéant, saisir l'ANESMS ; faire adopter une grille d'évaluation sociale unique.
42	Faire réaliser les adaptations nécessaires des logiciels en place pour assurer leur compatibilité et permettre une transmission régionale de toutes les informations utiles.
52	Anticiper les hivers, particulièrement à Paris, avec un plan opérationnel complet et financé qui soit prêt et approprié par tous les intervenants dès la fin de l'été.
55	Prévoir dans chaque convention liant l'Etat et un SIAO les dispositions relatives à l'observation.
Les recommandations qu'il conviendrait de mettre en œuvre au 4^{ème} trimestre 2010	
9	Unifier, pour chaque catégorie de maraude, la composition-type des équipes mobiles et améliorer la formation des professionnels comme des bénévoles.
11	Créer, au niveau régional et sous la présidence effective du préfet de région, un comité chargé de suivre la situation et de s'assurer du respect de la discipline collective.
16	Ouvrir les lits d'accueil médicalisés autorisés.
17	Mettre en place une traçabilité qui garantisse que les chambres payées sont effectivement occupées.
29	Pratiquer des « coupes un jour donné » pour recenser les situations d'inadéquation entre les populations présentes et les habilitations des établissements.
30	Faire cesser les prises en charge des personnes qui disposent de ressources suffisantes pour recourir à d'autres solutions et ne sont donc pas en détresse.
36	Laisser les acteurs départementaux poser la frontière entre le SIAO-urgences et le SIAO-insertion ; au printemps 2011, évaluer les solutions adoptées et préparer l'adoption du même positionnement de la frontière dans les huit départements.
37	Etudier au cas par cas le positionnement des Conseils généraux par rapport aux SIAO, sans rechercher leur inclusion par la voie de la création d'un GIP.
47	Solliciter un avis du Conseil d'Etat sur l'interprétation de l'article L. 222-5 du code de l'action sociale et des familles.
48	Solliciter un avis du Conseil d'Etat sur la question de la responsabilité de l'accompagnement social des personnes et des familles qui séjournent à l'hôtel, sans écarter l'hypothèse de devoir la régler par la loi.
53	Veiller à la constitution au niveau régional d'une unité de contrôle.
54	Préparer rapidement un plan de contrôle ambitieux pour l'année 2011.
58	Revoir fondamentalement les modalités du ramassage des personnes par la BAPSA et la RATP, de leur accueil au CHAPSA de Nanterre et de leur prise en charge.
59	Parallèlement à leur amélioration, intégrer les activités conduites par la BAPSA et la RATP à l'égard des personnes sans domicile dans le PRAHI, dans les PDAHI et les SIAO de Paris et des Hauts-de-Seine.
Les recommandations à mettre en œuvre au 1^{er} semestre 2011	
7	Contrôler l'effectivité des mesures relatives aux « 115 ».
12	Contrôler le respect des règles communes aux maraudes et, le cas échéant, utiliser l'arme de l'allocation des ressources budgétaires.
13	Confirmer l'existence d'hébergements « à bas seuil », circonscrire précisément leurs missions, mieux planifier leur ouverture et veiller au respect des normes de sécurité et des règles d'hygiène et de propreté.
18	Mutualiser au niveau régional la réservation des chambres d'hôtel, la confier à un opérateur unique en étudiant l'hypothèse d'une externalisation.
25	User de tous les leviers dont dispose la DRIHL pour mutualiser et pour regrouper les opérateurs.

26	Concevoir un plan de formation global des intervenants du secteur pour étendre et intensifier les mesures issues du GOCHU en matière de professionnalisation.
27	Réexaminer périodiquement la concordance entre les habilitations, le contenu des prestations et les caractéristiques des personnes accueillies et procéder aux remises en ordre nécessaires.
28	Adapter l'offre aux besoins recensés, qualitatifs et quantitatifs, en procédant à une revue des projets d'établissement et des contrats d'objectifs et de moyens.
43	Imposer l'utilisation du système SI-AHI de la DGCS dès qu'il sera disponible.
44	Co-concevoir avec l'ARS une politique régionale de prise en charge de la santé physique et mentale des personnes les plus démunies.
45	Etablir des conventions facilitant la prise en charge des personnes sans abri avec les établissements de santé et les établissements médico-sociaux.
46	Traiter au niveau régional les problèmes des populations présentant des difficultés spécifiques.
49	Prévoir, pour Paris, une démarche de type « contrat de plan » entre l'Etat, la Région, le Département et la Ville de Paris pour lier investissement et fonctionnement.
56	Constituer un unique observatoire pour l'Île-de-France, sans exclure la possibilité qu'il soit chargé d'observations et d'études de portée nationale.
57	Veiller à la constitution au niveau régional d'une unité chargée de l'évaluation qui soit directement rattachée au DRIHL ; préparer par une évaluation toute nouvelle étape de la mise en place de la réforme.
60	Faire réaliser une étude pour disposer d'une évaluation, même approximative, du nombre des personnes qui, ayant déposé une demande à Paris ou en Seine-Saint-Denis, devraient effectivement être hébergées dans les autres départements.
Les recommandations qui doivent être préparées rapidement mais dont la mise en œuvre relève du long cours	
3	Privilégier pour les « 115 » la mission de mise à l'abri des primo-appelants et rapprocher les temps moyens d'écoute dans les huit départements, autour de 10 à 15 minutes.
4	Viser à tarir le nombre des appels émanant de personnes déjà connues du « 115 » en organisant un accompagnement social rapide et en confirmant l'interdiction faite aux établissements de remettre les résidents à la rue chaque matin.
8	Structurer les modes de fonctionnement des maraudes en distinguant trois catégories : maraudes à vocation sociale, maraudes « de recours » plus médicalisées et maraudes thématiques.
14	Rappeler au respect de la loi qui interdit la remise à la rue chaque matin (article L. 345-2-3 du code de l'action sociale et des familles).
15	Lier le renforcement de la capacité de l'urgence à la remise en ordre des habilitations, à l'amélioration des conditions de vie des résidents et à la réduction du recours aux nuitées hôtelières.
19	Poursuivre et intensifier les contrôles de la qualité des prestations proposées par les hôteliers et protocoliser les relations avec eux.
20	Vérifier que tout renforcement des capacités de l'urgence se traduit par une diminution du recours aux nuitées hôtelières.
21	Intensifier l'ensemble des politiques concourant à la prévention de la perte du logement.
22	Renforcer l'adaptabilité du fonctionnement interne des établissements à la diversité des besoins des publics.
23	Adapter l'architecture et le fonctionnement des résidences sociales et des maisons relais au constat que certaines personnes y demeurent à vie.
31	Renforcer le parc des chambres peu coûteuses en foyers de jeunes travailleurs ou en hôtels meublés.
41	S'assurer de la diffusion des nouvelles pratiques professionnelles qu'implique le respect des règles communes et contrôler l'effectivité des changements.

50	Mobiliser les divers leviers disponibles pour que la DRILH procède à l'adaptation du parc des établissements aux besoins identifiés.
51	Favoriser les mutualisations, regroupements et fusions qui peuvent concourir à la réalisation d'économies d'échelles et à la réduction du nombre des opérateurs.
61	Intérioriser que le problème oppose certes Paris à la petite couronne et celle-ci à la grande mais qu'il s'exprime surtout dans l'opposition entre l'est et l'ouest.
62	Lier le développement d'une offre de logements accessibles aux ménages modestes à l'objectif de rééquilibrer géographiquement le parc disponible en Île-de-France.
63	Avoir une politique de révision des projets d'établissement pour qu'ils incluent une obligation de recevoir des personnes venant de Paris, à hauteur d'un pourcentage de la capacité totale à déterminer au cas par cas.
64	En cas de création de structures nouvelles, intégrer dans les appels à projets l'obligation d'avoir un quota de résidents venant de Paris.
65	Etablir un partenariat avec les Conseils généraux afin que les conditions d'attribution et le montant des aides qu'ils accordent tendent à ne pas créer géographiquement des « effets d'aubaine ».

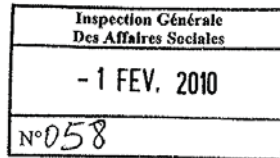
Lettre de mission



MINISTÈRE DE L'ÉCOLOGIE, DE L'ÉNERGIE,
DU DÉVELOPPEMENT DURABLE ET DE LA MER
EN CHARGE DES TECHNOLOGIES VERTES ET DES NÉGOCIATIONS SUR LE CLIMAT

Secrétariat d'État chargé du Logement
et de l'Urbanisme

Paris, le 27 JAN. 2010



Le secrétaire d'État

à

Monsieur Pierre BOISSIER
Chef de l'Inspection Générale des Affaires Sociales

Référence : D-10001917
Objet : Mission sur l'évolution de la mise en œuvre de la veille sociale en Ile-de-France

Le 22 novembre 1993, le docteur Xavier Emmanuelli créait les premières équipes mobiles d'aides, qui allaient devenir cinq ans plus tard, le Groupe d'Intérêt Public Samusocial de Paris. La démarche proposée est celle d'aller à la rencontre des personnes à la rue, son fondateur pressentant que celles-ci n'étaient plus en capacité de faire appel au secours. Le Samusocial a initié de nouvelles pratiques dans la lutte contre les exclusions. Son apport, incontestable, a suscité l'intérêt de grandes villes mondiales (Alger, Bruxelles) et contribué à une diffusion internationale de ses procédés.

Aujourd'hui, le gouvernement est engagé dans une refondation du dispositif d'hébergement et d'accès au logement des personnes sans abri, qui conduit à repenser partout en France les modalités de prise en charge de ces personnes. Benoist Apparu, secrétaire d'Etat chargé du Logement et de l'Urbanisme, a annoncé le 10 novembre 2009 les orientations de cette stratégie nationale, dont les principes directeurs sont la mise en place d'un service public de l'hébergement et d'accès au logement et la priorité accordée au logement, y compris pour les publics les plus vulnérables. La première des vingt mesures partagées par le gouvernement et les associations est la mise en place d'un service intégré de l'accueil, de l'évaluation et de l'orientation (SIAO) des personnes sans abri ou risquant de l'être dans chaque département.

En Ile-de-France, ce dispositif devra être pensé au niveau régional. Les articles 71 et 72 de la loi du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion disposent en effet que dans cette région « un dispositif unique de veille sociale est mis en place à la demande et sous l'autorité du représentant de l'Etat dans la région ». De plus, la circulaire du 27 juillet 2009 relative à l'organisation de l'administration départementale de l'Etat en Ile-de-France prévoit la mise en place d'une direction régionale et interdépartementale pour l'hébergement et le logement (DRIHL), compétente en matière de veille sociale et d'urgence.

Ressources, territoires, habitats et logement
Énergie et climat Développement durable
Prévention des risques Infrastructures, transports et mer

Présent
pour
l'avenir

Hôtel de Roquelaure – 246, boulevard Saint-Germain – 75007 Paris – Tél : 33 (0)1 40 81 21 22

www.developpement-durable.gouv.fr

D'ores et déjà, le Groupe opérationnel de coordination de l'hébergement d'urgence (GOCHU) assure une meilleure coordination des 115 d'Ile-de-France. Un protocole établi par ce groupe a également permis le passage d'une approche départementale à une approche interdépartementale et régionale pour une plus grande efficacité et une meilleure adaptation des réponses aux besoins. Une traduction concrète est le lancement d'une expérimentation Pôle d'hébergement et de réservations hôtelières (PHRH) / 115 de Seine Saint-Denis, qui prévoit la mutualisation des nuitées hôtelières et place le Samusocial de Paris au cœur de la coordination.

La mise en place de la réforme du dispositif de prise en charge des sans abri en Ile-de-France s'inscrit donc dans un contexte qui exige, par rapport à d'autres territoires, des modalités de mise en œuvre spécifiques. L'importance que représente cette région au regard des problématiques d'hébergement et d'accès au logement – 1/3 des capacités nationales d'hébergement, 2/3 des recours au titre du droit au logement opposable (DALO) – crée une obligation de résultat. La réussite de la réforme du dispositif de prise en charge des sans abris repose très largement sur la capacité à mettre en œuvre les nouvelles orientations dans cette région.

Pour cette raison, il apparaît indispensable qu'une mission d'expertise puisse être conduite afin d'éclairer l'Etat, mais aussi ses partenaires (collectivités territoriales et associations) sur les modalités d'organisation les mieux adaptées pour assurer la veille sociale et l'urgence en Ile-de-France, et plus précisément les missions suivantes :

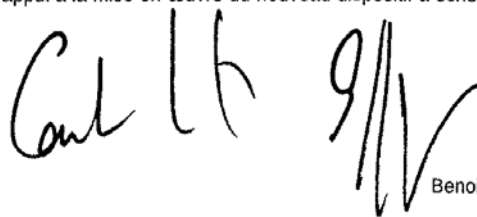
- l'articulation des maraudes et leur coordination,
- la mise en place d'un service intégré d'accueil, d'évaluation et d'orientation qui devra assurer les missions d'urgence et d'insertion,
- la supervision des allocations de ressources des places hôtelières ainsi que le suivi des demandes.

Les propositions devront intégrer un calendrier précis de mise en œuvre des évolutions à conduire, ainsi qu'un cahier des charges précisant les missions et l'organisation du nouveau dispositif. Elles devront s'appuyer sur une large concertation avec les acteurs.

Dans ce cadre, la mission procédera notamment à une évaluation des actions et des missions actuellement conduites par le Samusocial de Paris et proposera des scénarios d'évolution.

Cette mission devra être conduite en étroite relation avec le préfet de région d'Ile-de-France et ses services, le Chantier national prioritaire pour les personnes sans-abri ou mal logées ainsi que la Direction générale de la cohésion sociale.

Vos propositions devront nous être remises d'ici fin avril. Cette mission pourra si besoin être prolongée par une mission d'appui à la mise en œuvre du nouveau dispositif à échéance de juin 2010.



Benoist APPARU

Liste des personnes rencontrées

Ministère de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de la mer, en charge des technologies vertes et des négociations sur le climat – secrétariat d'Etat chargé du logement et de l'urbanisme

M. Benoist Apparu, secrétaire d'Etat
Mme Nadia Bouyer, directrice du cabinet
M. Marc Pons de Vincent, directeur adjoint du cabinet
Mme Isabelle Rougier, directrice adjointe du cabinet
Mme Luce Vidal, conseillère technique

Chantier national prioritaire pour l'hébergement et l'accès au logement des personnes sans abri ou mal logées

M. Alain Régnier, préfet, délégué général
Mme Marie-Françoise Lavieville, déléguée générale adjointe
M. Martin Choutet
Mme Noémie Houard

Direction générale de la cohésion sociale

M. Philippe Didier-Courbin, chef de service, adjoint au directeur général
Mme Florence Gérard-Chalet, chef de projet
M. Cyrille Martin, chef du bureau urgence sociale et hébergement
M. Pascal Noblet

Préfecture de la région d'Ile-de-France, Préfecture de Paris

M. Daniel Canépa, préfet de la région d'Ile-de-France
M. Laurent Fiscus, préfet, secrétaire général pour les affaires régionales
M. Claude Kupfer, préfet, secrétaire général de la Préfecture de Paris
M. Abdel-Kader Guerza, directeur du cabinet du préfet, secrétaire général de la Préfecture de Paris
Mme Isabelle Mérignand, chargée de mission

Préfecture de police de Paris

Mme Nicole Isnard, sous-directrice de la protection sanitaire et de l'environnement à la direction des transports et de la protection du public
M. Jacques Périodot, chef de la mission des actions sanitaires

Mairie de Paris

Mme Olga Trostiansky, adjointe au Maire chargée de la solidarité, de la famille et de la lutte contre l'exclusion
Mme Chloé Mons, directrice du cabinet de Mme Olga Trostiansky
M. Boris Vassaux, conseiller technique au cabinet de Mme Olga Trostiansky
M. Florent Gueguen, conseiller technique au cabinet du Maire de Paris
M. Patrick Rouyer, délégué aux missions SDF, secrétariat général de la ville de Paris
Mme Geneviève Gueydan, directrice de l'action sociale, de l'enfance et de la santé
Mme Claire Descreux, sous-directrice de l'insertion et de la solidarité
Mme Chloé Simonnet, chef du bureau de l'insertion par le logement et de la veille sociale
Mme Marie Lajus, directrice de la prévention et de la protection

M. Jean-François Rolet, collaborateur de la directrice de la prévention et de la protection
M. Daniel Dauphant, direction de la prévention et de la protection, responsable de l'unité d'assistance aux sans abri

Centre d'action sociale de la ville de Paris

Mme Laure de la Bretèche, directrice générale
Mme Marie-Charlotte Nouhaud, sous-directrice de la solidarité et de la lutte contre l'exclusion
Mme G. de Golbéry, directrice, et les personnels de la permanence sociale d'accueil de la Bastille

Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement d'Ile-de-France

M. Jean-Martin Delorme, préfigurateur

Agence régionale de santé

Mme Edith Wirbel, chargée de mission précarité

Direction régionale des affaires sanitaires et sociales d'Ile-de-France

Mme Annick Deveau, directrice adjointe
Mme Stéphanie Brun, inspectrice principale
Mme Catherine Le Bris, inspectrice

Direction des affaires sanitaires et sociales de Paris

M. François Petit, chef du pôle solidarité-insertion
Mme Annie Choquet, inspectrice principale
Mme Mathilde Moulin, inspectrice

Samu social de Paris³⁶

M. le docteur Xavier Emmanuelli, président
Mme Stefania Parigi, directrice générale
M. Thomas Marie, directeur des opérations

RATP

M. le Dr. Patrick Henry, chargé de mission « lutte contre la grande exclusion »

Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (FNARS)

Fédération nationale

Mme Nicole Maestracci, présidente
M. Matthieu Angotti, directeur général adjoint

Association régionale d'Ile-de-France

M. Jean-Paul Carceles, président
Mme Gaëlle Tellier, vice-présidente
Mme Marie Gaffet, déléguée régionale

³⁶ Les personnes rencontrées au titre de l'enquête spécifique au Samu social de Paris sont citées dans le rapport particulier qui lui est consacré.

Association « Aurore »

M. Eric Pliez, directeur général
M. Bruno Berthelot, directeur du pôle urgence
M. Armando Magallanes, directeur du pôle hébergement

Association de politique criminelle appliquée et de réinsertion sociale (APCARS)

M. Frédéric Lauféron, directeur général

Association « Les enfants du canal »

M. Christophe Louis, directeur général, président du collectif « Les morts de la rue »

Croix-Rouge française

M. Philippe Gaudon, directeur régional
Mme Françoise Bousquet, directrice de la filière lutte contre l'exclusion pour l'Ile-de-France

EN SEINE-ET-MARNEPréfecture de Seine-et-Marne

M. Jean-Michel Drevet, préfet
Mme Christiane Portelli

Direction départementale des affaires sanitaires et sociales de Seine-et-Marne

Mme Marie-Claude Zaslavsky, directrice départementale (p.i.)
M. Philippe Sibeud, préfigurateur de la direction départementale de la cohésion sociale
M. Paul Vitani, directeur adjoint
Mme Estelle Dohet, responsable du service des politiques sociales
Mme Marie Besson, inspectrice
Mme Frédérique Buzelin
M. Jean-Luc Cheyere

Conseil général de Seine-et-Marne

Mme Christine Boubet, directrice générale adjointe des services en charge de la solidarité
Mme Véronique Chétaneau

Responsables d'associations et d'organismes concourant à l'hébergement et à l'accès au logement

M. Arthur Anane, directeur – association La Rose des Vents
M. Eric Bigot, association Horizon
Mme Monique Boone, directrice – association Phare
Mme Estelle Butez, responsable de l'antenne de Meaux – association La Rose des Vents
Mme Sophie Chaix, directrice – association Habitat éducatif
Mme Elizabeth Cordier, chef de service éducatif – association Relais de Sénart
M. Serge David, directeur – association PIOL
Mme Christine Fichet, directrice – association SOS-Femmes
Mme Evelyne Fikuart, responsable du « 115 » et du pôle urgences – association La Rose des Vents
Mme Marilyne Gérardi, directrice adjointe – association La Rose des Vents
Mme Valérie Huck, chef de service – Croix-Rouge française
Mme Gaëlle Louis, chef de service – association Les copains de l'Almont
M. Sylvain Robin, directeur – CDAH

Mme Marie-Françoise Sartoux, directrice – centre d’insertion sociale du Sud 77
M. Guy Spevssegger, directeur général – association Se loger pour vivre
Mme Sophie Vivien-Yagrib, directrice générale – Relais jeunes 77

DANS LES YVELINES

Direction départementale des affaires sanitaires et sociales des Yvelines

Mme Stéphanie Froger, inspectrice principale
M. Laurent Audoin

Conseil général des Yvelines

Mme Isabelle Grenier, directrice des territoires d’action sociale
M. David Berkoun, sous-directeur du pôle insertion

Responsables d’associations et d’organismes concourant à l’hébergement et à l’accès au logement

Mme Henriette Pottier, directrice du pôle hébergement – association ACR
Mme Chrystelle Lobjeois, responsable du « 115 » – association ACR
M. Emmanuel Allain, responsable des équipes mobiles – Croix-Rouge française

EN ESSONNE

Préfecture de l’Essonne

M. Jacques Reiller, préfet
M. Pierre Lambert, préfet délégué à l’égalité des chances

Conseil général de l’Essonne

M. Jérôme Guedj, vice-président du Conseil général
M. Jean-François Bénévisse, directeur général des services
M. Jean-Paul Raymond, directeur général adjoint des services chargé des solidarités
Mme Dominique Doussaud, responsable des missions de développement social
Mme Gwénaëlle Ody, chef du service de l’insertion
Mme Carole Vitali, directrice adjointe chargée du développement social et de la prévention en santé

Direction départementale des affaires sanitaires et sociales de l’Essonne

M. Bernard Ziegler, directeur départemental
Mme Danièle Allouche, déléguée du préfet à Epinay-sous-Sénart
Mme Michèle Barret, conseillère technique en travail social
Mme Emilie Carmoin, inspectrice
M. Louis Okemba, contrôleur de gestion
M. Demba Soumaré, inspecteur

Responsables d’associations et d’organismes concourant à l’hébergement et à l’accès au logement

M. Georges Couture, directeur général – Association Connaissance, espoir et savoir
M. Alain Granier, directeur – Association Communauté jeunesse
Mme Laurent, directrice de la plate-forme de veille sociale – Croix-Rouge française
Mme Anne Lhermitte, directrice départementale – Adoma
M. Gilles Ruaud, directeur – Association Solidarités Nouvelles pour le logement

DANS LES HAUTS-DE-SEINE**Préfecture des Hauts-de-Seine**

M. Patrick Strzoda, préfet

M. Stéphane Bredin, sous-préfet chargé de la mission ville et de la cohésion sociale

Conseil général des Hauts-de-Seine

M. Etienne Charrieau, directeur général adjoint des services, directeur des solidarités

M. Pascal Fuchs, directeur adjoint des solidarités

Mme Colette Célanie, chargée de mission auprès du directeur général adjoint

Mme Blandine Dubois, directrice adjointe à la direction de l'insertion et du développement social

Mme Sabine Serre, responsable du service insertion vers le logement

Direction départementale des affaires sanitaires et sociales des Hauts-de-Seine

M. Christophe Pecate, directeur départemental (p.i.)

Mme Yannick Régina, conseillère technique en travail social

Mme Sandra de Oliveira

Centre d'accueil et de soins hospitaliers de Nanterre

M. Philippe Thomas, directeur du centre d'accueil et de soins hospitaliers

M. Eric Saldumbide, directeur adjoint, directeur de la vie sociale et de l'insertion

M. Dominique Cornacchia, directeur adjoint, directeur du centre d'hébergement et d'accueil des personnes sans abri

M. Gilles Walquenart, cadre socio-éducatif, responsable du « 115 »

Mme Marie Renaud, adjointe du responsable du « 115 »

Responsables d'associations et d'organismes concourant à l'hébergement et à l'accès au logement

Mme Marianne Boyer, chef de service – La Cateh – La Canopée

Mme Patricia Chardon, directrice – centre d'hébergement Les Hélices

M. Djamel Cheridi, responsable des produits habitat et hébergement – AFTAM

M. Serge Chevet, directeur – Insertoit

Mme Joëlle Desbordes, directrice – La Parenthèse

Mme Aurore Dessale, centre de stabilisation – AFTAM

Mme Valérie Di Pizio, responsable – accueil de jour La Boussole

M. Daniel Lessieux, bénévole – Ordre de Malte

M. Armando Magallanes, directeur départemental du pôle hébergement – Association Aurore

Mme Anne-Catherine Miss, directrice adjointe – Insertoit

Mme Evelyne Roy, Samu Social – Croix-Rouge française

M. Philippe Simond-Côte, directeur général – La Canopée

M. Frédéric Voize, responsable – Réseau Solidarité Accueil 92

EN SEINE-SAINT-DENIS**Préfecture de Seine-Saint-Denis**

M. Claude Morel, préfet délégué pour l'égalité des chances

Conseil général de Seine-Saint-Denis

M. Etienne Champion, directeur général adjoint des services en charge du pôle solidarité

Mme Mathilde Sacuto, directrice de la prévention et de l'action sociale
Mme Chantal Métenier, chef du service social départemental

Direction départementale des affaires sanitaires et sociales de Seine-Saint-Denis

M. Hubert Valade, directeur départemental
Mme Brigitte Raison, responsable de service

Responsables d'associations et d'organismes concourant à l'hébergement et à l'accès au logement

M. Bruno Albert, directeur de la Cité Myriam – Association des cités du secours catholique
M. Stéphane Caron, directeur du « 115 » – Interlogement 93
M. Jean-Baptiste Cessac, directeur général – Hôtel Social 93
Mme Patricia Léger, directrice – Amicale du Nid 93
Mme Marie-Hélène Le Nédic, directrice adjointe – Emmaüs Alternatives
M. Belkacem Melaz, responsable du pôle veille sociale et observation – Interlogement 93
M. Nabil Neffati, directeur de CHRS – Comité d'entraide aux Français rapatriés (CEFR)
Mme Martine Théodière, directrice générale – Interlogement 93

DANS LE VAL-DE-MARNE

Préfecture du Val-de-Marne

M. Christian Rock, secrétaire général

Direction départementale des affaires sanitaires et sociales du Val-de-Marne

M. Robert Simon, directeur départemental
Mme Angélique Khaled, inspectrice

Conseil général du Val-de-Marne

Mme Michèle Créoff, directrice générale adjointe des services, chargée du pôle enfance-famille

Responsables d'associations et d'organismes concourant à l'hébergement et à l'accès au logement

Mme Françoise Bousquet, directrice – Croix-Rouge française
M. Fabien Descoubes, responsable du « 115 » et du samu social – Croix-Rouge française
M. Gil Emorine, directeur – association Joly
M. Jean-Philippe Rouxel, directeur-adjoint – Abej-Diaconie
M. Jean de Smidt, chef de service – Abej-Diaconie
Mme Maryse Varet, directrice de centres d'hébergement – association Habitat éducatif

DANS LE VAL-D'OISE

Direction départementale de la cohésion sociale du Val d'Oise

M. Roger Lavoue, directeur départemental
Mme Geneviève Coutel, chef du service hébergement-logement
Mme Michèle Laurency, responsable du bureau de l'hébergement
Mme Marie Léostic, chef du bureau du logement
Mme Charlyne Mille, inspectrice, service hébergement-veille sociale

Conseil général du Val d'Oise

Mme Catherine Michelot, directrice de la vie sociale
M. Olivier Favard, chef du service des aides au logement et à la solidarité
Mme Michèle Réty, adjointe au chef du service social départemental
Mme Paulette Pastor, directrice de l'enfance

Responsables d'associations et d'organismes concourant à l'hébergement et à l'accès au logement

M. Thomas Bedon, chef de service – association Espérer 95
M. Jacques Bertinotti, directeur – association ALJT 95
Mme Nathalie Boivent, directrice du pôle juridique – association Espérer 95
M. Jean-Pierre Coginé, directeur – association Etape
M. Laurent Cuquemy, coordinateur de l'hébergement d'urgence – association APUI 95
M. Pierre Devillers, chef de service – CHRS La Prairie
Mme Nathalie Devisot, chef de service – CHRS – AFTAM
Mme Marie-Céline Dupuis, directrice d'agence – Adoma
M. Robert Duriez, chef de service – association APUI 95
M. Christian Fournier, directeur général – association Espérer 95
Mme Marie-Christine Goupil, chef de service – Villageoises de Beaumont – association APUI 95
M. Michel Hamel, directeur – association ARS 95
Mme Françoise Khenfer, responsable de CHRS – association Du côté des femmes
Mme Marie Le Bail, coordinatrice des équipes mobiles – Croix-Rouge française
M. Pierre Lefebvre, responsable de l'accueil de jour H. Renaudin – Secours catholique
Mme Colette Levaillant, présidente – association Etape
Mme Soheila Mameli, directrice – Sainte-Monique – Association des cités du secours catholique
M. José Maravilha, directeur de CHRS – association Loginter
Mme Chantal Mignot, responsable de CHRS – association AURS-AIRIAL
M. Michel Mikaelian, chef de service – centre communal d'action sociale d'Argenteuil
Mme Marilyn Moury, conseillère en économie sociale et familiale – CHRS – AFTAM
M. Patrice Odin, directeur – Villageoises d'Eragny – association APUI 95
M. Jean Orio, directeur général – association Loginter – président UDASHI 95
Mme Karine Pierre, directrice – Villageoises de Cergy – association APUI 95
Mme Mélanie Plas, chef de service – CHRS – AFTAM
Mme Claude Plassat, chef de service – Association des cités du secours catholique
M. Christophe Quénet, directeur – association IDL 95
Mme Corinne Stacchiotti, responsable du pôle exclusion 95 – Croix-Rouge française
M. Samir Tamine, chef de service – CHRS – association ARS 95
Mme Rozenn Trémembert, chargée de mission – association Espérer 95
Mme Isabelle Vattaire, directrice du pôle hébergement – association Espérer 95

Liste des abréviations et des acronymes

ANESMS	agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et des services sociaux et médico-sociaux
ARS	agence régionale de santé
ATLAS	dispositif « aide, transport, logis, accueil, soins » de la RATP
BAPSA	brigade d'aide aux personnes sans abri
CASH	centre d'accueil et de soins hospitaliers de Nanterre
CCAS	centre communal d'action sociale
CHAPSA	centre d'hébergement et d'accueil des personnes sans abri de Nanterre
CHRS	centre d'hébergement et de réinsertion sociale
CIAS	centre intercommunal d'action sociale
CODAMU	comité départemental de l'aide médicale urgente
CREDOC	centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie
DALO	droit au logement opposable
DGAS	direction générale de l'action sociale
DGCS	direction générale de la cohésion sociale
DRIHL	direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement
FNARS	fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale
GOCHU	groupement opérationnel de coordination de l'hébergement d'urgence
IGAS	inspection générale des affaires sociales
MOUS	maîtrise d'œuvre urbaine et sociale
ONSM	observatoire national des pratiques en santé mentale et précarité
ONPES	observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale
PARSA	plan d'action renforcé en faveur des sans abri
PDAHI	plan départemental d'accueil d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile
PDALPD	plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées
PRAHI	plan régional d'accueil d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile
SAO	service d'accueil et d'orientation
SI-AHI	système d'information de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion
SIAO	service intégré de l'accueil et de l'orientation

