

RAPPORT DE LA MISSION EFFECTUEE A LA DEMANDE DE :

MADAME CATHERINE VAUTRIN,  
MINISTRE DELEGUEE A LA COHESION SOCIALE ET A LA PARITE

PAR

AGNES DE FLEURIEU  
INSPECTEUR GENERAL DE L'EQUIPEMENT, PRESIDENTE DE L'OBSERVATOIRE  
NATIONAL DE LA PAUVRETE ET DE L'EXCLUSION SOCIALE

ET

LE DOCTEUR LAURENT CHAMBAUD  
MEMBRE DE L'INSPECTION GENERALE DES AFFAIRES SOCIALES.

9 août 2006

## SOMMAIRE

	<b>Pages</b>
<b>1</b> <b><i>La situation révélée par le phénomène des tentes et les problèmes posés par ce type d'hébergement</i></b>	<b>1</b>
<b>1.1</b> <b><i>La situation</i></b>	<b>1</b>
1.1.1 <i>Le phénomène des tentes met en lumière un accroissement du nombre de personnes sans abri à Paris, un déficit de données permettant d'en apprécier l'hétérogénéité, la saturation des dispositifs d'hébergement d'urgence</i>	1
1.1.2 <i>Le dispositif classique d'accueil allant de l'urgence à la réinsertion a pourtant fait l'objet d'un renforcement continu et progressif sur plusieurs années</i>	3
1.1.3 <i>La saturation des dispositifs d'hébergement d'urgence s'accompagne de l'inadaptation de certaines des formules d'hébergement proposées en partie en raison de caractéristiques mal connues des populations exclues (âge, handicap, maladies mentales...)</i>	4
1.1.4 <i>La sortie des dispositifs d'hébergement d'urgence vers d'autres formes d'habitat tel que l'accueil en CHRS ou en maisons-relais est rendu impossible par la saturation de ces structures, elle même due à l'insuffisance de l'offre de logement abordable à Paris et en Ile de France</i>	4
<b>1.2</b> <b><i>Les problèmes particuliers posés par les tentes</i></b>	<b>5</b>
<b>2</b> <b><i>Propositions</i></b>	<b>7</b>
2.1 <i>Principes qui sous-tendent les propositions immédiates et les solutions à plus long terme</i>	7
<b>2.2</b> <b><i>Mesures à prendre à court terme</i></b>	<b>7</b>
2.2.1    Ouvrir toute l'année et 24 heures sur 24 les lieux d'hébergement d'urgence qui s'y prêtent	7
2.2.2    Permettre l'ouverture, en s'appuyant sur des projets déjà expertisés par les associations et la DASS, de quelques structures, de taille moyenne, à faible encadrement d'accueil, permettant un premier travail de réadaptation notamment pour des personnes sorties des tentes	8
2.2.3    Se fixer un premier objectif réaliste de sortie des CHRS vers le logement de droit commun pour les personnes dont la situation ne relève à l'évidence pas de ce type d'hébergement afin d'amorcer un mouvement indispensable	9

2.2.4	<i>S'assurer que les places fermées par la rénovation d'une partie du CHAPSA de Nanterre sont compensées par les places ouvertes à la Boulangerie (notamment pour le travail de la BAPSA)</i>	9
2.2.5	<i>Alléger l'activité téléphonique du 115 en le libérant des appels quotidiens des personnes qui cherchent un hébergement d'urgence tous les soirs</i>	9
2.2.6	<i>Amorcer la coordination générale des maraudes notamment sur la base de l'expérience des actions financées par la DASS et la ville de Paris dans le 10<sup>ème</sup> et le 13<sup>ème</sup> arrondissement de Paris</i>	10
2.2.7	<i>Appliquer chaque fois que c'est possible le dispositif prévu dans l'espace de Schengen par les accords de DUBLIN pour les personnes qui en relèvent dans les arrondissements de l'est parisien</i>	11
2.2.8	<i>Prévoir un financement de fonctionnement en urgence de l'ordre de 7 millions d'euros pour accompagner ces mesures à court terme</i>	11
<b>2.3</b>	<b><i>Mesures à expertiser dans les mois qui viennent</i></b>	12
2.3.1	<i>Affiner les connaissances quantitatives et qualitatives des personnes sans abri à Paris et en Ile de France pour améliorer la palette de solutions d'hébergement d'urgence adaptées</i>	12
2.3.2	<i>Introduire dans les accords collectifs passés entre les départements et les bailleurs, au moment de leur révision annuelle, une priorité permettant la sortie des CHRS des personnes qui ne relèvent pas de ce type d'hébergement mais doivent accéder à un logement de droit commun</i>	13
2.3.3	<i>Se doter des instruments (contractuels ou autres) permettant de développer les sorties de structures d'urgence ou de réinsertion vers les dispositifs adaptés pour certains publics</i>	13
2.3.4	<i>Utiliser toutes les possibilités offertes par la loi de cohésion sociale et la loi Engagement National pour le Logement pour l'implantation de logements en Ile de France</i>	14
2.3.5	<i>Dans le cadre du plan de santé mentale renforcer un volet sur le suivi psychiatrique des personnes sans abri qui passent par un établissement de santé</i>	15
2.3.6	<i>Etudier la contribution patrimoniale des établissements de santé de la région francilienne dans la création de petites unités de stabilisation pour l'accueil des personnes en grande exclusion</i>	17
2.3.7	<i>Développer sur Paris et sur l'Ile de France une meilleure coordination des actions des pouvoirs publics, des collectivités, des associations</i>	18

## INTRODUCTION

Par lettre du 21 juillet 2006, la ministre déléguée à la Cohésion Sociale et à la Parité a demandé à la présidente de l'Observatoire de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale, Agnès de Fleurieu, présidente de la section Droit, Logement et Société du Conseil Général des Ponts et Chaussées, assistée du docteur Laurent Chambaud, membre de l'Inspection Générale des Affaires Sociales, d'effectuer une mission de courte durée destinée à établir les conditions qui permettraient de parvenir à un enlèvement ou à un non remplacement des tentes estimées aujourd'hui au nombre de 500 dans la ville de Paris et abritant des personnes n'ayant pu accéder à une autre forme d'hébergement. Les conditions climatiques extrêmes en période de canicule comme en période de grands froids présentant des risques de vulnérabilité accrue pour les personnes sans-abri, il a été demandé à la mission :

- de faire rapidement le recensement complet des places disponibles et des places supplémentaires pouvant ouvrir au mois d'août ainsi que des dispositifs d'accompagnement social pouvant parallèlement être proposés,
- de contacter l'ensemble des partenaires associatifs pour recueillir leurs propositions et leurs réflexions sur la situation révélée par la multiplication des tentes et de travailler en lien avec les administrations publiques et plus particulièrement avec la mairie de Paris sur les solutions à dégager,
- de se rapprocher plus particulièrement de Médecins du Monde pour obtenir que le nombre de tentes soit contenu et, en particulier, que celles qui abritaient des personnes ayant accédé à une autre forme d'hébergement adapté ne soient pas remplacées.

A l'occasion de cette mission de nombreux acteurs institutionnels et associatifs ont été consultés au cours d'une réunion générale tenue le 31 juillet 2006 et à l'occasion d'entretiens bilatéraux (voire liste en annexe), un petit nombre de visites de terrain a également été effectué. C'est à partir des éléments de constat et des propositions ainsi recueillies que le présent rapport a été établi.

\*            \*  
                  \*

### **1. La situation révélée par le phénomène des tentes et les problèmes posés par ce type d'hébergement**

#### **1.1. La situation**

*1.1.1 Le phénomène des tentes met en lumière un accroissement du nombre de personnes sans abri à Paris, un déficit de données permettant d'en apprécier l'hétérogénéité, la saturation des dispositifs d'hébergement d'urgence*

L'apparition en décembre de plus de 300 tentes de Médecins du Monde sur les berges de la Seine ou du Canal Saint Martin, leur regroupement sur diverses places, esplanades ou espaces publics ont ravivé une prise de conscience générale du problème posé, partout dans le monde, par les personnes sans abri dans les grandes métropoles.

En dépit de l'effort significatif accompli depuis dix ans par les pouvoirs publics pour accroître les capacités des structures d'hébergement d'urgence et par la Mairie de Paris pour développer l'accompagnement social le nombre des personnes sans abri s'accroît dans la capitale et dans toute l'Ile de France pour de multiples raisons qui révèlent toutes les dimensions de la précarité dans les sociétés industrielles développées mais aussi tout l'espoir d'accéder à une vie meilleure porté par ceux qui prennent un jour la route depuis un pays plus pauvre que le nôtre pour atteindre la ville lumière croyant y trouver emploi et logement.

Paris est aussi une ville de transit où s'enkystent sans solution des centaines de personnes qui gardent l'illusion qu'elles pourront un jour atteindre Londres.

En dépit de l'apparente uniformité induite par le phénomène des tentes la population des personnes sans-abri reste extrêmement hétérogène. Il y a des malades et des handicapés, des européens et des personnes originaires du tiers monde, des jeunes et des personnes âgées. Elle est très mal connue quantitativement et mal appréciée, également, dans ses différentes composantes malgré une perception, plus intuitive que statistique mais probablement juste des associations qui lui portent secours.

Donner une estimation du nombre de personnes sans domicile dormant dans la rue au cours de l'été 2006 n'est pas chose aisée. La définition des personnes concernées pose problème, du point de vue des lieux comme du point de vue du temps : s'agit-il des personnes ayant dormi dans la rue proprement dite ou dans tout lieu impropre à l'habitation qu'il soit extérieur ou intérieur, visible ou dissimulé (parcs, gares, parkings, caves paliers...) ? Du point de vue du temps s'agit-il des personnes ayant dormi dans ces conditions une nuit donnée, au moins une fois au cours de l'été ou de manière régulière ?

Au delà du dénombrement facile des tentes, la connaissance de cette population de personnes sans-abri demande d'évaluer un flux de personnes qui se meuvent entre rue, centre d'hébergement, abris de fortune et hôpitaux, et dont certaines, originaires de pays de l'Est, membres ou non de l'Union Européenne, retournent régulièrement dans leur pays d'origine mais reviennent tout aussi régulièrement.

A partir de la saturation de la capacité d'accueil des dispositifs d'hébergement d'urgence de droit commun comme des dispositifs spécifiques destinés aux demandeurs d'asile, des estimations sont avancées par les associations et les services spécialisés pour évaluer le nombre des personnes sans abri chaque nuit à Paris entre une hypothèse basse de 2000 personnes et une hypothèse haute de 5000 personnes.

La Brigade d'Assistance aux Personnes Sans Abri (BAPSA) qui conduit chaque année environ 54.000 personnes au Centre d'Hébergement et d'Accueil des Personnes Sans Abri (CHAPSA) de Nanterre fait, pour la Préfecture de Police, quelques extrapolations qui permettent d'estimer des ordres de grandeur, parmi la population sans abri il y aurait :

- une forte proportion d'hommes : 87 % pour 13 % de femmes
- une majorité de français : 60 %.
- une majorité de plus de 40 ans : 70 %
- un nombre important de personnes âgées : 25 % de plus de 60 ans et 39 % de plus de 50 ans.
- 12 % de jeunes entre 18 et 30 ans.

De même les extrapolations faites à partir de divers constats de police conduiraient à l'estimation suivante des origines des 40% de personnes sans-abri d'origine étrangère :

Union Européenne(en particulier Pologne)	35,5 %
Maghreb	26 %
Europe de l'Est (hors Union Européenne)	7,5 %
Afrique	17 %
Asie	12 %
Proche et Moyen Orient	1,5 %

### ***1.1.2. Le dispositif classique d'accueil allant de l'urgence à la réinsertion a pourtant fait l'objet d'un renforcement continu et progressif sur plusieurs années***

Les données dont la mission dispose montrent, en effet, qu'un effort important se poursuit depuis plusieurs années pour augmenter le nombre de places disponibles dans les structures d'accueil en Ile de France, et plus particulièrement sur Paris.

Les Centres d'Hébergement d'Urgence (CHU) accueillent pour une nuit à quelques mois les personnes ou familles sans abri.

Gérés dans la majorité des cas par des associations les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) proposent une prise en charge individualisée et globale de toute personne ou famille en détresse, sous condition de l'établissement d'un projet d'insertion qui doit être accepté par la personne accueillie. L'accompagnement social est assuré par une équipe pluridisciplinaire (travailleurs sociaux, psychologues...). Les personnes hébergées bénéficient d'un contrat d'hébergement, La durée de séjour est en principe limitée à 6 mois renouvelables si nécessaire. A l'exception des personnes sans ressources prises en charge intégralement par l'aide sociale de l'Etat, les personnes hébergées peuvent participer aux frais d'hébergement et d'accompagnement à proportion de leurs ressources.

A défaut de places dans les structures d'hébergement, un certain nombre d'hôtels acceptent d'accueillir des personnes sans abri moyennant une contrepartie financière prise en charge par la DDASS.

Entre avril 2002 et avril 2006, le dispositif d'accueil toutes structures confondues est passé sur la région de 17.211 places à 26.642, soit une augmentation de près de 55 %. Dans le même temps, sur Paris uniquement, l'augmentation a été de 6.668 places, soit 66,8 %. Ainsi Paris concentre près des deux tiers (63 %) des capacités régionales d'hébergement.

Si on considère uniquement le dispositif d'accueil et d'hébergement d'urgence (Centres d'hébergement d'urgence ou places d'urgence en hôtel), la capacité régionale s'est également renforcée, passant de 4.746 places en 1999 à 7.237 places en 2006 (données au 17 juillet 2006), soit une progression de 52 % en 6 ans.

La région possède également 5.626 places d'insertion dans les CHRS occupées à 100 %, dont près de la moitié (46 %) sont concentrées sur Paris.

En ce qui concerne les demandeurs d'asile, le dispositif des Centres d'Accueil pour Demandeurs d'Asile (CADA) comprend 2720 places, réparties sur l'ensemble des départements, puisque Paris n'en héberge que 370, soit 13 % de la capacité.

Malgré cette évolution nette du nombre de places et de la capacité d'accueil, le dispositif est constamment saturé, obligeant les pouvoirs publics à avoir recours aux chambres d'hôtel. Ainsi, au 17 juillet 2006 (dernier état disponible) 10.570 places en hôtel étaient répertoriées sur l'ensemble de la région, dont une partie, à titre humanitaire, pour les personnes déboutées du droit d'asile.

### ***1.1.3. La saturation des dispositifs d'hébergement d'urgence s'accompagne de l'inadaptation de certaines des formules d'hébergement proposées en partie en raison de caractéristiques mal connues des populations exclues (âge, handicap, maladies mentales...)***

Parmi les personnes présentes dans les différentes structures ou celles qui sont actuellement à la rue, il existe des situations qui à l'évidence ne conduiront pas vers un parcours de pleine autonomie ou de réinsertion vers l'emploi. Ainsi en est-il des personnes vieillissantes que l'on doit pouvoir orienter vers des dispositifs spécifiques pour personnes âgées en fonction de leurs niveaux de dépendance, de celles porteuses d'un handicap important, qu'il soit physique ou mental, qui doivent être traitées dans le cadre des nouvelles Maisons du handicap mises en place par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ou de celles qui sont atteintes d'un problème de santé chronique, en particulier des pathologies psychiatriques.

Cependant, les connaissances concernant ces différentes caractéristiques sont encore lacunaires, ce qui entrave la mise en œuvre de solutions adaptées en lien étroit avec le dispositif médico-social ou sanitaire.

### ***1.1.4 La sortie des dispositifs d'hébergement d'urgence vers d'autres formes d'habitat tel que l'accueil en CHRS ou en maisons-relais est rendu impossible par la saturation de ces structures, elle même due à l'insuffisance de l'offre de logement abordable à Paris et en Ile de France***

Comme l'a montré le récent rapport de Xavier EMMANUELLI et Bertrand LANDRIEU (l'Hébergement d'Urgence des travailleurs en situation de précarité en Ile de France et à Paris, avril 2006), 16 % de la population hébergée dans les centres d'urgence est constituée de travailleurs en situation de précarité. Ces travailleurs sont pour 46 % dans les centres parisiens le reste étant hébergé dans les autres départements d'Ile de France. Ils représentent par ailleurs environ 3% des personnes hébergées par l'intermédiaire du 115.

Ces personnes ne disposent pas de ressources suffisantes pour accéder à un logement de droit commun mais ne doivent pas durablement relever des dispositifs d'urgence. Elles sont, en effet, en mesure de participer financièrement à leur hébergement dans une structure de type foyer, hôtel ou maison relais qui pourrait bénéficier de l'ALT mais dont l'offre est aujourd'hui insuffisante.

De même les CHRS sont à plus de 30 % occupés par des personnes qui ont achevé leur parcours de réinsertion, ne nécessitent plus d'accompagnement social lourd mais ne peuvent sortir de la structure qui les accueille faute de pouvoir accéder à un logement autonome de droit commun.

Or, en Ile de France comme à Paris, le déficit d'offre de logement et de logement social reste chronique. Le plan de Cohésion sociale a affiché un objectif de 60 000 constructions neuves par an, objectif repris par l'Etat pour le prochain schéma directeur d'Ile de France. En juin 2006, le ministre de l'Emploi, de la Cohésion sociale et du logement, Jean Louis Borloo, a exprimé sa préoccupation en constatant que, sur les douze derniers mois, les mises en chantier se montent seulement à 36 000 logements. Dans le même temps, la forte progression des loyers, notamment en région parisienne, exclut de l'accès au parc privé, voire de l'accès au parc social une proportion croissante de personnes aux ressources modestes.

Il faut également prendre en compte la constante progression des normes de qualité appliquée lors des opérations de renouvellement urbain aux logements neufs mais aussi, au fil des réglementations, au parc existant. L'application de ces normes au parc existant pour l'ouverture, par exemple, de droit aux allocations logement conduit à l'exclusion de ce parc des logements qui, jusqu'à une date récente avaient servi de résidences principales. Il s'en suit une disparition de bons nombres d'entre elles, par exemple par fusion de logements devenus non accessibles aux aides pour la réalisation d'un logement de surface supérieure. Cet effet est particulièrement sensible à Paris. Sur les trente dernières années les phénomènes de démolition d'habitat ancien, souvent pour cause d'insalubrité, et la fusion entre des anciens logements devenus trop exigus au regard des normes, ont conduit à ce que tout l'effort de construction réalisé à Paris pendant cette période (au moins 200 000 logements) se traduise par une simple stabilisation en nombre du parc de résidences principales, avec en contrepartie une indéniable montée en qualité. On peut par ailleurs relever que le parc de résidences principales de Paris est passé sur cette même période de 7,28 % de la France métropolitaine à seulement 4,36 %, ce qui montre clairement que les réponses en demandes de logement à Paris ne peuvent en aucun cas se résoudre sur ce seul territoire.

De façon inéluctable, la modernisation technique du parc de résidences principales commence ainsi par l'élimination des logements aux loyers les plus faibles qui sont les plus accessibles aux personnes défavorisées.

## **1.2. Les problèmes particuliers posés par les tentes**

L'initiative de l'Association Médecins du Monde de distribuer en hiver, à Paris, des tentes aux personnes sans abri n'a pas suscité de fortes réactions collectives pendant la période hivernale même si certaines associations ont estimé dès l'origine que la tente ne pouvait pas et ne devait pas devenir une forme de sédentarisation des personnes à la rue, voire être considérée comme un mode d'hébergement acceptable.

Plus visibles en été, les tentes ont alors été l'objet de vifs débats suscitant l'irritation de certains riverains, l'incompréhension des touristes et l'inquiétude des autorités sanitaires sur les risques spécifiques qui pourraient être accentués en période de canicule.

Plusieurs associations ont souligné l'ambivalence de cette distribution, ses aspects positifs et ses aspects négatifs. Parmi les aspects positifs, il a été relevé que la tente pouvait offrir à des personnes pour lesquelles il n'existe pas de solution adaptée, un espace d'intimité qui respecte leur dignité. La tente leur permettrait de se situer à nouveau dans un espace limité, elle serait un espace plus sécurisé que la rue, et éviterait aux personnes sans-abri l'angoisse de rechercher un hébergement chaque soir et de ne pas y parvenir, elle leur permettrait de garder leurs affaires en l'absence de consignes sécurisées ailleurs.



Elle se substituerait à de nombreuses autres formules indignes de la condition humaine : cartons, cabines téléphoniques, souterrains...

Toutes ont souligné les conséquences positives de cette distribution au regard de la prise de conscience collective de l'ampleur des problèmes posés.

Parmi les aspects négatifs ont été soulignés le risque d'enfermement des personnes dans cet espace, des risques au regard de leur sécurité, les dangers d'une sédentarisation à la rue tout à fait incompatible avec les objectifs de réinsertion ou de ré-acquisition d'une véritable autonomie.

Pour le docteur Xavier Emmanuelli, le risque majeur est un risque social. Les tentes "appellent les tentes", au delà des tentes distribuées par Médecins du Monde, de nombreuses autres tentes sont apparues, achetées dans des grandes surfaces ou chez des distributeurs spécialisés, données par des voisins, achetées à bas prix par des personnes sans-abri ou occupées par quelques touristes peu scrupuleux. On a assisté à des regroupements importants de tentes, à la création de petits "villages" sans les équipements sanitaires adaptés. En outre de nombreuses tentes n'ayant désormais pas été distribuées par Médecins du Monde leurs occupants ne font pas l'objet du suivi social ou sanitaire auquel est attachée cette association. Cette prolifération et la visibilité des tentes présentent, pour Xavier Emmanuelli, le danger d'une évolution qui aurait conduit la société de l'indifférence à la prise de conscience avec la distribution des tentes puis la conduirait en raison de leur multiplication de cette prise de conscience au rejet et à l'éloignement des personnes sans-abri.

Pour sa part la mission estime que s'accommoder de la multiplication de tentes dans Paris signifierait que l'on renonce à proposer aux personnes en situation de grande exclusion un hébergement conforme à leur dignité d'homme et de femme et que l'on admet qu'il n'y a plus aucun espoir pour elles de recréer un lien de citoyenneté. Les autres solutions doivent donc être recherchées d'urgence, elles impliquent des moyens humains et financiers supplémentaires, en dépit de l'effort important déjà consenti par l'Etat et la Ville de Paris.

Toutes les Associations et notamment Médecins du Monde ont estimé être en mesure de faire sortir des personnes des tentes pour les conduire vers un hébergement adapté. Les dimensions qualitatives de cet habitat font l'objet d'un large consensus : il doit respecter la dignité des personnes et leur intégrité, être donc exempt de violences, de vol de racket ou de caïdat. Il doit leur laisser un espace d'intimité et leur permettre de mettre leurs quelques affaires en lieu sûr, il doit leur permettre de se reposer sans repartir à l'aube, sans devoir rechercher le lendemain un nouvel abri, il doit permettre l'amorce d'un travail d'accompagnement social et d'accès aux soins de base par l'orientation vers des dispositifs de droit commun adaptés.

\* \*  
\*

## **2. Propositions**

### **2.1. Principes qui sous-tendent les propositions immédiates et les solutions à plus long terme**

2.1.1 La mission constate que les personnes sans domicile à Paris présentent des caractéristiques différentes, d'âge, de handicap, de parcours, de nationalité et que les mêmes réponses ne peuvent être apportées à toutes. Elle estime donc qu'une palette de solutions doit être proposée pour tenir compte de l'hétérogénéité des situations. Après avoir entendu l'ensemble des partenaires concernés elle recommande de porter autant d'attention aux aspects qualitatifs des hébergements proposés qu'au nombre de places globalement offertes.

2.1.2 Elle constate qu'aucune solution n'est possible sans réintroduire de la fluidité dans un parcours devenu aujourd'hui impossible pour ceux qui le pourraient en raison de la pénurie de logements abordables en Ile de France. Il lui paraît indispensable d'agir en même temps sur toutes les étapes d'un parcours qui pour certains peut aller de la rue à la réinsertion en passant par les dispositifs d'hébergement d'urgence ou des structures adaptées à leurs conditions sanitaire ou sociale. Le diagnostic est depuis longtemps posé qu'il faut donc aussi agir sur l'accès au logement de droit commun pour tous ceux qui le peuvent si l'on veut libérer des places dans les dispositifs d'urgence et y faire accéder des personnes à la rue.

2.1.3 Elle estime qu'aucun dispositif nouveau n'est à concevoir mais que les actions appelées par la situation des personnes sans-abri doivent prendre appui sur les outils et les moyens déjà mis en place, notamment, par le plan de cohésion sociale, la loi Engagement National pour le Logement (ENL), le plan triennal de renforcement et d'amélioration du dispositif d'accueil et d'hébergement ou le plan psychiatrie et santé mentale. Elle constate que de nombreuses associations sont porteuses de projet de qualité en attente de financements ou d'autorisations administratives. Elle recommande conformément à la pratique de nombre d'associations, d'orienter chaque fois que cela est possible les personnes sans-abri vers les dispositifs de santé et sociaux de droit commun.

### **2.2. Mesures à prendre à court terme**

#### ***2.2.1 Ouvrir toute l'année et 24 heures sur 24 les lieux d'hébergement d'urgence qui s'y prêtent***

La plupart des personnes et structures rencontrées ont souligné les difficultés rencontrées par les personnes accueillies dans les structures d'urgence du fait des horaires contraignants, obligeant chacun à trouver des solutions dans la journée, ces lieux fermant tôt dans la matinée.

Si cette situation est moins dommageable pour une partie des personnes reçues dans ces lieux d'accueil qui sont en mesure de trouver des solutions dans la journée (c'est le cas notamment des travailleurs en situation de précarité), pour la plupart des personnes hébergées, cela signifie une nouvelle mise à la rue, sans possibilité de laisser leurs affaires dans un endroit sûr et l'absence d'un travail de repérage et de premier accompagnement, travail pourtant indispensable lors de ce contact avec la structure d'hébergement. Cet élément a souvent été présenté à la mission comme l'un des arguments qui fait préférer à certains la tente à une structure d'hébergement d'urgence.

Ce contexte, conduit la mission à proposer rapidement une ouverture 24H/24 des centres d'urgence, prêts à le faire sur le plan de la conformité des lieux, en garantissant une bonne répartition sur tous les arrondissements parisiens. Un financement adéquat en urgence

permettrait ainsi de modifier en profondeur le rôle et la perception de ces centres d'hébergement.

La mission est consciente qu'une telle mesure est nécessaire dans le contexte actuel. Elle n'a cependant de sens que si elle est accompagnée d'un suivi social allant au-delà d'un simple abri de jour. Cette ouverture devra faire l'objet d'une évaluation à court terme pour si nécessaire adapter les horaires aux besoins de ces personnes.

***2.2.2. Permettre l'ouverture, en s'appuyant sur des projets déjà expertisés par les associations et la DASS, de quelques structures, de taille moyenne, à faible encadrement d'accueil, permettant un premier travail de réadaptation notamment pour des personnes sorties des tentes***

Le dispositif actuel pour les personnes en grande précarité et en situation régulière sur le territoire français est basé principalement sur les CHU et les CHRS. De nombreuses associations, s'appuyant sur leur contact quotidien avec les personnes sans abri, s'accordent pour dire que ces structures ne répondent pas aux besoins d'un public particulièrement désocialisé, pour lesquels doit se construire, au terme d'une relation de confiance établie dans la rue, une offre d'hébergement adaptée. C'est dans cette optique que des initiatives ont été prises par des associations pour créer de petites unités permettant un travail de stabilisation. Cette orientation a d'ailleurs été confirmée dans le plan triennal de renforcement et d'amélioration du dispositif d'accueil et d'hébergement annoncé par la Ministre le 10 avril dernier, dans le cadre du second objectif : la poursuite de l'humanisation des conditions d'hébergement. Ainsi, avec le soutien des pouvoirs publics et notamment de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Ile de France, des expériences sont menées dans l'enceinte de deux établissements de santé spécialisés de la région parisienne, l'hôpital de Maison Blanche et celui de Perray-Vaucluse.

Etant donné l'urgence de développer des accueils de ce type dont les associations estiment qu'ils sont particulièrement adaptés aux personnes vivant à la rue ou, maintenant, sous les tentes, il est proposé d'ouvrir d'autres unités pendant l'été. Un cahier des charges précis des objectifs attendus de ces lieux expérimentaux devra être établi et il sera nécessaire de suivre et d'évaluer les résultats auxquels ils parviendront, notamment afin de mieux cerner une fourchette de durée de séjour optimale pour les personnes ayant bénéficié de ce type d'accompagnement, le niveau d'encadrement nécessaire et les modes de sortie vers d'autres dispositifs.

S'agissant de la durée des séjours la plupart des associations et des institutions rencontrées insistent à la fois sur la souplesse nécessaire pour pouvoir s'adapter aux cas particuliers et aux besoins de chaque personne mais dans le même temps elles insistent sur la nécessité de ne pas bloquer de nouveaux accueils par des durées de séjour trop longues ne permettant pas de poursuivre le parcours d'autonomisation.

***2.2.3. Se fixer un premier objectif réaliste de sortie des CHRS vers le logement de droit commun pour les personnes dont la situation ne relève à l'évidence pas de ce type d'hébergement afin d'amorcer un mouvement indispensable***

Compte tenu de l'importance que revêt la question de l'accès au logement de droit commun pour la fluidité de la chaîne des dispositifs d'accueil d'urgence et de réinsertion, la mission estime indispensable de se fixer un objectif immédiat et réaliste de sortie vers des logements du parc social de personnes aujourd'hui logées dans des CHRS alors qu'elles ont terminé depuis de nombreux mois voire des années leur parcours d'insertion. Une cinquantaine de logements au moins pourraient ainsi être libérés avec l'aide des préfets de la région Ile de France qui accepteraient d'en prendre quelques uns chacun sur leur contingent préfectoral.

Même si cet objectif peut paraître modeste, il fixe cependant un cap essentiel, puisqu'il s'agit d'amorcer un travail de fond qui doit permettre à terme de redonner aux CHRS une possibilité d'accueil des publics en demande de réinsertion.

#### ***2.2.4. S'assurer que les places fermées par la rénovation d'une partie du CHAPSA de Nanterre sont compensées par les places ouvertes à la Boulangerie (notamment pour le travail de la BAPSA)***

Dans le contexte actuel d'un travail qui ne connaît pas de pause estivale, le dispositif d'accueil d'urgence est marqué par une offre fragile du fait de la logique du plan hivernal qui induit une réduction de la capacité en dehors de cette période. C'est d'ailleurs cette logique qui a présidé au premier objectif du plan triennal rappelé plus haut, qui fixe une pérennisation à l'année des places sur la base du niveau 1 du plan hivernal.

Cependant d'autres éléments ponctuels doivent être pris en compte afin de ne pas déstabiliser le travail quotidien des acteurs. Ainsi la fermeture partielle pour rénovation de 80 lits au sein du CHAPSA à Nanterre du 9 août au 31 octobre de cette année implique une réduction des "quotas" réservés à la RATP et à la BAPSA de la préfecture de Police. Pour cette dernière, elle ne dispose plus que d'un volant de 96 lits (au lieu de 160 en temps normal), alors que la prise en charge journalière vers Nanterre est de l'ordre de 130 personnes.

Comme dans le même temps, se sont ouvertes après des travaux de modernisation 76 places au Centre « La Boulangerie » sur le boulevard Ney depuis le 31 juillet, il nous semble indispensable qu'une trentaine de places puissent être offertes en priorité aux personnes prises en charge par la BAPSA.

#### ***2.2.5. Alléger l'activité téléphonique du 115 en le libérant des appels quotidiens des personnes qui cherchent un hébergement d'urgence tous les soirs***

Avec une activité comprise entre 1100 et 1500 appels quotidiens, le 115 de Paris est, selon de multiples témoignages, constamment engorgé et ce malgré les améliorations techniques qui ont été apportées et la création de deux pôles spécialisés en 2001 et 2002 : le pôle famille et le pôle infirmier.

Par ailleurs, la situation actuelle pour les personnes voulant accéder à un hébergement d'urgence nourrit cet engorgement puisqu'elles sont obligées régulièrement d'attendre qu'un poste se libère au 115 pour retrouver un lit (s'il en existe de disponibles).

Le Schéma de l'Accueil de l'Hébergement et de l'Insertion de Paris 2000-2005 (SAHIP) avait identifié ce problème puisqu'il avait décidé de lancer en décembre 2000 un programme expérimental d'allongement à 7 nuits de la durée d'hébergement dans des centres bien identifiés.

Dans la continuité de cette expérimentation, dont elle n'a pas l'évaluation, la mission propose de lancer dès à présent un groupe de travail sur l'assouplissement des règles des nuitées dans les centres d'urgence et sur l'expérimentation de modalités permettant d'alléger les formalités administratives, par exemple en établissant des cartes d'accès.

#### ***2.2.6. Amorcer la coordination générale des maraudes notamment sur la base de l'expérience des actions financées par la DASS et la ville de Paris dans le 10<sup>ème</sup> et le 13<sup>ème</sup> arrondissement de Paris***

De nombreux dispositifs ont été mis en place afin d'aller à la rencontre des personnes qui sont à la rue, y compris pour celles qui vivent maintenant sous des tentes. Ces dispositifs, ou "maraudes" sont très hétérogènes, tant dans le mode d'approche que dans l'espace géographique couvert. Des initiatives spontanées existent aux côtés de dispositifs beaucoup plus encadrés mis en place par la Ville de Paris, le Samu social, la BAPSA ou certaines associations caritatives.

Ce fonctionnement aboutit à des difficultés, voire des incohérences. En effet, certains lieux peuvent être "visités" plusieurs fois dans la même journée, ou la même nuit, alors que d'autres endroits de Paris ne figurent pas sur les itinéraires des personnes effectuant des maraudes. Par ailleurs, plusieurs intervenants ont signalé à la mission que l'activité de maraude était principalement axée sur la soirée et en semaine, aux détriments de la journée ou des week-ends, ce qui peut être source de problèmes en cas de conditions climatiques extrêmes. La question des maraudes est d'ailleurs évoquée dans le bilan 2004 du SAHIP. Dans ce document, il est d'ailleurs proposé d'établir une cartographie plus précise par arrondissement des maraudes et la définition d'un "cahier des charges minimal des équipes" est évoquée.

Pour pallier ces dysfonctionnements, deux initiatives notables ont été prises. D'une part, un certain nombre d'associations ont proposé de rédiger une "charte" définissant ce que doivent être ces maraudes, et notamment l'aspect éthique de la rencontre avec les personnes sans abri. Ce travail est en cours mais les membres de la mission n'ont pas pu prendre connaissance du contenu de cette initiative.

Une autre initiative est soutenue financièrement par la DDASS et la Ville de Paris. Il s'agit d'une coordination des dispositifs territoriaux concernant tous les acteurs de l'urgence dans le Xème et le XIIIème arrondissements de Paris. Ce projet, animé par la délégation régionale de la FNARS, est plus vaste que la simple coordination des maraudes, mais, sans régler le problème des autres arrondissements, il pourrait avoir un impact opérationnel rapide sur ce sujet.

Aussi, compte tenu de son rôle dans la régulation des activités envers les populations en situation d'exclusion, la mission suggère que la DDASS prenne dès septembre des initiatives pour qu'une coordination effective du travail de maraude soit opérationnelle sur l'ensemble des arrondissements de Paris dans les meilleurs délais.

### ***2.2.7. Appliquer chaque fois que c'est possible le dispositif prévu dans l'espace de Schengen par les accords de DUBLIN pour les personnes qui en relèvent dans les arrondissements de l'est parisien***

La situation des étrangers qui espèrent atteindre l'Angleterre et se sont regroupés dans des squares de l'Est de Paris (square des Récollets par exemple) ne peut être réglée durablement par leur hébergement dans les dispositifs d'accueil d'urgence prévus pour les personnes en situation de grande exclusion.

Des élus de Paris ont envisagé l'implantation de kiosques permettant un accès aux informations administratives, sociales et sanitaires de base pour ces personnes dont la situation relève de l'application de la Convention de Schengen et plus particulièrement des accords de DUBLIN qui prévoient que le pays d'entrée dans l'espace de Schengen a la charge de régler la situation administrative des personnes entrées de manière irrégulière dans cet espace. Une partie de ces personnes devrait donc retourner vers le pays de l'Union Européenne qui a été leur point d'entrée sur l'espace de Schengen. Mais la grande difficulté vient du fait que ce dernier est le plus souvent inconnu comme parfois d'ailleurs la nationalité de ces personnes.

### ***2.2.8. Prévoir un financement de fonctionnement en urgence de l'ordre de 7 millions d'euros pour accompagner ces mesures à court terme***

L'ensemble des actions proposées à court terme sont étroitement liées. Car il est essentiel d'agir à toutes les étapes du processus d'exclusion pour amorcer le déblocage d'une situation qui maintient à la rue et dans les dispositifs d'urgence ceux qui pourraient en sortir. Toutes ces actions ne demandent pas un financement. Toutes cependant exigent un engagement fort et un travail de coordination de l'ensemble des acteurs.

Une enveloppe de 7 millions d'euros, en année pleine, permettrait d'engager dès à présent les actions permettant un effort supplémentaire en terme de dispositifs d'accueil et d'accompagnement, principalement pour couvrir le territoire parisien en structures d'accueil et d'hébergement d'urgence ouvertes 24 heures sur 24 et en créant de nouvelles unités d'accueil pour les personnes fortement désocialisées sur l'Ile de France, du type de celles déjà gérées par les associations le Cœur des Haltes ou Emmaüs.

Par ailleurs, la mission a conscience des problèmes de gestion budgétaire des crédits pour l'hébergement d'urgence pour l'année 2006, à Paris comme sur le reste du territoire français, selon les informations dont dispose la mission, ces problèmes devraient être réglés dans les prochaines semaines

## **2.3 Mesures à expertiser dans les mois qui viennent**

### ***2.3.1. Affiner les connaissances quantitatives et qualitatives des personnes sans abri à Paris et en Ile de France pour améliorer la palette de solutions d'hébergement d'urgence adaptées***

Cet objectif, indispensable pour construire une politique de secours adaptée, reste très difficile à atteindre particulièrement dans une grande métropole comme Paris. Parmi les personnes sans abri, certaines sont visibles et fréquentent les distributions alimentaires et les permanences de soins. D'autres se cachent et sont très difficiles à dénombrer.

Les travaux de l'INSEE et de l'INED comme ceux de chercheurs américains ou européens ont montré les limites de la seule méthode aujourd'hui connue qui consiste à évaluer la population de sans abris à partir des lieux d'accueil fréquentés ( quelle que soit leur nature).

Dans son principe, le recensement de la population intègre les personnes sans-abri comme tous les autres citoyens. Le protocole de collecte retenu, mis en œuvre dans les communes de plus de 10 000 habitants en janvier 2006, vise à bien prendre en compte ces personnes dans la population totale mais il est difficile d'en tirer un chiffre précis du nombre de personnes concernées. Les questionnaires de l'enquête de recensement de 2006 sont actuellement en cours de dépouillement, les résultats seront disponibles en 2007. Toute enquête de type statistique pose, en effet, des problèmes d'éthique : quelles suites peuvent être données à la relation de confiance qui doit s'établir avec la personne interrogée, comment garantir la confidentialité des entretiens, comment sélectionner les personnes enquêtées?

Dans son rapport 2003-2004 l'Observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale avait publié une étude sur les sans-domicile et les services itinérants (Maryse Marpsat, Martine Quaglia, Nicolas Razafindratsima, INED). Il pourrait lui être demandé, en lien avec le Conseil National de Lutte contre les Exclusions, d'approfondir les travaux de recherche et de méthode permettant d'avoir une évaluation plus juste du nombre de personnes sans domicile et de leurs profils, sachant que les données émanant des associations restent indispensables pour apprécier en temps réel les évolutions en cours.

Le problème posé par les personnes sans-abri n'est qu'une des dimensions des phénomènes de grande exclusion, il ne se réduira jamais à sa quantification mais il y a une nécessité absolue à donner des bases objectives et partagées au débat démocratique, à définir des indicateurs d'objectifs et de résultat aux politiques de lutte contre l'exclusion, à se doter d'outils de diagnostic pour repérer les évolutions lourdes les plus significatives.

Ce travail d'objectivation devrait également explorer toutes les facettes de la vie des personnes en grande exclusion. L'observatoire du SAMU social de Paris y contribue. Il est indispensable de poursuivre ces travaux, en étudiant particulièrement les situations de fragilité (grand âge, handicap, problèmes de santé, troubles psychiatriques, accès aux droits...). Un tel investissement nécessite d'élaborer un programme de recherche et d'études particulier.

### ***2.3.2. Introduire dans les accords collectifs passés entre les préfets de départements et les bailleurs, au moment de leur révision annuelle, une priorité permettant la sortie des CHRS des personnes qui ne relèvent pas de ce type d'hébergement mais doivent accéder à un logement de droit commun***

Sachant que 30 % au moins des places de CHRS sont occupées par des personnes qui peuvent accéder à un logement autonome de droit commun, des mesures volontaristes doivent être prises pour faciliter cet accès.

Un objectif global devrait être fixé sur 24 mois de libération de 1400 places en CHRS correspondant à 25 % de la capacité régionale, soit 55 sorties par mois à répartir sur l'ensemble des départements d'Ile de France, en fonction de la répartition géographique des CHRS et du parc de logements sociaux. Il faut donc introduire, de façon obligatoire, pour un montant minimum, et sous une forme recevant l'accord des préfets concernés, dans les accords collectifs passés avec les départements et les bailleurs, une priorité permettant la sortie des CHRS. Ceci implique de veiller à ce que, dans chaque département, comme dans chaque commune, les délégations de gestion du contingent préfectoral autorisées par la loi de 2004 laissent, à cette fin, un contingent minimum aux préfets concernés (conformément aux dispositions de l'article L 441-1 du CCH).

Le protocole de coopération signé, en janvier 2006, entre la Direction de l'Urbanisme, du Logement et de l'Équipement et la Direction des Affaires Sanitaires et Sociales de Paris répond au même objectif, la Préfecture de Paris s'engageant, pour permettre la fluidité, sauf situations exceptionnelles, à mobiliser 5 logements par semaine sur le contingent préfectoral.

### ***2.3.3. Se doter des instruments (contractuels ou autres) permettant de développer les sorties de structures d'urgence ou de réinsertion vers les dispositifs adaptés pour certains publics***

Un certain nombre de personnes qui sont actuellement à la rue ou dans les structures d'accueil connaissent des difficultés ou présentent des spécificités qui devraient leur permettre d'accéder à des dispositifs adaptés à leur situation.

C'est le cas des personnes présentant des handicaps ou des personnes âgées. Or, en dépit du travail réalisé par l'Observatoire du SAMU social de Paris, il existe peu d'informations précises sur leur nombre et sur le type de dépendance que l'on peut retrouver chez ces publics particulièrement fragiles.

Outre le travail de repérage et d'objectivation de ces problèmes, il semble à la mission important de développer autant que possible des initiatives permettant d'accueillir ces personnes dans des établissements adaptés. Ce travail pourrait se faire en étroite relation avec la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) et avec des collectivités locales, notamment en ce qui concerne l'accueil de personnes âgées.

Pour certains publics, plusieurs associations ou personnes rencontrées ont fait part de l'utilité d'avoir des "séjours de rupture", plus ou moins longs, qui puissent être organisés en dehors de Paris ou même de la région Ile de France. A cet égard, l'expérience menée par le SAMU Social de Paris d'une coopération fructueuse avec une collectivité locale pour la création d'une maison relais dans le département de la Creuse (à La Souterraine) montre bien tout l'intérêt de ce type de solutions.

D'un point de vue plus général, il semble que bon nombre de personnes arrivent et restent à Paris "par défaut". S'il est probable que nombre d'entre elles souhaitent rester dans la capitale, il est tout aussi probable qu'un nombre significatif de personnes accepteraient d'en



partir à condition qu'elles puissent opter pour des solutions acceptables, et en toute connaissance de cause.

Plusieurs interlocuteurs ont souligné la difficulté de réalisation de ce type de solutions, principalement du fait de circuits administratifs et financiers complexes. Sans nier ces problèmes, réels, la mission estime qu'ils peuvent être surmontés par l'élaboration d'instruments permettant de clarifier, d'une part, le pouvoir d'autorisation de ces structures et, d'autre part, les modalités de financement tenant compte de l'origine des publics accueillis et compatibles avec l'organisation des programmes budgétaires, dans le cadre de la Loi Organique liée aux lois de Finances (LOLF).

De tels instruments pourraient être élaborés rapidement par la Direction Générale de l'Action Sociale du ministère, en lien étroit avec les services déconcentrés impliqués et avec la CNSA.

#### ***2.3.4. Utiliser toutes les possibilités offertes par la loi de cohésion sociale et la loi Engagement National pour le Logement pour l'implantation de logements en Ile de France***

L'évolution de la population francilienne d'environ 60 000 habitants par an correspond à une demande potentielle de 55 à 60 000 logements par an. C'est d'ailleurs le chiffre retenu par l'Etat dans sa lettre d'objectifs pour le prochain schéma directeur. Cet objectif n'est pas atteint et la chute continue de la construction en Ile de France qui se traduit par des autorisations de construire qui baissent en 2005 alors qu'elles augmentent fortement au plan national montre bien qu'il existe des facteurs spécifiques à cette région. Le schéma directeur de 1994 avait d'ailleurs pour objectif de diminuer au maximum la consommation de nouveaux espaces pour l'aménagement, en laissant donc les efforts de construction neuve reposer sur des processus de densification du tissu urbain dont ni la faisabilité technique, ni l'acceptation politique, ne semblent avérées.

Les difficultés d'accès au logement en Ile de France sont donc amplifiées par rapport à celles rencontrées sur le reste du territoire.

De plus, le développement des emplois salariés à temps partiel ou de type précaire rend impossible pour un certain nombre de travailleurs l'accès au parc de logement en raison de l'importance des garanties de ressources demandées.

Dans ce contexte tous les outils mis en place par les lois de programmation pour la Cohésion Sociale et Engagement National pour le Logement doivent être mobilisés pour permettre le logement des plus fragiles.

Pour ceux qui ne seraient pas encore en mesure d'accéder à un logement de droit commun autonome, les maisons relais constituent une forme d'habitat adaptée, de l'avis de l'ensemble des interlocuteurs rencontrés. Sans limitation de durée, elles offrent un cadre semi collectif, valorisant la convivialité et l'intégration dans l'environnement social. Il s'agit de structures de taille réduite associant logements privatifs et espaces collectifs dans lesquelles le rôle de l'hôte est déterminant.

Au premier janvier 2006, 441 places de maisons relais avaient été créées en Ile de France, dont 275 à Paris. Les services de l'Etat prévoient la création de 301 places nouvelles en 2006, dont 67 à Paris. Il serait utile de suivre la progression de ces places, car il apparaît à certains que ce

programme se heurte maintenant à la difficulté de trouver des lieux adaptés et nécessitera probablement des investissements fonciers importants.

D'autres mesures peuvent permettre le relogement temporaire, elles ne doivent pas être négligées.

Les résidences Hôtelières à Vocation Sociale (RHVS) permettront d'héberger des personnes ne nécessitant pas d'accompagnement particulier, évitant ainsi l'orientation vers les CHRS, en cela elles constitueront une offre complémentaire, pour les salariés précaires notamment. Il s'agit d'une offre d'hôtellerie d'intérêt général destinée à l'accueil de publics ciblés, d'un niveau de qualité de service et de sécurité garanti pour un barème de tarification plafonné.

L'objectif du gouvernement est la réalisation, à moyen terme, de 5.000 places en RHVS et de 1.000 "places SONACOTRA".

L'appui de la Délégation Interministérielle au Développement de l'Offre de Logement devrait permettre le repérage des terrains ou des bâtiments permettant l'implantation de ces modes de logement.

L'implantation de logements sur des terrains disponibles pour une période de quelques années (en l'attente d'opérations immobilières ou d'aménagement) pourrait permettre également, le relogement des ménages à faible ressources, ou des travailleurs pauvres d'Ile de France. Il s'agirait d'une mesure limitée dans le temps, dans l'attente du plein effet de la reconstitution de l'offre de logements prévue dans le cadre des opérations de rénovation urbaine et de l'atteinte des objectifs fixés pour Paris et l'Ile de France par le plan de cohésion sociale.

Il serait, en outre, indispensable que dans tout programme réalisé sur des terrains de l'Etat, soit prévu au moins 20 % de logements sociaux dont une partie réservée explicitement à l'aval des CHRS, au besoin par des échanges de réservation avec le patrimoine des bailleurs.

Pour toutes les opérations destinées au relogement temporaire, l'ALT, instituée par la loi du 31 décembre 1991 est un instrument souple permettant, aux associations et maintenant aux sociétés de construction dans lesquelles l'Etat détient la majorité du capital comme la SONACOTRA ainsi qu'aux GIP constitués aux fins de reloger les personnes en situation d'exclusion, de développer le parc de logements susceptible de les accueillir. Dans l'attente de solutions plus pérennes et en accord avec la recommandation de la mission d'audit et de modernisation sur les crédits d'hébergement d'urgence, la mission recommande de stabiliser les crédits permettant le recours à l'ALT pour compléter la palette des solutions et offrir des hébergements d'appoint aux gestionnaires des structures.

### ***2.3.5 Dans le cadre du plan de santé mentale renforcer un volet sur le suivi psychiatrique des personnes sans abri qui passent par un établissement de santé***

Le point particulier de la pathologie psychiatrique et de la souffrance mentale des personnes en grande exclusion est revenu constamment dans nos entretiens. Il a été abordé dans de nombreux rapports ou documents.

Ainsi dans un rapport pour le secrétaire d'Etat à l'action humanitaire, intitulé "Psychiatrie et grande exclusion", daté de juin 1996, le groupe d'experts fait le constat que si les personnes

en grande précarité ne présentent pas de troubles mentaux spécifiques, en revanche, il existe chez elles une réelle souffrance psychologique, voire psychique.

Par ailleurs une étude épidémiologique réalisée par deux psychiatres pendant l'hiver 1996 estime que la prévalence des troubles psychotiques chez les sans domicile fixe : 16% sur la vie et 6 % sur 6 mois est beaucoup plus élevée que dans la population (V. Kovess et C. Mangin-Lazarus, La santé des sans abri à Paris, La Revue Française de Psychiatrie et de Psychologie Médicale juin 1997, no 9, pp 17-24).

Un expert interrogé sur le sujet par la mission donne des chiffres globaux d'un tiers des personnes à la rue demandant des soins psychiatriques, et un tiers en état de souffrance psychique, ne demandant cependant pas de soins psychiatrique particulier. Cet expert précise en outre qu'il est fort improbable de retrouver sous les tentes des personnes souffrant de pathologies psychiatriques sévères.

Le problème de la psychiatrie chez les personnes exclues est également un axe du plan "psychiatrie et santé mentale 2005-2008" présenté au conseil des ministres le 20 avril 2005. Dans le chapitre particulier intitulé : Favoriser la prise en charge des besoins en santé mentale des personnes en situation de précarité et d'exclusion, le plan définit quatre objectifs :

- Améliorer le diagnostic, l'orientation et la prise en charge des personnes sans domicile fixe présentant des troubles psychiques en allant au-devant d'elles ;
- Améliorer la continuité des soins lorsque l'état de santé des personnes, sans nécessiter leur maintien à l'hôpital, exige du repos et des soins ;
- Apporter un soutien méthodologique à des programmes locaux pluri-partenariaux de prise en charge de ces publics ;
- Sensibiliser les travailleurs sociaux à leur rôle dans le champ de la santé mentale face aux publics en souffrance psychique.

Par ailleurs la Haute Autorité de Santé (HAS), dans son rapport d'orientation de mai 2006 concernant la prise en charge de la psychopathie, consacre également un chapitre spécifique sur la question des sans domicile fixe, préconisant de conduire des études épidémiologiques sur cette population, de développer les équipes mobiles et d'aller au delà d'une simple mise à l'abri pour l'hiver.

En réponse à ce problème, fonctionne depuis la fin de l'année 1999 un réseau "Psychiatrie Précarité", constitué d'équipes issues des 5 hôpitaux psychiatriques publics sectorisés de Paris et d'intervenants des dispositifs d'accueils. elle comprend 5 équipes intersectorielles, l'équipe de l'unité fonctionnelle "réseau souffrances et précarité" basée à l'hôpital Esquirol et le Centre Psychiatrique d'Accueil et d'Orientation (CPAO) situé à Sainte Anne. Ce réseau, de l'avis unanime des intervenants rencontrés, effectue un travail qualifié de "remarquable".

Afin de prolonger ce travail, la mission propose :

- de renforcer, dans le cadre du plan "santé mentale et psychiatrie", la capacité d'intervention de ce réseau et d'en évaluer l'impact,

- de développer des structures ou unités spécifiques (maisons relais, pensions de famille...) permettant d'accueillir à moyen ou long terme les personnes présentant des pathologies

psychiatriques avérées, mais dans un état de santé stabilisé, en s'assurant que des ressources spécialisées sont affectées à ces structures,

- de travailler avec les équipes et les structures d'accueil ou les maraudes sur le problème de l'observance des traitements et le suivi en aval de l'hospitalisation. Il est à noter que ce point n'est pas spécifique à la pathologie psychiatrique mais se retrouve dans toutes les pathologies chroniques nécessitant une stricte observance thérapeutique,

- de prêter une attention soutenue aux périodes de fermeture d'un certain nombre de lits du parc hospitalier, pendant la période des congés d'été, afin que cette fermeture n'ait pas pour conséquence un retour plus rapide à la rue des personnes hospitalisées. Sur ce sujet, dès l'été prochain, un dispositif spécifique pourrait être annoncé par le ministre pour que la fermeture des lits ne coïncide pas avec une sortie inadaptée de ces publics fragiles.

### ***2.3.6. Etudier la contribution patrimoniale des établissements de santé de la région francilienne dans la création de petites unités de stabilisation pour l'accueil des personnes en grande exclusion***

Le second objectif du plan triennal annoncé par la ministre correspond à cette orientation, avec un objectif d'humanisation des structures. Au travers des entretiens et des visites qu'elle a pu faire, la mission a la conviction qu'au delà de cet objectif d'humanisation et de l'annonce de 300 places nouvelles en "hébergement de stabilisation", il s'agira d'amorcer un travail en profondeur afin de faire émerger des offres correspondant aux besoins des différentes populations actuellement en grande précarité et permettant au maximum à toutes ces personnes de rejoindre des dispositifs de droit commun, que ce soit dans un projet de réinsertion ou dans la prise en compte du handicap, qu'il soit physique, mental ou social.

Les structures de "stabilisation", appelées par certaines associations unités "bas seuil", pourraient, selon la mission, connaître un développement accéléré dans la région parisienne ou dans d'autres lieux en France avec une convention permettant d'accueillir des personnes venant d'Ile de France (voir chapitre 2.3.3). En dehors d'une planification précise des financements nécessaires, deux autres conditions devraient être réunies :

- une évaluation de la pertinence, des modalités d'encadrement et des durées de séjour qu'induisent ces nouveaux dispositifs. En effet, même si les témoignages recueillis semblent montrer le bénéfice de telles structures, une évaluation et un suivi des premières expériences sont à même d'en préciser le bénéfice et les modalités optimales de fonctionnement.

- la capacité de trouver des lieux pour accueillir de telles structures. Dans le contexte urbain de Paris et de la région Ile de France, ce point est essentiel à traiter car il conditionne la faisabilité des opérations.

Compte tenu du point précédent la mission préconise que puisse être étudiée la contribution patrimoniale des établissements de santé de la région Ile de France, en particulier des établissements spécialisés à vocation psychiatrique, qui possèdent encore des domaines fonciers importants et des pavillons maintenant inoccupés.

Il ne s'agit pas d'accoler à chaque établissement public de santé une unité d'accueil pour les personnes sans-abri, ni de remettre en cause la vocation soignante de l'établissement de santé. Mais, reprenant la réflexion sur une "éthique de la sollicitude" ( que recouvre le terme *care* en

anglais), il apparaît à la mission qu'il n'est pas aberrant de donner un sens à la fonction "asilante" de l'hôpital, selon les termes du Docteur Xavier Emmanuelli, sans remettre en cause la fonction soignante et le nécessaire développement des plateaux techniques.

Selon les informations dont dispose la mission, et en accord avec les sources de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Ile de France, ce sont plus de 900 places (914) qui pourraient rapidement être libérées dans les établissements de la région, sans compter une éventuelle contribution de certaines structures dépendant de l'Assistance Publique/ Hôpitaux de Paris (AP/HP).

### ***2.3.7. Développer sur Paris et sur l'Ile de France une meilleure coordination des actions des pouvoirs publics, des collectivités, des associations***

Tous les interlocuteurs rencontrés par la mission ont évoqué un défaut de coordination dans la prise en charge à Paris des personnes en situation de grande exclusion. Certains aspects liés aux maraudes ont été évoqués plus haut mais le problème évoqué par la FNARS, la Mairie de Paris et de nombreux autres intervenants est plus global. La Mairie de Paris évoque la création d'un centre de ressources opérationnel qui serait organisé autour d'un site Internet interactif permettant à tous les acteurs institutionnels ou associatifs d'échanger entre eux des informations sur les difficultés nouvelles repérées, les solutions possibles, ce centre serait animé par un ou deux salariés.

Une association a évoqué auprès de la mission une forme de coordination plus étroite autour d'un centre référent qui aurait pour mission de recevoir toutes les demandes des personnes en situation de grande exclusion (pas seulement leurs demandes d'hébergement), d'établir un dossier pour chacune, de diriger chaque demandeur sur la structure ou l'association la plus adaptée et de prévenir cette structure qui désignera un référent social chargé de toutes les démarches. La même association propose une carte "Espoir", sorte de carte Vitale "bis" qui permettrait d'identifier son porteur, de consulter son dossier, de connaître son parcours, d'établir un bilan et de suivre les étapes de sa réinsertion.

Sans qu'elle puisse se prononcer sur cette idée de centre de ressources et sur ses modalités, la mission est convaincue qu'il est nécessaire de disposer d'un outil de coordination de l'ensemble des actions. Un tel outil existe et a été maintes fois évoqué par nos interlocuteurs : le Schéma d'accueil, d'hébergement et d'insertion (SAHI). Celui de Paris, élaboré en 2000, était programmé pour 5 ans, jusqu'en 2005.

Depuis cette date, notamment en raison des modifications introduites par la loi du 13 août 2004 sur les responsabilités des collectivités locales qui confie au département la responsabilité d'élaborer un schéma départemental de l'action sociale, ces schémas, à Paris comme dans les autres départements français, n'ont pas été réactivés. La mission suggère que les services de l'Etat prennent l'initiative de réactualiser ces schémas ou d'en élaborer de nouveaux, en donnant une place plus importante à des orientations régionales, qu'appellent de leurs vœux plusieurs des interlocuteurs rencontrés, et qui correspondent aux nouvelles modalités budgétaires et comptables introduites par la Loi organique relative aux Lois de Finance, déjà citée. Ces nouveaux schémas pourraient être envisagés pour le début de l'année 2007.

C'est dans ce cadre que pourrait être appréciée l'idée d'un centre de ressources, et l'articulation entre le niveau de proximité, le niveau départemental et le niveau régional.

C'est également dans ce cadre que devraient être traitées les difficultés rencontrées de manière chronique par le 115 à la fois pour la régulation des appels et pour la répartition des places disponibles dans les structures d'hébergement d'urgence.

\* \*  
\*

Dans le temps très restreint qui lui était imparti, en plein cœur de la période estivale, la mission a été en mesure de rencontrer la plupart des acteurs institutionnels ou associatifs. Elle n'a pu le faire que grâce à leur mobilisation exceptionnelle et souhaite les en remercier très sincèrement.

Après avoir écouté les principaux points de vue, la mission a acquis la conviction que :

- la grande hétérogénéité des personnes sans abri à Paris impose une palette de solutions,
- depuis des années associations et organismes publics travaillent et ont conçu des projets adaptés aux personnes en situation de grande exclusion. La mission considère que la palette des solutions est déjà très large. Elle estime cependant que la mise en œuvre de quelques mesures ciblées à court terme permettrait d'améliorer significativement la situation de l'accueil d'urgence en Ile de France et plus particulièrement à Paris,
- parmi celles-ci, celles destinées, au delà des aspects quantitatifs, à améliorer la qualité des hébergements proposés, sont un facteur déterminant pour permettre l'amorce de solutions concrètes notamment en offrant aux personnes actuellement sous ces tentes des conditions d'accueil considérées par les associations comme dignes et acceptables. Ce n'est qu'à ces conditions qu'il sera possible de faire preuve de fermeté pour demander aux personnes qui les occupent de quitter ces abris précaires,
- la complexité de la situation ne peut, cependant, être résolue par quelques mesures de court terme. C'est pourquoi la mission insiste également sur une mobilisation de l'ensemble des partenaires dans l'optique d'un travail dans la durée en s'appuyant sur l'ensemble des dispositifs mis en place pour lutter contre la précarité.

## ANNEXE 1

### Mesures à prendre à court terme

*1 Ouvrir toute l'année et 24 heures sur 24 les lieux d'hébergement d'urgence qui s'y prêtent*

*2 Permettre l'ouverture, en s'appuyant sur des projets déjà expertisés par les associations et la DASS, de quelques structures, de taille moyenne, à faible encadrement d'accueil, permettant un premier travail de réadaptation notamment pour des personnes sorties des tentes*

*3 Se fixer un premier objectif réaliste de sortie des CHRS vers le logement de droit commun pour les personnes dont la situation ne relève à l'évidence pas de ce type d'hébergement afin d'amorcer un mouvement indispensable*

*4 S'assurer que les places fermées par la rénovation d'une partie du CHAPSA de Nanterre sont compensées par les places ouvertes à la Boulangerie (notamment pour le travail de la BAPSA)*

*5 Alléger l'activité téléphonique du 115 en le libérant des appels quotidiens des personnes qui cherchent un hébergement d'urgence tous les soirs*

*6 Amorcer la coordination générale des maraudes notamment sur la base de l'expérience des actions financées par la DASS et la ville de Paris dans le 10<sup>ème</sup> et le 13<sup>ème</sup> arrondissement de Paris*

*7 Appliquer chaque fois que c'est possible le dispositif prévu dans l'espace de Schengen par les accords de DUBLIN pour les personnes qui en relèvent dans les arrondissements de l'est parisien*

*8 Prévoir un financement de fonctionnement en urgence de l'ordre de 7 millions d'euros pour accompagner ces mesures à court terme*

### Mesures à expertiser dans les mois qui viennent

*9 Affiner les connaissances quantitatives et qualitatives des personnes sans abri à Paris et en Ile de France pour améliorer la palette de solutions d'hébergement d'urgence adaptées*

*10 Introduire dans les accords collectifs passés entre les préfets de départements et les bailleurs, au moment de leur révision annuelle, une priorité permettant la sortie des CHRS des personnes qui ne relèvent pas de ce type d'hébergement mais doivent accéder à un logement de droit commun*

*11 Se doter des instruments (contractuels ou autres) permettant de développer les sorties de structures d'urgence ou de réinsertion vers les dispositifs adaptés pour certains publics*

*12 Utiliser toutes les possibilités offertes par la loi de cohésion sociale et la loi Engagement National pour le Logement pour l'implantation de logements en Ile de France*

*13 Dans le cadre du plan de santé mentale renforcer un volet sur le suivi psychiatrique des personnes sans abri qui passent par un établissement de santé*

*14 Etudier la contribution patrimoniale des établissements de santé de la région francilienne dans la création de petites unités de stabilisation pour l'accueil des personnes en grande exclusion*

*15 Développer sur Paris et sur l'Ile de France une meilleure coordination des actions des pouvoirs publics, des collectivités, des associations*



**ANNEXE 2**  
**SIGLES**

ARHIF	Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Ile de France
ALT	Allocation Logement Temporaire
AP/HP	Assistance Publique/Hôpitaux de Paris
BAPSA	Brigade d'Assistance aux Personnes Sans Abri
CNSA	Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
CHAPSA	Centre d'Hébergement et d'Accueil des Personnes Sans Abri
CHU	Centre d'Hébergement d'Urgence
CPAO	Centre Psychiatrique d'Accueil et d'Orientation
CADA	Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile
CHRS	Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CCH	Code de la Construction et de l'Habitation
CNLE	Conseil National de Lutte contre les Exclusions
DIDOL	Délégation Interministérielle au Développement de l'Offre de Logement
DASS	Direction des Affaires Sanitaires et Sociales
DGAS	Direction Générale de l'Action Sociale
ENL	Engagement National pour le Logement
FNARS	Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale
GIP	Groupement d'Intérêt Public
HAS	Haute Autorité de Santé
INED	Institut National d'Etudes Démographiques
INSEE	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
LOLF	Loi Organique relative aux lois de Finances
MDM	Médecins du Monde
ONPES	Observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale
RHVS	Résidences Hôtelières à Vocation Sociale
SAHI	Schéma de l'Accueil de l'Hébergement et de l'Insertion
SAMU	Services d'Aide Médicale Urgente

### ANNEXE 3

**Total général : hébergement d'urgence + CHRS  
hors ALT + DNA  
(demandeurs d'asile et réfugiés) + déboutés**

<b>DEPARTEMENT</b>	<b>CAPACITE INSTALLÉE</b>	<b>CAPACITE OCCUPEE</b>	<b>TAUX D'OCCUPATION</b>
<i>PARIS</i>	<b>15 984</b>	<b>15 798</b>	<b>99%</b>
<i>SEINE ET MARNE</i>	<b>1 252</b>	<b>1 194</b>	<b>95%</b>
<i>YVELINES</i>	<b>1 224</b>	<b>1 159</b>	<b>95%</b>
<i>ESSONNE</i>	<b>1 165</b>	<b>1 158</b>	<b>99%</b>
<i>HAUTS DE SEINE</i>	<b>1 287</b>	<b>1 211</b>	<b>94%</b>
<i>SEINE SAINT-DENIS</i>	<b>1 952</b>	<b>1 952</b>	<b>100%</b>
<i>VAL DE MARNE</i>	<b>1 641</b>	<b>1 578</b>	<b>96%</b>
<i>VAL D'OISE</i>	<b>1 275</b>	<b>1 249</b>	<b>98%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>25 780</b>	<b>25 299</b>	<b>98%</b>

75 : 15 984 places = 9 572 places (HU+CHRS+DNA), auxquelles on rajoute les 6 412 places d'hôtel pour familles déboutées.  
**25 780** : Au total de 19 368, total capacité installée des tableaux n°1, n°2 et n°3, s'ajoutent les 6 412 places d'hôtel pour déboutés parisiens.

Nombre total d'hébergement en hôtel (places occupées)  
: 10 570 places

## ANNEXE IV

### FICHE TECHNIQUE

#### Ouverture de deux nouveaux centres d'hébergement au sein des hôpitaux de **Maison Blanche (Pavillons 57 et 59)** **Perray Vacluse (Pavillon Flandre Gascogne )**

Ces deux établissements de santé mettent à disposition depuis 2005 trois sites utilisés comme lieux de vie dédiés aux personnes sans abri parisiennes.

L'ouverture de ces centres avec le concours de la DASS de Paris répond aux constats des professionnels de terrain confrontés aux situations de personnes vieillissantes ou très désocialisées refusant toutes solutions habituelles d'hébergement d'urgence et rendant difficiles l'accompagnement social et les suivis médicaux.

Ce nouveau concept d'hébergement permet aux personnes accueillies de retrouver des repères en termes de rythme de vie, d'hygiène, de sociabilité, la survie dans la rue générant des pertes de repères, des troubles du comportement et une dégradation sanitaire qui mettent en échec toute dynamique de réinsertion.

Ces établissements accueillent les personnes sur des périodes plus longues qu'en CHU classique afin d'élaborer une sortie durable vers un hébergement de réinsertion (CHRS, maison de retraite, maison-relais, autre résidence sociale, ...), ou directement vers le logement.

Les deux nouveaux pavillons mobilisés cet été répondront aux mêmes objectifs.

#### **Maison Blanche, pavillons 57 et 59**

**Gestionnaire : Association « Le Cœur des Haltes »**

Date d'ouverture : 1<sup>er</sup> août 2006

Capacité d'accueil : 48 places hommes

Admission : elle est prononcée après accord de la personne accompagnée par l'équipe de rue de l'association.

**Effectifs : 11,37 Equivalent temps plein ( les frais de personnel représentent 65% des frais de la structure)**

#### **Perray Vacluse Flandre Gascogne**

Gestionnaire : Association « Emmaüs »

Date d'ouverture : 7 août 2006

Capacité d'accueil : 55 places, dont une dizaine pourrait permettre l'accueil de femmes

Admission : elle est prononcée après accord de la personne accompagnée par l'équipe de rue de l'association.

Effectifs : 9 ETP auxquels il convient d'ajouter les compagnons qui ne sont pas valorisés en ETP ( les frais de personnel représentent 56% des charges présentées dans le budget prévisionnel )

## Annexe V : LOGEMENTS EN ILE-DE-FRANCE

### 1) Évolution du parc de résidences principales

**Tableau 1** en milliers de résidences principales

	1968	1975	1982	1990	1999	2004
Paris	1 153	1 113	1 114	1 095	1 111	1 115
France entière	15 831	17 783	1 966	21 540	23 814	25 560

Source INSEE

### 2) Évolution du rythme de construction en Ile de France

Le rythme de construction en Ile de France s'était progressivement ralenti depuis deux décennies alors que le rythme de la construction hors Ile de France se reprenait progressivement

#### Logements terminés (en moyenne annuelle)

**Tableau 2** en milliers de logements

	82-89*	90-98*	99-03*	2004
<b>total</b>	<b>350</b>	<b>286</b>	<b>305</b>	<b>304</b>
<b>IDF</b>	54	49	36	34
<b>Province</b>	296	237	269	270

source SITADEL

Mais l'Ile de France est restée totalement en dehors de la très vive relance globale de construction de logement que l'on connaît depuis 2003.

#### Construction de logements ordinaires

**Tableau 3** en milliers de logement

		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006*
France entière	autorisés	331	346	340	335	362	436	488	523
	commencés	310	301	292	293	304	350	392	410
Ile de France	autorisés	44	43	41	32	36	44	41	45
	commencés	36	36	37	32	30	34	36	37

source SITADEL

\* les 12 derniers mois s'achevant en Juin 2006

Or les analyses spécifiques faites sur l'Ile de France font état d'un « point mort » (simple compensation du desserrement, des démolitions, et des désaffectations, en dehors de la prise en compte de la moindre augmentation de population)- autour de 30 000 logements par an. Il en résulte qu'une évolution de la population francilienne d'environ 60 000 habitant par an correspond bien à une demande potentielle de 55 à 60 000 logements par an.

### 3) Rythme de la construction à Paris

La situation de Paris traduit cette tendance générale de façon encore plus accentuée

#### Rythme de la construction de logements ( y compris en résidence) à Paris

	moyenne 90-95	moyenne 96-2000	2001	2002	2003	2004	2005
autorisés	7 503	5 930	2 628	1 700	2 590	2 846	2 761
commencés	5 520	4 723	5 357	2 543	2 416	2 327	968

## ANNEXE VI

### Liste des Organismes, Institutions et Associations rencontrées

Préfecture de Région Ile-de-France  
Monsieur Bertrand LANDRIEU, Préfet de Région

Préfecture de Paris  
Monsieur Michel LALANDE, Préfet  
Monsieur Thierry QUEFFELEC, Directeur de Cabinet  
Monsieur LEGER

Préfecture de Police  
Monsieur Pierre MUTZ, Préfet de la zone de défense de Paris  
Monsieur Paul-Henri TROLLE, Directeur de Cabinet  
Madame Françoise MOTHEs

Direction Générale de l'Action Sociale  
Monsieur Jean-Jacques TREGOAT, Directeur Général  
Madame Micheline GUSTIN  
Madame Solange ALIDIERES  
Monsieur François FASSY

Direction de la Population et des Migrations  
Madame MOREAU

DRASS Ile-de-France  
Madame Annick DEVAU  
Monsieur David DUPUY

Agence Régionale de l'Hospitalisation d'Ile-de-France  
Madame Maryse LEPEE

DASS de Paris  
Monsieur COSTE  
Monsieur PETIT

Ministère des Transports, de l'Équipement, du Tourisme et de la Mer  
Monsieur Alain LECOMTE  
Madame Marie-Dominique de VEYRINAS

Délégation Interministérielle au développement de l'offre de logements (DIDOL)  
Monsieur Jean-Pierre BEYSSON

**Ville de Paris**

Madame Mylène STAMBOULI, Adjointe au Maire de Paris

Madame Gisèle STIEVENARD, Adjointe au Maire de Paris

Madame Delphine LEVY, Adjointe au Directeur de Cabinet du Maire de Paris

Madame Sylviane LEGER, Adjointe au Directeur de Cabinet du Maire de Paris

Madame Agnès EL MAJERI, chargée de mission

Monsieur Benjamin POIRET, Directeur de Cabinet de Madame STAMBOULI

Unité chargée des personnes sans abri de la Direction de la Prévention et de la Protection

**Autres organismes**

RATP

Docteur Patrick HENRY

SAMU social de Paris

Docteur Xavier EMMANUELLI

Madame Stefania PARIGI

115 Val de Marne

Monsieur Henri ESPES

Réseau Santé Précarité

Docteur MERCUEL

BAPSA

Commandant DORIN

SONACOTRA

Madame Nathalie CHOMETTE

**Associations :**

Association des cités du Secours Catholique

Madame Agnès NOIREAUT

Association EMMAUS France

Monsieur Martin HIRSCH

Monsieur Fabien TULEU

Association EMMAUS Paris

Monsieur Patrick ROUYER

CASP

Monsieur CUZENT

et plusieurs membres de l'Association

Cœur des Haltes

Madame Danièle HUEGES

FNARS

Madame Nicole MAESTRACCI

Monsieur Didier PIARD

Madame GAFFET

Médecins du Monde

Madame Graciela ROBERT

Docteur Paul ZYLBERBERG

et plusieurs membres de l'Association

Restaurants du Cœur

Monsieur Hugo RICHARD

Monsieur Georges NOUBLANCHE

Secours Catholique

Monsieur Gilbert LAGOUANELLE

Monsieur Hector CARDOSO

Ordre de Malte

Madame Edith de ROTALIER

Salads de Pauvres

Monsieur Jacques DEROO

Lumière dans la Rue

Madame Jannick GUILLERET

Hors La Rue

Monsieur Benoit AUZOU

Monsieur Olivier PEYROUX

De nombreuses autres associations ont été rencontrées à l'occasion de la réunion organisée le 31 juillet 2006 au Ministère de la Cohésion Sociale et de la Parité

## Annexe VII

### Liste des principaux rapports ou documents officiels consultés

Observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale : Rapport 2003-2004, rapport 2005-2006

Inspection Générale des Affaires Sociales : Jeunes en errance. Etudes et propositions. Février 2002

Inspection Générale des Affaires Sociales : Deuxième bilan de l'application de la loi relative à la lutte contre les exclusions. Mars 2003

Inspection Générale des Finances / Inspection Générale des Affaires Sociales : Rapport d'enquête sur la situation financière des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale. Janvier 2005

Ministère de la santé : Le plan psychiatrie et santé mentale 2005-2008

Inspection Générale de l'Administration / Inspection Générale des Affaires Sociales : Rapport sur la procédure de prévision et de gestion des crédits d'hébergement d'urgence. Mission d'audit et de modernisation. Avril 2006

Xavier Emmanuelli, Bertrand Landrieu : L'hébergement d'urgence des travailleurs en situation de précarité en Ile de France et à Paris. Avril 2006

Haute Autorité de Santé : Audition publique : Prise en charge de la psychopathie. Mai 2006

Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales : Le Schéma de l'Accueil de l'hébergement et de l'insertion à Paris 2000-2005

Conseil Général des Ponts et Chaussées : Eléments d'expertise et de mise en œuvre d'un plan spécifique d'accroissement de l'offre d'hébergement en résidences hôtelières à vocation sociale

Conseil Général des Ponts et Chaussées : Simplification du régime des agréments des structures et activités visant à la mise en œuvre du droit au logement

Conseil Général des Ponts et Chaussées : Les squats dans la région Ile-de-France - situation et propositions.

Conseil Général des Ponts et Chaussées et Inspection Générale de l'Administration : rapport d'évaluation sur le dispositif d'enregistrement départemental unique des demandes de logements sociaux

Conseil Général des Ponts et Chaussées : travaux statistiques d'Olivier Piron sur le logement

D'autres documents ou rapports ont été remis à la mission par les différentes associations ou personnes rencontrées.