

**RAPPORT PUBLIC THEMATIQUE
SUR
LES PERSONNES SANS DOMICILE**

	Pages
Délibéré.....	V
Introduction générale.....	1
- Première partie -	
Les situations de grande exclusion : un défi pour les pouvoirs publics	
Chapitre I – Les populations concernées	9
I - Le déficit persistant dans la connaissance des données.....	9
A - <i>Les connaissances sur les personnes sans domicile.....</i>	9
B - <i>Le besoin d'un système d'information sur les établissements.....</i>	15
II - La diversité des situations.....	17
A - <i>Des cumuls de ruptures et de précarités.....</i>	17
B - <i>Des situations que ne prévient pas l'existence d'un emploi.....</i>	19
C - <i>Les difficultés spécifiques de l'agglomération parisienne</i>	20
III - Le problème de l'accès effectif aux droits.....	20
A - <i>La lutte contre le « non-recours » aux droits.....</i>	22
B - <i>Les services d'accueil.....</i>	25
C - <i>L'exercice des droits dans les domaines de la santé et des transports</i>	28
Chapitre II – La difficulté de la réponse	37
I - La responsabilité première de l'État.....	37
A - <i>Les incidences du partage des compétences avec les collectivités territoriales.....</i>	37
B - <i>Une politique difficile à isoler, entre spécificité et droit commun.....</i>	40
C - <i>Un outil à développer : le référentiel d'action de la DGAS.....</i>	46
D - <i>La gestion chaotique des moyens financiers.....</i>	48

	Pages
II - Les relations avec les partenaires : départements et associations	52
A - <i>Des modalités imprécises et complexes de coopération avec les départements</i>	52
B - <i>L'engagement du secteur associatif</i>	56
C - <i>La nécessité de coordonner et d'évaluer une offre de places très hétérogène sur le territoire</i>	63
- Deuxième partie -	
Donner la priorité aux solutions d'insertion durables	69
Chapitre III – L'accueil en urgence, première étape de la continuité à construire	71
I - Recentrer le dispositif de premier accueil sur ses véritables missions.....	72
A - <i>L'organisation du premier accueil</i>	72
B - <i>Les limites de l'accueil et de l'orientation</i>	75
II - L'inadéquation de l'hébergement d'urgence.....	80
A - <i>Les besoins non satisfaits</i>	81
B - <i>Les difficultés en fin de période hivernale</i>	83
C - <i>Le manque de fluidité des sorties</i>	85
D - <i>Le recours trop fréquent à l'hébergement en hôtel</i>	85
III - Le SAMU social de Paris.....	86
A - <i>Une panoplie de services de premier accueil</i>	87
B - <i>Les centres d'hébergement d'urgence simple (CHUS): une prise en charge fréquemment inadaptée</i>	88
C - <i>L'hébergement avec soins infirmiers : l'absence de solutions à la sortie</i>	89
IV - L'absence d'une politique de l'aide alimentaire.....	91
A - <i>Une prise en compte récente et incomplète</i>	91
B - <i>L'organisation de l'aide alimentaire</i>	92

	Pages
Chapitre IV – Renforcer l’efficacité de l’hébergement d’insertion et du logement adapté.....	97
I - Les centres d’hébergement et de réinsertion sociale.	97
A - <i>Un volume de crédits en augmentation.....</i>	98
B - <i>Des besoins mal couverts.....</i>	100
II - Différentes formules de « logement adapté ».....	102
A - <i>Les structures bénéficiant de l’aide au logement temporaire</i>	103
B - <i>Des « hôtels sociaux » peu encadrés.....</i>	104
C - <i>Les résidences sociales.....</i>	106
D - <i>Les maisons-relais pour les personnes auparavant sans domicile</i>	108
III - Des prestations dont l’efficacité n’est pas évaluée...	112
A - <i>En ce qui concerne l’insertion et l’accompagnement..</i>	112
B - <i>L’accès au logement.....</i>	116
C - <i>Les outils d’évaluation.....</i>	119
Chapitre V – Créer les conditions de l’entrée et du maintien durable dans le logement.....	123
I - Les dispositifs.....	123
A - <i>Les plans départementaux d’action pour le logement des personnes défavorisées.....</i>	123
B - <i>- La prévention des expulsions.....</i>	127
C - <i>Les aides personnelles au logement.....</i>	128
II - L’accès aux logements sociaux.....	129
III - L’accès aux logements privés.....	135
Conclusion générale.....	141

		Pages
Annexe 1	Les dispositifs de prise en charge et d'hébergement des personnes sans domicile.....	145
Annexe 2	La prise en charge des personnes sans domicile au Royaume-Uni.....	146
Annexe 3	Les compétences en matière de lutte contre les exclusions et la précarité.....	149
Annexe 4	Les dépenses publiques et sociales autres que celles de l'État.....	150
Annexe 5	L'exécution budgétaire de 2000 à 2006.....	153
Annexe 6	Observations de la Cour des comptes sur les comptes et la gestion, pour les exercices 2002 à 2004, de la Fédération française des banques alimentaires (FFBA).....	154
Annexe 7	Observations de la Cour des comptes sur les comptes 2002 à 2004 de la Banque alimentaire de Paris et de l'Ile-de-France (BAPIF).....	161
Annexe 8	Les différents dispositifs des parcours résidentiels.....	166
Répertoire des sigles.....		167
<i>Réponse de la Ministre déléguée à la cohésion sociale et à la parité.....</i>		
	<i>171</i>	<i>171</i>
<i>Réponse du Ministre de la santé et des solidarités.....</i>		
	<i>196</i>	<i>196</i>
<i>Réponse du Ministre des transports, de l'équipement, du tourisme et de la mer.....</i>		
	<i>197</i>	<i>197</i>
<i>Réponse du Président de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAM-TS).....</i>		
	<i>198</i>	<i>198</i>
<i>Réponse du Président de la Société nationale des chemins de fer français (SNCF).....</i>		
	<i>202</i>	<i>202</i>
<i>Réponse du Président du Samusocial de Paris.....</i>		
	<i>203</i>	<i>203</i>
<i>Réponse du Président de la Fédération française des banques alimentaires (FFBA).....</i>		
	<i>219</i>	<i>219</i>
<i>Réponse du Président de la Banque alimentaire de Paris et de l'Ile-de-France (BAPIF).....</i>		
	<i>221</i>	<i>221</i>
<i>Réponse de la Présidente de la Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (FNARS).....</i>		
	<i>224</i>	<i>224</i>
<i>Réponse du Directeur général de l'association Martine Bernard.....</i>		
	<i>231</i>	<i>231</i>
<i>Réponse du Président de l'Union Sociale pour l'Habitat (USH).....</i>		
	<i>232</i>	<i>232</i>
Liste des rapports publiés par la Cour depuis le 1^{er} janvier 2005.....		
	235	235

DÉLIBÉRÉ

La Cour des comptes publie un rapport thématique intitulé « *Les personnes sans domicile* ».

Conformément aux dispositions législatives et réglementaires du code des juridictions financières, la Cour des comptes, délibérant en chambre du conseil, a adopté le présent rapport public.

Ce texte a été arrêté au vu du projet qui avait été communiqué au préalable, en totalité ou par extraits, aux administrations et organismes concernés, et après avoir tenu compte, quand il y avait lieu, des réponses fournies par ceux-ci. En application des dispositions précitées, ces réponses sont publiées ; elles engagent la seule responsabilité de leurs auteurs.

Étaient présents : M. Séguin, premier président, MM. Pichon, Picq, Sallois, Babusiaux, Cretin, Mme Cornette, présidents de chambre, Mme Bazy-Malaurie, président de chambre, rapporteur général, MM. Menasseyre, Collinet, Gastinel, Delafosse, Cieutat, Carrez, présidents de chambre maintenus en activité, MM. Chartier, Capdeboscq, Berthet, de Mourgues, Mayaud, Hespel, Hourri, Richard, Devaux, Arnaud, Descheemaeker, Bayle, Bouquet, Rémond, Duret, Martin (Xavier-Henri), Bertrand, Hernandez, Thérond, Mmes Ruellan, Bellon, MM. Moreau, Ritz, Mme Levy-Rosenwald, MM. Pannier, Moulin, Thélot, Lesouhaitier, Lefas, Gauron, Lafaure, Dupuy, Braunstein, Brochier, Mme Dayries, MM. Deconfin, Courtois, Mme Darragon, M. Vivet, Mme Moati, MM. Cossin, Ténier, Couty, Mme Aubin-Sauliere, MM. Sabbe, Pétel, Maistre, Valdiguié, Hayez, Mme Trupin, MM. Corbin, Rigaudiat, Rabaté, Viveret, Mme Dos Reis, MM. de Gaulle, Korb, conseillers maîtres, MM. Audouin, Pascal, Gleizes, Bille, Zeller, d'Aboville, Cadet, conseillers maîtres en service extraordinaire.

Était présent et a participé aux débats : M. Bénard, procureur général de la République, assisté de M. Van Herzele, chargé de mission.

Était présente en qualité de rapporteur et n'a pas pris part aux délibérations : Mme Dokhélar, conseillère référendaire.

M. de Combles de Nayves, secrétaire général, assurait le secrétariat de la chambre du conseil.

Fait à la Cour, le 6 mars 2007.

**Les contrôles dont ce rapport constitue la synthèse ont été effectués
par :**

M. Jean Gautier, conseiller maître.

MM. Jean-Marie Le Méné, Luc Machard, Robert de Nicolay, Mmes Marie Pittet, Marie-Christine Dokhélar et Catherine Pailot-Bonnétat, conseillers référendaires ;

MM. Louis-François Prost, Daniel Aunay, Mme Christine Nigretto, M. Mario Dehove, Mme Marie Daudé, MM. Jean-François Chevrolle et Henri-Pierre Culaud, rapporteurs ;

MM. Robin Degron et Vincent Sivré, conseillers de chambre régionale des comptes ;

Mmes Claude Gérin-Roze, Véronique Avice et Marie-France Fulcher, assistantes.

Les contre-rapporteurs en ont été : M. Bernard Menasseyre, président de chambre maintenu en activité, MM. Jean-Louis Chartier, Georges Capdeboscq, Jean-Pierre Bayle, Jean-Benoît Frèches, Mme Michèle Dayries, conseillers maîtres, et M. Jean-Yves Audouin, conseiller maître en service extraordinaire.

Le contrôle assuré par la Chambre régionale des comptes d'Ile-de-France a été conduit par M. Olivier Petit, conseiller de chambre régionale des comptes, et Mme Marie-Christine Dokhélar, conseillère référendaire, rapporteure à la chambre régionale, sous l'autorité de M. Alain Levionnois, président de section, le délibéré étant présidé par M. Christian Descheemaeker, conseiller maître, président de la chambre.

L'équipe de synthèse était constituée de M. Georges Capdeboscq, conseiller-maître, et Mme Marie-Christine Dokhélar, conseillère référendaire, rapporteure générale de l'enquête.

Le projet de rapport avait été délibéré par la 5^{ème} chambre de la Cour le 20 juillet 2006 sous la présidence de Mme Marie-Thérèse Cornette, présidente de chambre, en présence de M. Bernard Menasseyre, président de chambre maintenu en activité, MM. Jean-Louis Chartier, Georges Capdeboscq, Jean Hernandez, Claude Thélot, Mme Michèle Dayries, MM. Claude Mollard, Jacques Oudin, Paul-Henri Ravier, conseillers maîtres, et M. Jean-Yves Audouin, conseiller maître en service extraordinaire.

Ce projet a ensuite été arrêté par le Comité du rapport public et des programmes du 12 septembre 2006 présidé par M. Philippe Séguin, premier président, avant d'être communiqué aux administrations et organismes concernés.

Introduction générale

Des dizaines de milliers de personnes vivent de façon durable dans la rue ou ont recours à des séjours répétés dans des centres d'hébergement¹. En 2001, selon les dernières statistiques précises disponibles, 63 500 adultes accompagnés de 16 000 enfants vivaient sans disposer d'un domicile². Environ 800 000 personnes auraient connu par le passé au moins un épisode de vie « sans domicile personnel »³, alors même que le droit au logement est affirmé par la loi depuis 1989.

La persistance de personnes vivant dans la rue marque les difficultés des politiques publiques dans le traitement de la grande exclusion qui intervient au terme d'une spirale de ruptures par rapport à l'emploi, à la famille, au logement et aux relations sociales.

De telles situations échappent, en effet, au système contributif mis en place, il y a soixante ans, pour la protection sociale par l'ordonnance du 4 octobre 1945, dans lequel la protection contre les risques sociaux est conditionnée par le versement préalable de cotisations sur les revenus d'activité. Elle laisse à l'écart ceux qui ne peuvent pas travailler, notamment en raison de leur âge ou de leur handicap. Ces personnes figurent néanmoins parmi les bénéficiaires d'une protection subsidiaire construite progressivement, l'aide sociale, qui met à la charge des collectivités publiques une obligation légale de prestations en leur faveur. Des revenus ont d'abord été assurés aux personnes âgées (1956), puis aux personnes handicapées (1975) et aux parents isolés (1976). L'aide sociale à l'hébergement, créée dès 1953, réservait l'accueil dans des établissements agréés à cet effet aux personnes sortant d'établissements hospitaliers ou pénitentiaires.

1) Parfois appelées aussi « grands exclus », *L'hébergement d'urgence : un devoir d'assistance à personne en danger*. 10ème rapport du Haut Comité pour le logement des personnes défavorisées, décembre 2004, page 52.

2) Source : enquête « Sans-domicile » de INSEE (voir chapitre I).

3) Source : enquête Santé de l'INSEE de 2002-2003.

Dans le contexte économique de l'après-guerre, caractérisé par une pénurie de main-d'œuvre et une croissance forte de l'activité et du salariat, les mendiants, errants et « clochards » intéressent peu les politiques publiques, si ce n'est dans le cadre de la répression de la mendicité et du vagabondage. L'assistance privée - principalement le fait des associations - intervient dans les vides laissés par la sécurité sociale et l'aide sociale. La grave crise du logement que subit la France, qui maintient les « sans-logis » dans l'extrême précarité, suscite ainsi l'appel de l'Abbé Pierre en février 1954.

Dès la fin des années 60, il apparaît qu'en dépit de la croissance économique, la pauvreté subsiste. ATD Quart Monde⁴ puis René Lenoir⁵ introduisent le terme d'exclusion dans le débat public, avec une approche qui reste fondée dans une large mesure sur l'inadaptation des individus. L'apparition du chômage et de la précarité professionnelle dans les années 70 met en exergue le rôle de la pénurie d'emplois et de la fragilisation des parcours professionnels dans la genèse de la précarité et dans l'exclusion de personnes qu'un auteur a été conduit à appeler les « inutiles au monde »⁶.

La loi du 19 novembre 1974 étend l'aide sociale à l'hébergement, en la faisant financer par l'État et en ouvrant les centres d'hébergement « aux personnes et familles dont les ressources sont insuffisantes, qui éprouvent des difficultés pour reprendre ou mener une vie normale ». Les centres sont gérés dans leur grande majorité par des associations, et leur nombre double entre 1970 et 1980.

Des sans-abri meurent pendant les hivers rigoureux de 1982 et 1984. Le gouvernement établit alors les premières bases d'un dispositif « d'urgence sociale » dont l'objectif est de « répondre sans délai aux situations sociales qui exigent une intervention immédiate ». Ce dispositif rencontre la volonté d'agir des associations et leur capacité d'inventer de nouvelles prises en charge.

4) *L'exclusion sociale. Étude de la marginalité dans les sociétés occidentales.* Jules Klanfer. Éditions Aide à toute détresse, 1965.

5) *Les exclus. Un Français sur dix.* René Lenoir. Éditions du Seuil, 1974.

6) Robert Castel *Les métamorphoses de la question sociale, une chronique du salariat* - Librairie Arthème Fayard, 1995

La création du revenu minimum d'insertion (RMI) en 1988 marque un tournant de la protection sociale : il assure des moyens d'existence minima en rompant avec la distinction fondée sur l'aptitude au travail, et rend possible une stratégie de lutte contre l'exclusion s'appuyant sur l'accès aux droits. Conçu comme un sas vers l'insertion, il se transforme toutefois pour certains en impasse⁷.

Par ailleurs, les centres d'hébergement accueillent des publics de plus en plus divers : aux hommes seuls ont succédé des jeunes, des familles, des immigrés. Leurs missions sont redéfinies en 1991, ils doivent devenir le pivot du système public d'aide aux personnes sans domicile. Mais, dans les années qui suivent, deux rapports critiquent les effets négatifs de l'« insertion perpétuelle »⁸, et l'IGAS constate que les personnes les plus en difficulté n'accèdent pas aux CHR⁹. L'accueil d'urgence, en effet, s'est fréquemment développé en dehors des CHR. Grâce notamment aux financements des plans hiver, les associations ont diversifié leurs modes d'intervention, développant des accueils de jour, des « maraudes »¹⁰, des prises en charge médico-sociales dans des lits infirmiers. Le SAMU social de Paris est fondé en 1993.

Aujourd'hui, la situation des personnes sans domicile constitue encore un défi pour les pouvoirs publics.

Les personnes sans domicile, au sens de l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE)

Une personne est dite sans domicile un jour donné si, la nuit précédente, elle a eu recours à un service d'hébergement ou elle a dormi dans un lieu non prévu pour l'habitation (rue, abri de fortune).

7) Cour des comptes. *Le revenu minimum d'insertion (RMI)*, Rapport public annuel 1995. *L'insertion des bénéficiaires du RMI*, Rapport public annuel 2001.

8) *La grande exclusion sociale*, rapport au ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville, M. Christian Chasseriaud, novembre 1993 ; rapport au secrétaire d'État chargé de l'action humanitaire d'urgence, M. Bernard Quaretta, 1995.

9) *La place des CHR dans les dispositifs d'insertion*. Inspection générale des affaires sociales, août 1992.

10) En maraude : se dit d'un taxi qui roule à vide et lentement, à la recherche de clients (Le Robert). Par analogie, il s'agit de tournées avec ou sans véhicule à la recherche des personnes sans abri dans le but de leur apporter une aide.

La nécessité d'articuler la compétence spécifique de l'Etat en matière de cohésion sociale, les diverses politiques sectorielles et les missions d'aide sociale que la loi confie aux départements rend plus difficile la mise en œuvre de solutions opérationnelles qui relèvent pour la plupart des associations.

La logique de continuité de la prise en charge, de l'accueil en urgence à l'insertion, qui sous-tend les interventions publiques pour les personnes sans domicile est en même temps mise à mal. Les structures d'hébergement d'urgence sont engorgées, l'efficacité de l'hébergement d'insertion est incertaine et l'accès à un logement durable, qui conditionne un parcours d'insertion réussi demeure un problème majeur.

La loi du 5 mars 2007 institue le droit au logement opposable et porte diverses mesures en faveur de la cohésion sociale. La Cour n'a pu en faire l'analyse mais fait référence à plusieurs de ses dispositions dans le rapport.

Le dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion

Il repose sur deux composantes principales : d'une part, le premier accueil et l'hébergement d'urgence, d'autre part, l'hébergement d'insertion (annexe 1).

Le premier volet du dispositif comporte le numéro d'appel téléphonique « 115 », des services d'accueil et d'orientation, des équipes mobiles qui se rendent auprès des personnes sans abri, des accueils de jour et des centres d'hébergement d'urgence qui offraient 12 212 places fin 2005¹¹.

L'hébergement d'insertion, assuré par les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), est accompagné par des prestations de stabilisation et d'insertion dans la vie sociale, l'emploi et le logement. Fin 2005, les CHRS comptaient 30 600 places.

Ce dispositif est complété par des actions qui relèvent de la politique du logement, notamment les maisons-relais : cette formule de logement durable accompagné par un couple d'hôtes vise à stabiliser dans un habitat adapté des personnes qui éprouvent des difficultés à trouver un équilibre dans un logement indépendant. Elles offraient environ 2 500 places fin 2005.

11) Hors période hivernale, hors hébergement en hôtels, hors centres d'accueil des demandeurs d'asile.

L'enquête de la Cour a porté sur les interventions de l'État en faveur des personnes sans domicile, en particulier sur l'offre de prestations en nature (accompagnement social ou aide à l'hébergement par exemple) et sur les dispositifs de prise en charge des personnes sans domicile. Les politiques en cause relèvent en effet de la compétence de l'État, alors que les interventions à spectre plus large sont partagées entre l'État, les collectivités territoriales (essentiellement les départements) et les institutions de sécurité sociale. L'État a dépensé à ce titre près de 800 M€ en 2005.

Les observations du présent rapport s'appuient sur treize enquêtes menées en 2005. Six contrôles thématiques ont porté sur les politiques publiques et les dispositifs spécifiques d'intervention en faveur des personnes sans domicile et sur l'accès de celles-ci au logement. Les investigations sur les services de l'État ont été opérées au niveau de l'administration centrale¹² et auprès des services déconcentrés dans 10 départements¹³ dont les dépenses d'hébergement d'urgence représentaient le tiers de la dépense nationale.

Six contrôles ont porté sur les actions conduites par cinq associations et une fondation subventionnées par l'État ou faisant appel à la générosité du public : la Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (FNARS), l'Association Martine Bernard à Lille, la Fondation ATD Quart Monde, le Secours Catholique¹⁴, la Fédération française des banques alimentaires (FFBA) et la Banque alimentaire de Paris et de l'Ile-de-France (BAPIF).

Le SAMU social de Paris, un groupement d'intérêt public constitué entre notamment l'État et la ville de Paris, a été examiné par la chambre régionale des comptes d'Ile-de-France.

12) Principalement de la direction générale de l'action sociale (DGAS) et de la direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction (DGHUC).

13) Côte-d'Or, Finistère, Hérault, Moselle, Nord, Pas-de-Calais, Rhône, Sarthe, Paris, Seine-Saint-Denis.

14) Les observations définitives de la Cour sur le Secours Catholique dont les actions dépassent largement les interventions en faveur des personnes sans domicile ont fait l'objet – de même que celles qui concernent ATD Quart Monde – d'une publication spécifique en février 2007.

Première partie

Les situations de grande exclusion : un défi pour les pouvoirs publics

Chapitre I

Les populations concernées

I - Le déficit persistant dans la connaissance des données

Une politique en faveur des personnes sans domicile doit s'appuyer sur la connaissance des publics qu'elle concerne et des établissements qui les accueillent. La Cour a constaté au cours de l'enquête que les connaissances sur les personnes se sont améliorées, mais que celles qui portent sur les établissements sociaux restent limitées

A - Les connaissances sur les personnes sans domicile

La plupart des enquêtes statistiques sont conduites sur des échantillons établis à partir du domicile ; elles écartent, par construction, les personnes sans domicile.

La fin des années 90 a été caractérisée, en France et en Europe, par la multiplication des statistiques et des études sur les personnes sans domicile. Mais l'état des lieux établi par l'office statistique des communautés européennes, Eurostat, en 2001 a fait ressortir l'hétérogénéité des définitions des personnes « sans domicile » : l'Allemagne par exemple décompte toutes les personnes qui ne disposent pas d'un logement au moins assuré par un contrat de location ; l'Irlande, l'Écosse et la Grande-Bretagne¹⁵ ont adopté une définition légale de la situation « sans domicile » (« homelessness »).

15) Voir l'annexe 2.

Une proposition de définition en cours d'élaboration au niveau de l'Union européenne devrait porter sur les situations de privation de logement, ce qui va au-delà de la notion de « personnes sans domicile » retenue par l'INSEE (voir introduction).

La France dispose dans ce domaine d'une expertise certaine. L'Institut national d'études démographiques (INED) a conduit la première enquête sur les personnes sans domicile dans Paris en 1995. Dès 1996, le Conseil national de l'information statistique (CNIS) a proposé de retenir une approche fondée sur la situation au regard du logement¹⁶ et non sur la visibilité dans l'espace public (personnes mendiant dans le métro par exemple) comme c'est le cas en Grande-Bretagne. L'enquête de 2001 de l'INSEE sur les personnes sans domicile a constitué à cet égard une « première » européenne.

1 - L'apport de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale

L'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES)¹⁷, installé en juin 1999, a pour mission de « rassembler, analyser et diffuser les informations et données relatives aux situations de précarité, de pauvreté et d'exclusion sociale ainsi qu'aux politiques menées en ce domaine ». Ses missions vont donc très au-delà des personnes sans domicile.

Cette structure légère sans personnalité juridique est rattachée à la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) des ministères chargés des affaires sociales. Son budget d'études est de 600 000 €/an. Le choix de faire faire plutôt que de faire a permis de ne pas ajouter une structure supplémentaire au dispositif statistique public.

L'Observatoire publie un rapport tous les deux ans. Il a retenu trois indicateurs pour mesurer la pauvreté en France dont il analyse les évolutions : la pauvreté monétaire, la pauvreté de conditions de vie (indicateur synthétique calculé par l'INSEE) et le nombre des bénéficiaires de minima sociaux. Des travaux thématiques¹⁸ et sur l'accès aux droits complètent ces analyses.

16) *Pour une meilleure connaissance des sans-abri et de l'exclusion du logement.* Rapport final du groupe de travail sur les sans-abri. CNIS n° 29, mars 1996.

17) Créé par la loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions.

18) Pauvreté et jeunes, territoires, transferts sociaux.

Cette approche présente l'avantage de renouveler les thématiques. Elle ne permet cependant pas le recueil systématique et régulier de données sur la précarité liée au logement et à l'emploi notamment. Le rapport de 2005-2006 a néanmoins ajouté six indicateurs complémentaires, notamment le taux de pauvreté en emploi¹⁹ et la part de demandes de logement non satisfaites après un an.

L'Observatoire a établi depuis 2000 les bases d'une information suivie sur la pauvreté et l'exclusion. Il devrait aussi contribuer à combler le déficit de connaissances sur les approches adoptées dans d'autres pays.

2 - L'enquête de l'INSEE sur les personnes sans domicile

L'INSEE a conduit en 2001 en collaboration avec l'INED une enquête sur un échantillon de 4 084 personnes sans domicile dans 80 agglomérations de plus de 20 000 habitants.

Le dénombrement des personnes sans domicile (enquête de l'INSEE, 2001²⁰)

Au cours d'une semaine du mois de janvier 2001 (hors CADA, CPH et centres de transit²¹) :

- 86 500 adultes, francophones et non francophones, ont eu recours au moins une fois à un service d'hébergement ou de distribution de repas chauds,
- dont 63 500 personnes dépourvues d'un domicile personnel (dont 59 500 francophones) ; elles étaient accompagnées de 16 000 enfants.

Près du quart des adultes sans domicile (23 %) dorment dans la rue ou dans un centre d'hébergement fermé en journée. 8 % sont des personnes « sans abri » : usagers des services d'aide qui ont dormi dans un lieu qui n'est pas prévu pour l'habitation, un espace fermé et privé (cave, voiture, usine) ou un espace public (métro, gares, centres commerciaux)²².

19) La pauvreté en emploi représente la part des individus en emploi vivant dans un ménage dont le revenu est inférieur à 60 % du revenu médian. Cet indicateur permettra de mieux cerner les phénomènes de « pauvreté laborieuse » ou de travailleurs pauvres.

20) *Hébergement et distribution de repas chauds. Le cas des sans-domicile*. INSEE Première n° 823, janvier 2002.

21) CADA : centre d'accueil pour demandeurs d'asile ; CPH : centre provisoire d'hébergement. Le nombre des adultes dans ces structures était estimé alors à 6 500.

22) Dans les agglomérations métropolitaines de plus de 20 000 habitants et parmi les usagers francophones, ceci représente respectivement 10 900 et 3 900 personnes. L'INSEE ne souhaite pas effectuer des extrapolations « France entière » qui seraient discutables, selon lui.

a) Les limites de l'enquête de l'INSEE

La définition adoptée par l'INSEE pour dénombrer les personnes sans domicile laisse à l'écart les personnes qui n'utilisent pas les services d'aide, estimées à 10 à 15 % des sans-abri par une enquête de l'INED, et rend le dénombrement sensible au volume de l'offre de services : l'analyse des évolutions lors d'enquêtes ultérieures sera difficile.

Elle est parfois considérée comme trop large : les personnes dormant dans un lieu non prévu pour l'habitation et celles qui sont hébergées dans les CHRS forment un ensemble hétérogène. À l'inverse, la Fondation Abbé Pierre comme la Fédération européenne des associations nationales travaillant avec les sans-abri (FEANTSA) considèrent que le périmètre retenu est trop restrictif : la FEANTSA retient la notion de « privation de logement » (voir infra) ; la Fondation Abbé Pierre estime quant à elle que vivre dans la rue ou en structure d'hébergement n'est que la forme la plus aiguë du « mal logement ».

D'autres limites doivent être relevées : l'enquête de l'INSEE n'a pas étudié les départements d'outre-mer, alors qu'ils connaissent des situations qu'il serait utile de quantifier et de caractériser. Comme elle n'a pas retenu la typologie administrative de l'hébergement²³, il n'est pas possible d'effectuer des rapprochements avec les données sur les établissements collectées par la DGAS ou la DREES.

Ces limites ne doivent cependant pas occulter les nombreux apports de l'enquête, pour laquelle l'INSEE envisage une périodicité décennale. Une périodicité plus resserrée avec une enquête intermédiaire légère pourrait être justifiée sur un phénomène en évolution rapide.

b) Une analyse statistique des populations aux marges du logement

La DGAS constate l'augmentation préoccupante du logement précaire dans des baraques, caravanes ou véhicules divers. Les personnes concernées sont moins bien repérées par les « maraudes » et les services sociaux que celles qui vivent à la rue.

23) CHRS, centres d'hébergement non conventionnés à l'aide sociale, autres centres d'accueil.

Pour essayer d'évaluer au plan statistique ces populations, il faut multiplier les sources. Dans ses enquêtes sur le logement, l'INSEE a ainsi évalué le nombre des personnes hébergées²⁴ à 973 000 en 2002 soit 1,7 % de la population des ménages ordinaires. Mais seul l'« hébergement contraint » est susceptible d'être comptabilisé dans les difficultés de logement. Or son dénombrement diffère selon que l'on prend en compte ou non les enfants adultes hébergés par leurs parents, qui sont 262 000 parmi les 376 000 hébergés contraints en 2002.

Tableau 1 : Données de l'INSEE sur les personnes en situation de logement « atypique » ou sans logement

	Source	Nombre
Usagers sans domicile des services d'aide	Enquête 2001	79 500
Habitations de fortune (baraques de chantier etc.)	Recensement 1999	41 400
Habitations mobiles	Recensement 1999	129 000
Hébergement contraint <i>en prenant en compte les enfants</i>	Enquête Logement 2002	115 000 376 000
Occupation d'un logement sans titre		Non évalué

Source : Cour des comptes d'après données INSEE

Les difficultés de logement seront mieux connues à l'avenir, car l'INSEE enrichit son enquête Logement : en comptabilisant les procédures d'expulsion en cours et en évaluant les épisodes antérieurs de vie sans domicile. En revanche, l'enquête Logement de 2006 sera moins détaillée que celle de 2002 pour les enfants hébergés.

3 - L'information publiée par les associations

Les informations réunies et publiées par les associations complètent celles du dispositif public de statistique. Elles sont par nature parcellaires et présentent fréquemment des limites méthodologiques mais elles sont appréciées par les financeurs publics notamment parce qu'elles font émerger des nouvelles problématiques.

24) Est « hébergée » toute personne qui n'est ni occupante en titre (personne de référence, conjoint ou co-locataire), ni co-résidente (enfant de l'occupant en titre n'ayant jamais occupé un logement indépendant ou qui n'était parti que pour ses études ou le service militaire, ainsi qu'ascendant de l'occupant en titre ou de son conjoint).

Les statistiques du Secours Catholique sur les personnes sans domicile

Le Secours Catholique conduit chaque année, auprès de ses 106 délégations diocésaines, une enquête sur les « situations rencontrées »²⁵. Un rapport annuel « statistiques d'accueil » présente un profil général des personnes accueillies, puis aborde un thème particulier (les étrangers en situation d'attente administrative, la précarité, les familles, l'emploi, le logement).

Le recueil repose sur des fiches statistiques qui comportent, en ce qui concerne les personnes sans domicile, des questions sur le logement (squat, abri de fortune, rue) et le statut si la personne n'appartient pas à l'Union européenne (statut accordé, statut demandé en attente, débouté, sans-papiers).

Ces statistiques sont demandées aux délégations, composées majoritairement de bénévoles, qui « ont le souci de ne pas transformer un entretien d'accueil en interrogatoire ». Sur environ 650 000 à 700 000 « situations » rencontrées chaque année par le Secours Catholique, les statistiques n'en couvrent qu'environ 100 000, soit de l'ordre de 15 %. Le rapport sur les statistiques d'accueil 2003 précise d'ailleurs que l'échantillon « n'a aucune raison d'être représentatif de l'ensemble des situations rencontrées, ni de l'ensemble de la pauvreté en France ».

L'association Emmaüs a financé en 2005 une enquête sur 400 personnes accueillies dans ses structures franciliennes, qui montre que 44 % ont des difficultés à trouver de quoi manger, que 80 % préfèrent se rendre dans un lieu d'accueil plutôt que rester dehors, mais que 20 % choisissent de passer la nuit à la rue si on ne leur propose qu'une prise en charge limitée à 24 heures. Les données des missions de France de Médecins du monde permettent, quant à elles, de suivre, depuis 1996, l'évolution des patients qui font appel à l'association. Les nombreuses enquêtes de la FNARS présentent l'intérêt notamment de donner le point de vue des acteurs de terrain.

Le rapport annuel de la Fondation Abbé Pierre sur « L'état du mal logement en France » est un exercice différent des précédents car il ne porte pas sur les seules personnes prises en charge par la Fondation. Il constitue un instrument d'interpellation des pouvoirs publics.

25) Par « situation », le Secours Catholique entend toute personne ou famille rencontrée, accueillie, visitée, accompagnée ou adressée à l'association.

Au niveau européen, la Fédération européenne d'associations nationales travaillant avec les sans-abri (FEANTSA)²⁶ contribue à la réflexion sur les dénombrements et les politiques publiques.

Typologie de l'exclusion liée au logement

L'Observatoire européen sur le « sans-abrisme » de la FEANTSA propose une typologie des situations d'absence de logement ou de logement inadéquat, appelée « ETHOS » (European typology on homelessness and housing exclusion), qui classe les personnes en fonction de leur situation « de vie » :

- *être sans abri* (dormant à la rue) ;
- *être sans logement* (avec un abri, mais provisoire, dans des institutions ou foyers d'hébergement) ;
- *en logement précaire* (menacé d'exclusion sévère en raison de baux précaires, d'expulsions, de violences domestiques) ;
- *en logement inadéquat* (dans des caravanes sur des sites illégaux, en logement indigne, dans des conditions de surpeuplement sévère).

B - Le besoin d'un système d'information sur les établissements

La connaissance des personnes sans domicile doit être complétée par celle des établissements sociaux qui les accueillent. Mais il n'existe pas de centralisation des demandes d'hébergement ; chiffrer une « demande » sans doubles comptes est donc difficile. Alors que les associations font état d'une pression croissante sur les dispositifs d'accueil, il n'est pas actuellement possible de distinguer ce qui est dû à la demande nouvelle de ce qui résulte des difficultés de sortie du dispositif.

En revanche, la connaissance des établissements et de leurs moyens, c'est-à-dire de l'offre, ne devrait en principe poser aucun problème technique. Elle est nécessaire pour éclairer la gestion des dotations financières aux établissements, connaître l'évolution des personnes accueillies et évaluer les résultats. Or, les outils disponibles ne permettent pas de répondre à ces impératifs.

La DREES conduit depuis 1982 une enquête sur les établissements sociaux, l'enquête « ES », qui constitue la source d'information la plus complète sur les structures : publics accueillis, personnel et activités. Elle souffre toutefois de deux défauts : des délais excessivement longs et un champ qui demeure partiel.

26) En sont membres en France la FNARS, la FAPIL (Fédération des associations pour la promotion et l'insertion par le logement) et Emmaüs France.

Un délai de sept ans a ainsi séparé les enquêtes successives de 1998 et 2005. Les délais d'exploitation ont amplifié le problème : les résultats de l'enquête de 2005 n'étaient pas disponibles lors de l'enquête de la Cour, qui a dû s'appuyer sur les données recueillies en 1998²⁷. Or la diversité des dispositifs, notamment pour l'hébergement en urgence, avait alors été mal prise en compte. Selon la DREES, la périodicité des enquêtes devrait désormais être quadriennale.

En second lieu, toutes les structures non conventionnées à l'aide sociale ne sont pas incluses dans les enquêtes. L'enquête ES lancée en 2005 comporte désormais les établissements conventionnés à l'aide au logement temporaire (ALT) et les « autres centres d'accueil » ainsi que les maisons-relais. Mais d'autres établissements échappent encore à l'enquête, car le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) n'est pas exhaustif. Surtout, le champ des établissements qui n'offrent pas de prestations d'hébergement est mal exploré. Les "115", services d'accueil et d'orientation, et les accueils de jour, qui se sont beaucoup développés depuis 1998, ne font pas l'objet de questionnements spécifiques. L'enquête laisse enfin à l'écart les chambres d'hôtel.

L'abandon des tableaux de bord sur les CHRS tenus par la DGAS, qui permettaient jusqu'en 2001 d'établir des comparaisons de coûts entre établissements aux caractéristiques similaires, a accentué encore le déficit d'information (voir chapitre IV). L'enquête de 2005 devrait néanmoins apporter des informations plus riches sur les prestations offertes par les établissements d'hébergement et sur les personnes hébergées en priorité.

Au niveau déconcentré, l'enquête de la Cour dans dix départements a mis en évidence la faiblesse des dispositifs d'observation, même si l'élaboration des schémas départementaux a fréquemment été l'occasion d'un état des lieux, dressé toutefois sans méthodologie définie au plan national. Les initiatives de certaines directions régionales peuvent être signalées : la DRASS du Nord-Pas-de-Calais élabore ainsi un dispositif coordonné d'observation sociale ; en Rhône-Alpes, la DRASS et la DRE ont construit un système d'information sur l'hébergement. Toutefois, seule l'Ile-de-France dispose, grâce à la mission d'information sur la pauvreté et l'exclusion sociale (MIPES), d'une enquête annuelle sur les personnes accueillies dans les structures d'hébergement²⁸. La DRASS de Lorraine a chargé une association d'étudier les sorties des établissements, mais cette démarche qui amorce une approche des résultats rencontre parfois la résistance des gestionnaires.

27) La DREES a publié en juillet 2006 la première exploitation de cette enquête.

28) Enquête de la MIPES en collaboration avec la FNARS. La MIPES a été créée en 2001 par une convention État-Région (contrat de plan 2000-2006).

II - La diversité des situations

Les travaux récents, notamment ceux de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale (ONPES) et de l'INSEE apportent deux enseignements principaux sur les personnes sans domicile : il existe une grande diversité des situations et des parcours, et les personnes sans domicile ne sont pas seulement celles que l'on voit.

A - Des cumuls de ruptures et de précarités

Parmi les usagers des services d'aide dans l'enquête de l'INSEE, deux sur trois sont des hommes, 60 % ont moins de 40 ans (une fois et demie plus que dans l'ensemble de la population) : autant d'hommes que de femmes pour les 18 à 24 ans mais cinq fois plus d'hommes parmi les plus de 60 ans. La part des étrangers est de 30 %, quatre fois plus que dans l'ensemble de la population²⁹.

Les associations constatent un accroissement du nombre des femmes accompagnées d'enfants (ceux-ci représentaient 29 % de la population des CHRS, en 1998, date de la dernière enquête disponible).

Les services déconcentrés visités au cours de l'enquête ont confirmé l'accroissement, dans les dispositifs d'hébergement, de trois types de publics : des jeunes hommes, fortement marginalisés et dépendants ou présentant des troubles du comportement ; des femmes accompagnées d'enfants ; des étrangers demandeurs d'asile ou en situation irrégulière. En Lorraine, les services ont aussi mentionné une population âgée, dont la réinsertion est très malaisée.

Deux éléments sont particulièrement fréquents dans les événements personnels, familiaux et sociaux qui mènent à la rue³⁰ : les difficultés ou ruptures survenues durant l'enfance (28 % des personnes déclarent avoir subi des mauvais traitements contre 8,5 % dans la population générale ; 20 % avoir été placées en institution ou en famille d'accueil contre 2 % en population générale) et les problèmes personnels de santé (25 % contre 6 %).

29) Le développement à partir de 2002 des centres d'accueil pour demandeurs d'asile a vraisemblablement diminué cette proportion.

30) *Détresse et ruptures sociales*. Résultats de l'enquête OSC-FNARS « Personnes en détresse ». FNARS, Recueils et documents n°17 – avril 2002.

Le Secours Catholique souligne le caractère multidimensionnel du processus, un cumul de ruptures et de précarités dans différents domaines : familial (éclatement de la famille, violence, décès d'un proche), économique (emploi, revenus, droits bancaires), sanitaire (maladie, handicap, toxicomanie), social (logement, isolement, discrimination), culturel (éducation, illettrisme), institutionnel (prison, sans-papiers), qui persiste dans le temps (réurrence des ruptures) et qui se traduit par une rupture progressive du lien social, une forte dévalorisation (perte d'estime et de confiance en soi), une perte des repères traditionnels de vie en société (repères affectifs et relationnels, soin et hygiène, confiance en l'autre) et une incapacité à accéder aux droits fondamentaux.

L'enquête de l'INSEE établit que les trois quarts des personnes sans domicile ont eu un logement personnel et que quatre personnes sur dix l'ont perdu dans les 12 derniers mois. Mais 40 % des personnes étaient déjà sans domicile un an auparavant.

En effet, le passage par un centre d'hébergement ne prémunit pas nécessairement contre le risque de devoir dormir dehors ultérieurement : ceux qui dormaient à la rue en janvier 2001 avaient fréquenté le dispositif d'hébergement pendant un mois et demi, en moyenne, au cours de l'année précédente, et 20 % l'utilisaient à plein temps un an plus tôt. De plus, 12 % des personnes hébergées dans des centres non accessibles en journée (hébergement d'urgence) fréquentaient la même structure depuis plus de 6 mois, 2 % depuis plus de 5 ans.

Les conditions de vie des personnes sans domicile affectent leur état de santé, quand ce n'est pas celui-ci qui les a conduites à cette situation ; elles déclarent des problèmes de santé spécifiques (problèmes respiratoires, maladies de peau). Près d'un quart se déclarent dépressives ; 13 % de ceux qui dorment dans un lieu non prévu pour l'habitation déclarent des troubles mentaux (contre 5 % dans la population générale).

Plusieurs directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS) ont mentionné la présence dans les CHRS de jeunes gens souffrant de problèmes psychologiques, voire psychiatriques (Côte-d'Or, Finistère, Sarthe). Pour celle de la Sarthe, c'est la principale évolution des dernières années. Dans la région Lorraine, près de 200 personnes sortant d'hôpital psychiatrique ont été admises dans les CHRS en 2004³¹. En Côte-d'Or, un CHRS estime que 25 % des jeunes qu'il accueille viennent du secteur psychiatrique ou requièrent un suivi psychologique.

31) *Observation du public accueilli dans le cadre des dispositifs d'hébergement et d'insertion en Lorraine, année 2004*. DDASS-DRASS, Observatoire régional de la santé et des affaires sociales (ORSAS), avril 2005.

B - Des situations que ne prévient pas l'existence d'un emploi

60 % des personnes sans domicile reçoivent au moins une prestation sociale (y compris l'allocation chômage)³². Mais près d'un quart ne perçoit ni revenu du travail ni prestation sociale.

Les personnes sans domicile et l'emploi (source : INSEE)

Fait mal connu, 29 % des personnes sans domicile sont des actifs occupés. Plus de 9 sur 10 de ceux-ci sont ouvriers ou employés, souvent dans des statuts précaires : 60 % sont intérimaires, stagiaires ou apprentis, ou bénéficient d'un contrat emploi solidarité.

La fréquence des situations de chômage (43 %) est néanmoins six fois plus élevée que dans la population générale en 2001. Ces personnes sont sans emploi depuis plus d'un an dans 50 % des cas, depuis plus de 5 ans dans 17 % des cas. Les inactifs (28 %) sont pour un tiers des étrangers non autorisés à travailler.

Parmi ceux qui ne travaillent pas, 28 % n'ont jamais travaillé plus de 6 mois de suite ; ce sont pour les deux tiers de jeunes adultes de moins de 30 ans, parfois chargés d'enfants en bas âge.

En 2001, le revenu médian mensuel des personnes sans domicile vivant seules (67 % des sans-domicile) s'élevait à 381 €; 25 % percevaient moins de 183 € et 75 % moins de 579 €, le seuil de pauvreté monétaire à cette date³³.

32) Environ un tiers a reçu un des minima sociaux, notamment le RMI (23 %) ou l'allocation aux adultes handicapés (6 %).

33) En France, un individu est considéré comme pauvre lorsque son niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté, fixé à 50 % du revenu médian. En 2003, 3,7 millions de personnes vivaient sous ce seuil, soit 6,3 % de la population (6,4 % des ménages). Voir *Bas revenus, consommation restreinte ou faible bien-être : les approches statistiques de la pauvreté à l'épreuve des comparaisons internationales*. D. Verger, Économie et statistique n° 383-385, 2005.

C - Les difficultés spécifiques de l'agglomération parisienne

L'agglomération parisienne³⁴ compte 31 % des usagers des services d'aide (pour 16 % de la population adulte de métropole) et près d'une personne sans domicile sur trois y vit. Les situations y sont plus précaires : 22 % des sans domicile déclarent avoir dormi la veille dans un lieu non prévu pour l'habitation ou en centre fermé pendant la journée contre 12 % dans les autres agglomérations de plus de 20 000 habitants³⁵. À Paris, le SAMU social doit répondre aux demandes d'hébergement de près de 25 000 personnes adultes par an³⁶, dont 30 % étaient en famille en 2005, et de près de 5 000 enfants.

III - Le problème de l'accès effectif aux droits

Les personnes sans domicile vivent en rupture complète avec leur environnement social ; ils n'exercent plus leurs droits qu'il s'agisse des droits sociaux et économiques (santé, logement, travail, transports, culture notamment) ou des droits citoyens (participation à la vie de la cité), faute parfois de les connaître, faute aussi simplement d'être en mesure de les exercer.

Le programme d'action de lutte contre les exclusions du 4 mars 1998 a rejeté « la formation d'un droit des exclus qui pourrait être stigmatisant et synonyme d'un droit de seconde classe ». L'article 1^{er} de la loi du 29 juillet 1998 fait de l'aide à l'accès aux droits une obligation pour toutes les administrations : « L'État, les collectivités territoriales, les établissements publics [...], les organismes de sécurité sociale ainsi que les institutions sociales et médico-sociales [...] prennent les dispositions nécessaires pour informer chacun de la nature et de l'étendue de ses droits et pour l'aider, éventuellement par un accompagnement personnalisé, à accomplir les démarches administratives ou sociales nécessaires à leur mise en œuvre dans les délais les plus rapides. »

34) Elle regroupe 396 communes et 90 % de la population francilienne, et 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.

35) Les sans-domicile usagers des services d'aide dans l'agglomération parisienne. INSEE Ile-de-France n° 214, octobre 2002.

36) Comme l'identification est effectuée par téléphone lors de la demande d'hébergement, une même personne peut indiquer successivement des noms différents et être ainsi comptabilisée plusieurs fois.

Le premier des trois objectifs spécifiques retenus en mars 2006 par le Conseil européen dans le domaine de l'inclusion sociale est d'ailleurs de « garantir l'accès de tous aux ressources, aux droits et aux services nécessaires pour participer à la société, tout en prévenant l'exclusion et en s'y attaquant, et en combattant toutes les formes de discrimination qui conduisent à l'exclusion ».

Le droit opposable au logement

Le droit au logement est inscrit dans le droit français depuis plus d'un demi-siècle.

Parmi les textes internationaux ratifiés par la France, la Déclaration universelle des droits de l'Homme cite le logement comme condition d'exercice du droit à des conditions de vie suffisantes (art. 25) ; la convention internationale sur les droits économiques, sociaux et culturels fait référence au droit au logement (art. 11) ; la Charte européenne des droits fondamentaux de l'Union européenne reconnaît le droit à une aide sociale au logement (art. 34) ; enfin, tant la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme, de la vie privée et familiale que la charte sociale du Conseil de l'Europe (art. 31) engagent les États à assurer l'exercice effectif du droit au logement.

En droit interne, les lois de 1982 et 1989 sur les rapports locatifs, la loi de 1990 sur le logement des personnes défavorisées, enfin l'article 1^{er} de la loi contre les exclusions de 1998, demandent l'accès effectif pour tous au droit au logement. Dans sa décision du 19 janvier 1995, le Conseil constitutionnel a précisé que « la possibilité pour toute personne de disposer d'un logement décent est un objectif de valeur constitutionnelle »³⁷. Mais cet objectif est toujours compris comme imposant aux collectivités publiques une obligation de moyens et non de résultat.

C'est pourquoi de nombreuses associations ont souhaité que le caractère opposable du droit au logement soit inscrit dans la loi. Il s'agirait de désigner une autorité publique soumise à une obligation de résultat, qu'une personne privée de logement pourrait poursuivre en justice. En 2002 et 2003, notamment dans son 9^{ème} rapport, le Haut comité pour le logement des personnes défavorisées a défendu cette idée. On peut noter que la loi sur le mal-logement (« Homelessness Act »³⁸) adoptée pour l'Écosse en 2003 organise un tel droit.

37) Décision n° 94-359 DC sur la loi relative à la diversité de l'habitat (loi n° 95-74 du 21 janvier 1995).

38) Voir annexe 2.

Le 12 mai 2006, le comité interministériel de lutte contre l'exclusion a décidé que le droit au logement opposable pourrait être expérimenté par des collectivités territoriales volontaires. Le président du Haut comité pour le logement des personnes défavorisées avait été chargé d'élaborer pour l'automne 2006 le cahier des charges auquel devront répondre les communes candidates à cette expérimentation.

Au moment où la Cour s'apprêtait à publier ce rapport, les assemblées adoptaient un projet de loi instituant le droit au logement opposable au bénéfice des personnes défavorisées désignées comme prioritaires, notamment en leur permettant d'exercer un recours contre l'État. À partir du 1^{er} décembre 2008, six catégories de personnes définies par la loi (dont les personnes dépourvues de logement) pourront requérir qu'une commission départementale de médiation les déclare prioritaires. Si, alors que la commission les a reconnues prioritaires, aucune proposition ne leur est faite, elles pourront saisir le tribunal administratif pour faire reconnaître leur droit, sous possibilité d'astreinte de l'État. À partir du 1^{er} janvier 2012, les autres personnes éligibles au logement social pourront utiliser la même procédure, dès lors qu'elles n'auront pas reçu une offre de logement dans un délai fixé par décret.

A - La lutte contre le « non-recours » aux droits

1 - La notion de « non-recours »

La France n'a commencé à s'intéresser au non-recours qu'à partir des années 1990³⁹, bien que la question ait été évoquée dès 1974⁴⁰. Les chercheurs en sciences sociales s'y sont peu attardés ; les décideurs hésitent parfois à chiffrer le non-recours à certains pans de la couverture sociale. Il est significatif à cet égard que l'indicateur « taux de non-recours aux prestations sociales », imaginé par la DGAS pour le budget 2005, n'ait pas été repris dans le budget 2006.

Un besoin d'évaluation existe pourtant, spécialement pour les mesures emblématiques de la solidarité nationale comme le RMI ou la CMU. Leur capacité à atteindre leurs destinataires est une question centrale⁴¹. Un rapport au Conseil de l'Europe souligne que les obstacles à l'accès aux droits sont autant, et même davantage, liés aux défaillances

39) Conseil économique et social, « La grande pauvreté. Evaluation des politiques publiques de lutte contre la grande pauvreté », avis présenté par Mme de Gaulle-Antonioz, juillet 1995.

40) R. Lenoir, Les exclus, op. cit. en note 5.

41) Cf. rapport de la commission d'évaluation du RMI, 1992 ; *Exclus et exclusion. Connaître les populations, comprendre les processus*, rapport de M. Philippe Nasse pour le commissariat général du Plan (plan 1989-1992).

politiques et institutionnelles qu'aux facteurs de vulnérabilité des personnes concernées⁴².

La Caisse nationale des allocations familiales (CNAF), qui avait créé dès les années 1950 un pôle fonctionnel pour l'accueil des allocataires, s'est engagée par la convention d'objectifs et de gestion (COG) signée avec l'État (2001-2004) à travailler sur le non-recours. La CNAMTS a invité à son tour les caisses primaires à étudier les situations de non-recours, et notamment en 2004 les sorties et les abandons de dossiers de CMU complémentaire.

L'enquête a fait apparaître que ce thème d'action n'est pas partout pris en considération. Par exemple, en Seine-Saint-Denis, seul l'accès aux prestations d'assurance-maladie est organisé. Il existe, en revanche, un projet en région Bretagne qui chargerait des « institutions repères » d'examiner si les personnes qui s'adressent à elles bénéficient des droits et prestations auxquels elles peuvent prétendre.

Deux exemples étrangers de pratiques innovantes⁴³

En Belgique, une loi de 2003 a rendu automatique l'octroi de certains droits sociaux (droits dérivés) :

- les personnes qui ont droit à des avantages sociaux supplémentaires (réduction fiscale, tarif téléphonique social, carte de réduction pour les transports en commun, par exemple) ne devront plus présenter d'attestation à cette fin, mais en bénéficieront automatiquement ;

- les entreprises privées qui exercent des missions d'intérêt général pourront, avant d'attribuer des tarifs avantageux, consulter les informations du Carrefour de la sécurité sociale⁴⁴ et n'auront pas à réclamer ces informations aux intéressés.

Il revient donc à l'administration de favoriser l'accès aux droits, et non au citoyen de prouver son éligibilité.

Aux Pays-Bas, l'exemple de la ville d'Amsterdam

La ville d'Amsterdam a mis en place un programme de détection du non-recours à des prestations sous condition de ressources. Deux fois dans l'année, son bureau des affaires sociales identifie, par croisement d'informations, les personnes éligibles à diverses prestations (aide au logement, aide supplémentaire pour les personnes âgées, « city pass », prestation aux personnes handicapées) ou aux exemptions de taxes municipales. Ces personnes sont avisées de leur éligibilité.

42) *L'accès aux droits sociaux en Europe*, rapport de Ms Mary Daly, novembre 2002.

43) Informations tirées des travaux du CEVIPOF (Mme Marie-Pierre Hamel).

44) Cet organisme paritaire de droit public coordonne les échanges informatiques de données entre les 2000 institutions de sécurité sociale belges.

2 - L'accès aux prestations sociales

Il ressort de l'enquête de l'INSEE de 2001 que 70 % des sans-domicile déclaraient avoir fait au moins une démarche en 2000 auprès des caisses d'allocations familiales, mairies ou centres communaux d'action sociale (CCAS), par déplacement au guichet dans 88 % des cas.

L'enquête de l'INSEE de 2001 établit aussi que les contacts avec les organismes sociaux diminuent avec la précarité de l'hébergement.

Tableau 2 : Prestations perçues en fonction de la situation d'hébergement

Aides reçues le mois précédent	La personne a dormi la veille en :			(en %) *
	Logement aidé	Centre d'hébergement	Lieu non prévu pour l'habitation	Ensemble des personnes sans domicile
RMI	23	24	29	24
API	9	9	0	8
AAH	7	6	3	6
Allocation chômage	11	9	7	9
Allocation logement	21	9	0	13
Allocations familiales	28	12	0	16

Lecture du tableau : 29 % des personnes sans domicile ayant dormi la veille dans un lieu non prévu pour l'habitation ont perçu le RMI au cours des 12 derniers mois.

**L'ensemble des personnes sans domicile inclut les personnes hébergées en hôtel.*

Source : enquête INSEE de janvier 2001

Les données communiquées par les DDASS sur le recours des sans-domicile aux prestations sociales restent parcellaires. Elles suggèrent néanmoins que ces personnes ne recourent pas autant qu'elles le pourraient à des prestations pourtant bien connues comme le RMI et l'allocation de parent isolé (API). La couverture par l'assurance maladie est plus répandue⁴⁵. Dans ce domaine, la Cour a noté cependant que le bénéfice de la CMUC ne suffisait pas à garantir l'accès aux soins, du fait des nombreux refus de soins⁴⁶.

45) Les droits sont ouverts à la couverture maladie universelle de base (CMU) et complémentaire (CMUC) pour les nationaux et les étrangers en situation régulière, et à l'aide médicale d'État (AME) dans les autres cas.

46) *La gestion de la couverture maladie universelle complémentaire*. Cour des comptes. Rapport Sécurité sociale, septembre 2006, p 231.

3 - Le préalable de la domiciliation

Pour bénéficier de leurs droits sociaux, mais aussi du droit au transport (voir infra), les personnes sans domicile doivent solliciter une domiciliation auprès d'un organisme, centre communal ou intercommunal d'action sociale ou association.

La formule fonctionne mal : textes épars, silencieux ou ambigus sur certains points (sur le refus de domiciliation, sur les documents pris en compte pour domicilier, sur la conservation des courriers), crainte de certaines communes que cette prestation suscite l'installation d'une population jugée indésirable, absence de compensation financière de la charge que représente la domiciliation pour les organismes qui l'assurent.

Le comité interministériel de lutte contre les exclusions (CILE) du 12 mai 2006 a prévu que « le droit à la domiciliation devra être effectif à la fin de 2006 ». Il est prévu à cet effet la rédaction d'un référentiel et d'une circulaire, mais pas de mesures nouvelles dans le programme « Politiques pour l'inclusion sociale ».

Lever les obstacles encore existants dans ce domaine est absolument nécessaire pour permettre notamment l'accès aux droits. La loi du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale crée un droit à la domiciliation.

B - Les services d'accueil

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale affirme les droits des personnes accueillies ou suivies par les établissements et services sociaux et médico-sociaux et prévoit une évaluation du service rendu aux personnes concernées. Toutefois, les structures qui n'assurent que l'accueil n'entrent pas dans le champ de cette loi.

Le programme de lutte contre l'exclusion de juillet 2002 a eu ensuite pour premier objectif de rendre effectif l'accès aux droits et à la citoyenneté et d'éviter les ruptures, notamment en informant de leurs droits les personnes en situation de précarité et d'exclusion, en encourageant leur expression et leur participation.

Malgré quelques avancées, on constate cependant peu de progrès pour la participation des personnes en difficulté au processus de décision qui les concerne. Les enquêtes conduites auprès des services déconcentrés de l'État ont néanmoins fait ressortir des initiatives locales. Ainsi, la dimension qualitative de l'accès aux droits est un axe prioritaire du schéma de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion (SAHI) de l'Hérault ; deux CHRS y ont développé des approches originales de la participation des

personnes accueillies à la définition de leurs parcours. Dans le Nord, les inspections s'enquière désormais systématiquement de la mise en place, par les établissements, des outils que prévoit la loi du 2 janvier 2002. La DGAS a organisé des forums locaux sur « la prise en compte de l'expertise et de la parole des usagers » et élaboré, en concertation avec de nombreux partenaires, un guide méthodologique « accès aux droits sociaux : améliorer la qualité de l'accueil des personnes en difficulté » publié fin 2006.

1 - Les pôles d'accueil en réseau pour l'accès aux droits sociaux

L'objectif des « pôles d'accueil en réseau pour l'accès aux droits sociaux » (PARADS) prévus par le plan de cohésion sociale du 30 juin 2004 est d'améliorer l'accès effectif aux droits sociaux, notamment des personnes en difficulté, des personnes inconnues ou mal connues des services administratifs et sociaux⁴⁷. Il s'agit en général moins de créer un lieu que d'organiser le partage de l'information et la mise en commun de pratiques couvrant l'ensemble des prestations délivrées par l'État, les collectivités territoriales, les associations et les organismes de sécurité sociale. Leurs missions peuvent être exercées sur la base d'une convention entre l'organisme porteur et les institutions compétentes, en articulation avec les autres dispositifs d'accueil⁴⁸.

Peu de PARADS ont encore vu le jour. Lors de l'enquête de la Cour, il existait par exemple, dans les départements visités, un projet de création d'un PARADS dans le Finistère, dans un quartier relevant de l'intervention de l'Agence nationale pour la rénovation urbaine (ANRU), ainsi que dans l'Hérault. Dans le Rhône, la DDASS estime « difficile de lancer une démarche d'impulsion ou d'appel à projet dans un département de cette taille pour un si faible impact ». En Seine-Saint-Denis, il n'existe encore aucun PARADS, en raison de l'absence de porteurs de projets et des limites du financement.

Globalement, ces démarches s'inscrivent dans l'amélioration certes nécessaire de l'existant, mais la montée en charge du dispositif paraît lente et il n'est pas encore sûr que l'ambition du projet soit à la mesure des lacunes constatées dans l'accès aux droits des personnes concernées.

47) Note méthodologique du 22 décembre 2004 adressée aux préfets.

48) Maisons des services publics, maisons de la solidarité, points multi-services, maisons de l'emploi, centres locaux d'information et de coordination, maisons du handicap, sites pour la vie autonome, permanences d'accès aux soins de santé, centres d'information sur les droits des femmes.

2 - L'appui social individualisé

L'appui social individualisé vers l'emploi, dont l'ANPE est « le prescripteur privilégié⁴⁹ » mais qui est financé par les DDASS, apporte un accompagnement global à des personnes qui cumulent des problèmes d'insertion afin de faciliter leur accès à l'emploi ou à une activité d'utilité sociale. Organisé en 1992⁵⁰, il a été relancé par la loi du 29 juillet 1998, qui reconnaît notamment aux chômeurs rencontrant des difficultés d'insertion professionnelle « un droit à un accueil, un bilan de compétences et une action d'orientation professionnelle afin de bénéficier d'un nouveau départ », sous la forme en particulier « d'un appui individualisé ». Des personnes en situation de grande exclusion peuvent être accompagnées pendant 6 mois (ou 12 mois) dans leur retour à une vie personnelle et sociale autonome.

L'association Martine Bernard à Lille, un opérateur de terrain, a ainsi accompagné 227 personnes en 2005, en majorité « des personnes inscrites durablement dans le chômage » : 21 ont trouvé un emploi aidé, 137 ont été orientées vers l'ANPE, 26 ont abandonné ou disparu ; 134 au total ont amélioré leur insertion sociale (logement, santé, ouverture des droits). « Le caractère essentiel de cet accompagnement, c'est une humanisation des démarches. Trop souvent, les personnes en difficulté renâclent devant les actions à mener, soit parce que les délais sont trop longs, comme [...] en matière de recherche de logement, soit parce que les papiers sont trop compliqués à remplir [...]»⁵¹. »

Cette mesure, transversale par nature et dont le pilotage ne peut être que local, suppose pour être efficace un travail partenarial des services et organismes concernés. Le CILE du 12 mai 2006 a décidé un ciblage plus précis du dispositif, notamment en direction des bénéficiaires de l'allocation spécifique de solidarité et de l'allocation de parent isolé.

49) Circulaire DAS/DGEFP/ANPE du 11 décembre 1998.

50) « Programme 900 000 chômeurs de longue durée » (circulaire du 30 mars 1992).

51) Association Martine Bernard, assemblée générale du 27 avril 2004.

C - L'exercice des droits dans les domaines de la santé et des transports

Les personnes sans domicile fixe « ont tendance, face à leurs difficultés quotidiennes, à faire passer les préoccupations de santé au second plan⁵² ». Mais les autres difficultés quotidiennes requièrent aussi des interventions organisées. La Cour a choisi d'aborder deux des droits auxquels les personnes sans domicile ont du mal à accéder en pratique.

1 - L'accès aux soins

a) L'apport des PRAPS

La mise en place des programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) constitue la mesure la plus importante de la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions du 29 juillet 1998 en matière de santé. Les PRAPS doivent s'articuler avec les programmes régionaux de santé (PRS) qui déclinent divers plans nationaux (souffrance psychique, alcoolémie, tabagisme, toxicomanie). La loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique les a intégrés et rendus obligatoires dans les plans régionaux de santé publique⁵³.

Le problème est de savoir si l'approche globale des problèmes de santé qu'opèrent ces programmations de différents niveaux favorise réellement une mobilisation forte des acteurs de terrain et une réorientation éventuelle des moyens en fonction des besoins de santé constatés. L'importance du PRAPS par rapport à d'autres documents de programmation est, de fait, très variable.

En Ile-de-France, les orientations du PRAPS sont l'accès à la prévention et aux soins primaires pour les personnes en situation de précarité, l'hôpital et son environnement, l'accès aux droits sociaux (CMU et aide médicale d'État) et la prise en charge des populations habitant en caravane. Le nouveau programme 2005-2007 définit neuf priorités, dont la mise en œuvre d'un programme de « santé précarité spécifique ». 22 associations ou structures gestionnaires ont été destinataires à Paris des 422 743 € du PRAPS en 2004. Un programme départemental d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PDAPS) a mis l'accent sur les actions de formation et d'information à

52) Circulaire Affaires sociales-Ville n° 95-08 du 21 mars 1995 relative à l'accès aux droits des personnes démunies.

53) Article L. 1411-11 du code de la santé publique et art. D. 1411-27 à 29 (décret du 8 décembre 2005).

l'éducation à la santé menées dans les structures d'accueil et d'hébergement, dont les foyers de travailleurs migrants, sur les permanences d'accès aux soins de santé (exclusivement toutefois dans les hôpitaux de l'Assistance publique) et sur les formations des personnes souffrant de troubles psychiques et mentaux.

Dans le Nord-Pas-de-Calais, le premier PRAPS (2000-2006) a été élaboré en partenariat avec les conseils généraux, les organismes d'assurance maladie et l'Union régionale des médecins exerçant à titre libéral. Le deuxième PRAPS a précisé le contenu des objectifs du premier. L'effort financier global s'est stabilisé autour de 1,2 M€ mais d'importants écarts apparaissent entre les territoires lorsque les financements sont rapportés à la population couverte.

En Moselle, 18 des 43 actions du PRAPS concernent des structures d'hébergement. Les centres d'hébergement d'urgence ont toutefois du mal à s'engager dans une démarche d'accès aux soins. Un axe fort du deuxième PRAPS est le renforcement des compétences des acteurs de terrain dans le lien santé/précarité.

b) Le recours aux professionnels libéraux

Les personnes en situation d'exclusion éprouvent de grandes difficultés à s'adresser à des professionnels de la santé, qui sont eux-mêmes rarement formés à l'accueil de personnes désocialisées présentant parfois des problèmes de comportement. Les réticences proviennent aussi des personnes à la rue, qui n'ont plus l'habitude des rendez-vous à prendre et à respecter. Ces difficultés font ressortir l'utilité de lieux adaptés, tels les quatre « maisons médicales » créées à Lyon. En Moselle, une association de Metz gérant une structure d'hébergement s'entoure de même d'un réseau de médecins généralistes.

Deux structures sont favorisées par les PRAPS : les médiateurs de santé et les réseaux de santé de proximité.

Les médiateurs de santé⁵⁴ ont à établir un lien entre les personnes en difficulté et les services sanitaires, et aussi sociaux. Souvent recrutés parmi les publics exclus des soins, ou en grande proximité avec eux, ils peuvent être bénévoles ou bénéficier d'un contrat aidé. Dans le cadre du PRAPS, la Bourgogne a mis en place des « agents de santé », personnes qualifiées (travailleurs sociaux ou infirmiers) chargées d'aider les personnes démunies à aller vers les structures de soins et de suivre les relations avec les professionnels.

54) Aussi appelés personnes relais, facilitateurs, accompagnants ou référents.

Des réseaux financés et agréés par l'État regroupent, depuis plusieurs années, services publics locaux, professionnels de santé et associations dans un quartier ou une ville pour des actions de diagnostic, de prévention et de formation. La loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé les a unifiés en « réseaux de santé », pour lesquels la loi de financement de la sécurité sociale pour 2002 a créé une enveloppe spécifique (125 M€ en 2004).

Il existe ainsi dans les départements visités : trois réseaux en Côte-d'Or, centrés sur les problématiques des centres d'hébergement, quatre réseaux dans le Finistère, constitués autour des points santé spécifiques aux personnes sans domicile, dont deux réseaux psychiatriques, quatre réseaux dans l'Hérault, dont un réseau précarité/santé mentale, un réseau ville-hôpital pour les plus démunis en Moselle, quatre réseaux dans le Nord, dont deux spécifiques aux personnes sans domicile, un réseau psychiatrie et précarité à Paris⁵⁵, deux réseaux dans le Rhône, dont un en cours de constitution en matière de santé mentale. En revanche, il n'existe de réseau ni en Seine-Saint-Denis ni dans le Pas-de-Calais.

Ces réseaux de santé de proximité constituent un mode d'intervention approprié pour une meilleure prise en compte des besoins de santé des publics en situation précaire.

c) Les lits d'hébergement pour soins

Les « lits d'hébergement pour soins » prennent la suite des « lits infirmiers » installés à titre expérimental en 1993 pour les personnes à la rue dont l'état de santé ne justifie pas ou plus une hospitalisation mais nécessite une prise en charge sanitaire et sociale et du repos.

Un rapport de la FNORS⁵⁶ relevait en 1999 qu'il existait d'importantes disparités entre les régions examinées (Paris, Lyon, Marseille et Toulouse) tant pour les capacités existantes⁵⁷ que dans les modalités d'accueil et de fonctionnement. Selon la DGS, il existe actuellement 400 à 500 lits infirmiers en France.

Dans les départements examinés, sept structures offrent à Paris 244 places dont 160 lits infirmiers et 84 lits de repos, ces derniers n'étant pas financés par l'assurance maladie. Dans le Rhône, deux structures offrent 19 places, qui prennent en charge des pathologies lourdes avant ou

55) Financement : 4 postes sur crédits PRAPS et 1 poste sur des crédits gérés par le service « urgence sociale et intégration » ; le coût d'un poste est de 39 000 € en 2004.

56) Fédération nationale des observatoires régionaux de santé, mandatée en 1999 par la DGAS et la DGS pour faire un bilan des plans départementaux d'accès aux soins.

57) 140 lits pour le seul SAMU social de Paris (en 2004, voir chapitre III, III), 12 lits à Toulouse et à Lyon.

après hospitalisation, en raison de l'insuffisance de lits de convalescence pour accueillir les personnes sans domicile. 15 lits infirmiers ont été créés dans le Nord en 1999-2000. Il n'existe pas de lits d'hébergement pour soins en Côte-d'Or, dans le Finistère, en Moselle, dans le Pas-de-Calais et dans la Sarthe.

Le comité interministériel de lutte contre les exclusions a décidé, le 6 juillet 2004, « de donner un statut juridique et financier aux structures lits halte soins santé [nouveau nom des lits infirmiers] », avec l'objectif de créer 100 lits par an pendant 5 ans pour un coût de 1,82 M€ par an, objectif que le comité interministériel de mai 2006 a décidé de doubler. La loi de financement de la sécurité sociale du 19 décembre 2005 a créé le dispositif, le décret du 17 mai 2006 a défini ses conditions d'organisation et de fonctionnement. Il n'a pas résolu toutefois la question des normes de sécurité incendie applicables à des structures qui ne sont pas des établissements sanitaires mais en ont certaines caractéristiques. Il n'a pas tranché non plus sur la question, soulevée notamment par le SAMU social de Paris, du rattachement de ces lits d'hébergement pour soins à un hôpital.

Les structures sont de nature médico-sociale. Leur coût est couvert par une dotation globale définie sur la base d'un forfait par lit et par jour et réévaluée annuellement, qui comprend l'hébergement, l'accueil, la restauration, les consultations médicales (hors consultations de spécialistes), les soins paramédicaux infirmiers, de kinésithérapie, de sages-femmes, les consultations de psychologues. Le financement est assumé par la sécurité sociale, le forfait (90 €) correspondant tant à la part médicale qu'à la part dite « sociale ».

Le développement des lits d'hébergement pour soins rend nécessaire une organisation coordonnée avec les structures de soins hospitalières pour éviter de « médicaliser » des lits dans des structures à vocation sociale, ce qui se produit quand des hôpitaux font sortir très tôt des malades non domiciliés comme le relèvent tant la FNORS que le SAMU social de Paris.

d) Les permanences d'accès aux soins

Organisées à la suite de la loi du 29 juillet 1998, les permanences d'accès aux soins de santé (PASS) sont aujourd'hui intégrées dans la plupart des établissements hospitaliers.

Il ressort d'une évaluation demandée en 2003 par la direction des hôpitaux que, dans la majorité des cas, le fonctionnement des PASS facilite la circulation des personnes dans l'hôpital mais qu'il est difficile pour une partie des PASS de trouver des modes de collaboration avec les

soignants libéraux de ville. Un rapport du Conseil économique et social recense d'ailleurs les obstacles qui entravent l'accès aux soins et aux droits sociaux des personnes en situation de précarité à l'hôpital⁵⁸ : la spécialisation de la prise en charge hospitalière n'est pas adaptée aux personnes les plus démunies ; malgré la CMU et la CMUC, l'accès à l'hôpital peut être retardé pour des raisons financières⁵⁹ ; certains services hospitaliers refusent de prendre en charge ces personnes dans le cadre de soins programmés et les réorientent vers la médecine de ville, au risque d'interrompre le suivi du traitement prescrit.

Les visites dans les départements ont fait apparaître que 13 PASS sont répertoriées à Paris, mais qu'aucune ne l'est en Seine-Saint-Denis. Dans le Rhône, 7 PASS sont installées, mais il n'y a pas de spécialisation « grande exclusion ». Dans le Nord, après la constatation d'un fonctionnement hétérogène des 17 PASS, axé de surcroît sur l'aspect administratif de l'action sociale au détriment de l'articulation avec le secteur médical, un réseau inter-PASS animé par la DDASS s'est constitué. Dans le Finistère, les 7 PASS sont parties prenantes à une charte de coopération, signée entre le CHU de Brest et des structures d'hébergement.

La complémentarité sanitaire/social est nécessaire pour permettre une prise en charge globale de la personne en amont et en aval des séjours hospitaliers : participation aux réseaux de santé de la zone, suivi des lits infirmiers après un passage par la PASS, voire mise en place d'une PASS mobile.

e) La santé mentale

Les pathologies mentales sont fréquentes parmi les personnes sans domicile : « 50 % [de] la population hébergée au centre d'accueil et de soins hospitaliers (CASH) de Nanterre ou accueillie au centre d'hébergement et d'accueil des personnes sans abri du CASH (le CHAPSA)⁶⁰ ». Toutefois, s'il existe une réelle souffrance psychologique des populations à la rue, les grandes pathologies psychiatriques y auraient la même fréquence que dans la population générale⁶¹.

58) Étude du Conseil économique et social *L'hôpital en France : bilan et perspectives*, M. Eric Molinié, juin 2005.

59) La difficulté peut apparaître aussi pour le dispositif d'aide légale à l'acquisition d'une couverture complémentaire santé en vigueur depuis le 1er janvier 2005.

60) Dr L. El Ghozi, forum régional de la Fédération Croix-marine d'aide à la santé mentale, 11 juin 1999.

61) *Psychiatrie et grande exclusion*, Dr C. Patris, juin 1996, La Documentation française.

L'insuffisance de la prise en charge de la souffrance psychique était déjà reconnue par la circulaire du 21 mars 1995 : « Les situations de précarité sont à l'origine d'une souffrance psychique importante, qui se traduit parfois par des comportements posant de graves problèmes sociaux. » La Cour constatait à son tour en 2000 que les réseaux de soins associant le dispositif de santé mentale et le domaine sanitaire et social restaient peu nombreux⁶².

Il a fallu cependant attendre la remise du rapport *Pathologie mentale, souffrance psychique et exclusion sociale* en septembre 2003 pour que le sujet soit intégré au programme national de renforcement de la lutte contre l'exclusion⁶³. Le plan « psychiatrie et santé mentale 2005-2008 » retient un objectif de création de 50 unités mobiles spécialisées sur 4 ans à compter de 2005⁶⁴. Il prévoit la participation des services de psychiatrie publique au dispositif des lits de soins somatiques et la diffusion par l'observatoire national des pratiques en santé mentale et précarité d'éléments méthodologiques adaptés à ces publics. En 2005, 12 projets ont été financés (1,58 M€), 31 projets ont été retenus en 2006 dont deux en Guyane. Toutefois, le mode de vie souvent nomade des personnes en situation de grande exclusion cadre mal avec l'organisation de la psychiatrie publique en secteurs précisément délimités⁶⁵.

L'enquête dans les départements a fait apparaître que, dans le Rhône, la DDASS a tenté sans succès de créer des CHRS à dominante psychiatrique. Dans le Nord, des actions sont conduites avec les secteurs psychiatriques, dont la création de deux équipes mobiles dans la métropole lilloise⁶⁶. En Côte-d'Or, les dispositifs de coordination entre la psychiatrie et les services sociaux ne sont pas jugés satisfaisants par le SAHI. En Moselle, les moyens des centres hospitaliers spécialisés (CHS) ne permettent pas actuellement de répondre à la demande forte des CHRS. Si nombre des équipes de bénévoles du Secours Catholique restent démunies devant les difficultés psychiatriques dont souffrent les personnes accueillies, la cité Saint Martin à Paris assure depuis 2003, sur mandat de la DASS, la coordination entre les CHRS, les centres d'urgence de Paris et l'inter-secteur psychiatrique. Mais les réponses demeurent globalement insuffisantes.

62) *L'organisation des soins psychiatriques*, Cour des comptes, Rapport public 2000.

63) Rapport du Pr Philippe-Jean Parquet au secrétaire d'État à la lutte contre la précarité et l'exclusion.

64) Le coût de 10 unités mobiles est évalué à 2,15 M€ 43 équipes mobiles avaient été créées et financées par la DHOS au 30 juin 2006.

65) Cf. étude précitée du Conseil économique et social (rapport de M. Eric Molinié).

66) La vérification de l'association Martine Bernard a confirmé l'intérêt du réseau porté par l'établissement public de santé mentale Lille Métropole, mais a fait apparaître aussi qu'une convention avec le secteur psychiatrique reste à signer.

Les besoins sont nombreux : information et formation, désignation au sein des secteurs de psychiatrie de référents auxquels les travailleurs sociaux pourront s'adresser en cas de difficulté, développement de collaborations avec les centres médico-psychologiques pour définir et suivre des protocoles d'hospitalisation, mise en place par des conventions d'instances de suivi et d'indicateurs d'évaluation. Le comité interministériel du 12 mai 2006 a prévu de créer à titre expérimental 100 places en maisons-relais adaptées pour des personnes souffrant de handicap psychique.

2 - L'accès aux transports

L'accès aux transports est indispensable aux démarches d'accès aux droits, et notamment pour l'obtention d'un logement ou d'un emploi.

La loi d'orientation des transports intérieurs du 30 décembre 1982 avait déjà énoncé le principe d'un droit au transport, qui devait permettre « aux usagers de se déplacer dans des conditions raisonnables d'accès, de qualité et de prix ainsi que de coût pour la collectivité ». Les « catégories sociales défavorisées » pouvaient ainsi « faire l'objet de dispositions adaptées à leur situation ». La loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions de 1998 incitait à son tour les autorités organisatrices de transports à mettre en œuvre une tarification sociale. La loi du 13 décembre 2000 relative à la solidarité et au renouvellement urbains a réaffirmé cette orientation en direction des personnes dont les ressources sont inférieures au plafond fixé pour bénéficier de la CMUC, mais en a toutefois limité l'application aux zones urbaines.

L'application la plus connue, qui n'est pas exclusivement réservée aux personnes sans domicile, est la « carte solidarité transport » mise en place par le Syndicat des transports d'Ile-de-France (STIF) à compter de mars 2002, à l'intention des bénéficiaires de la CMUC et de l'AME. En 2005, 240 000 personnes, dont 25 000 enfants de moins de dix ans sont titulaires de cartes solidarité transport au titre de la CMUC ou de l'AME, le nombre de bénéficiaires potentiels étant toujours estimé à 850 000. Le coût de la mesure est d'environ 30 M€ par an.

Interrogée par la Cour, la direction des transports terrestres (DTT) a indiqué que neuf autorités organisatrices de transports urbains appliquent le dispositif de la loi SRU (Dijon, Dunkerque, Evreux, Lyon, Metz, Montluçon, Moulins, Pau et Rennes). Les pourcentages de réduction dépassent rarement le seuil que prévoit la loi (50 %) ; la gratuité totale a été instaurée toutefois à Pau et à Rennes.

À la suite du comité interministériel d'aménagement et de développement du territoire (CIADT) du 3 septembre 2003, l'IGAS et le Conseil général des ponts et chaussées (CGCP) ont étudié l'accès aux transports en milieu rural et la faisabilité d'un chèque-transport. Toutefois, le dispositif se fonde implicitement sur la domiciliation des intéressés ; il risque donc d'écartier les personnes qui ne peuvent avoir ou n'ont pas encore de domiciliation. Une nouvelle mission, confiée en 2006 à l'IGAS et au CGPC pour formuler des propositions d'amélioration du dispositif, a constaté que « la loi est insuffisamment et inégalement appliquée »⁶⁷. Elle a recommandé notamment « des clarifications et des garanties pour permettre une application concrète facilitée, avec un double souci : l'efficacité de gestion et la souplesse laissée aux autorités organisatrices de transport urbain ».

————— **CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS** —————

Le déficit des connaissances

Les connaissances sur les personnes sans domicile se sont améliorées, grâce notamment à l'enquête conduite en 2001 par l'INSEE et aux travaux de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale.

Les difficultés de la prise en charge des personnes sans domicile rendent nécessaire un effort significatif pour connaître et capitaliser les actions originales et innovantes, tant en France qu'à l'étranger. Les informations demeurent cependant trop rares, notamment en ce qui concerne les établissements qui accueillent ces personnes. La mise au point empirique d'outils locaux ne pourra combler ces lacunes.

La Cour recommande de :

- Compléter les travaux de l'ONPES par des comparaisons internationales portant sur les dispositifs et actions en faveur des personnes sans domicile, notamment au sein de l'Union européenne ;*
- Inclure dans les travaux de l'INSEE une enquête spécifique sur les personnes sans domicile dans les départements d'outre-mer, pour lesquels les données sont inexistantes ; étudier la faisabilité et le coût d'enquêtes intermédiaires plus légères que l'enquête de 2001 sur les personnes sans domicile ; établir périodiquement un document de synthèse sur les difficultés de logement ;*

⁶⁷) La tarification sociale dans les transports urbains. La mise en œuvre de l'article 123 de la loi SRU. Conseil général des ponts et chaussées, Inspection générale des affaires sociales, août 2006.

- *Revoir en liaison avec la DGAS le contenu et la périodicité de l'enquête ES de la DREES sur les établissements qui accueillent des personnes en difficulté sociale, pour mieux rendre compte de la diversité des prestations offertes par les structures d'accueil et d'hébergement ;*
- *Réévaluer les calendriers et la consistance des systèmes d'information de la DREES et de la DGAS (et des services déconcentrés) concernant les structures d'accueil et d'hébergement, en chargeant au besoin une mission temporaire d'examiner la pertinence et la faisabilité d'un système d'information plus global et plus ambitieux.*

L'accès aux droits

Les personnes en situation de grande exclusion, au premier rang desquelles les personnes sans domicile, sont souvent celles qui exercent le moins leurs droits. Malgré certains efforts, le non-recours aux droits reste mal mesuré et mal connu.

La Cour recommande de :

- *Reprendre le diagnostic des freins à l'accès aux droits par un programme d'études ; consolider un système d'information sur un petit nombre de paramètres significatifs afin de disposer d'un indicateur sur l'évolution de l'accès aux droits ;*
 - *Définir une politique d'accueil des personnes sans domicile dans les différentes administrations publiques, en se fixant un objectif volontariste et vérifiable de répartition convenable sur le territoire des centres d'accès au droit et permanences de soins, notamment psychiques ;*
 - *Réexaminer le droit aux transports pour les personnes sans domicile, en tirant les enseignements des quelques expériences positives.*
-

Chapitre II

La difficulté de la réponse

I - La responsabilité première de l'État

Pour être efficaces, les actions en direction des personnes sans domicile doivent s'inscrire de façon cohérente et simultanée dans les politiques sociales. A la complexité du partage des compétences en matière sociale avec les collectivités territoriales, en premier lieu les départements, s'ajoute, dans ce domaine où l'Etat reste en première ligne, la difficulté de concilier la mise en œuvre de politiques principalement sectorielles et une approche individuelle indispensable pour apporter des réponses adéquates.

A - Les incidences du partage des compétences avec les collectivités territoriales

L'État, garant de la solidarité nationale, conserve la responsabilité de la prise en charge des personnes sans domicile. Les raisons de ce choix sont connues, notamment la réticence des collectivités territoriales (en particulier de certaines communes) à prendre en charge des personnes - errants, étrangers par exemple - qui n'ont pas d'attaches avec leur territoire. Cette responsabilité n'a jamais été remise en cause lors des étapes successives de décentralisation.

1 - Une responsabilité qui reste à l'Etat

La décentralisation de 1983⁶⁸ a transféré la compétence de droit commun et la charge financière aux départements pour l'aide sociale légale (notamment l'aide sociale à l'enfance et aux personnes âgées). L'État a conservé à sa charge certaines prestations relevant de la solidarité nationale, notamment l'aide sociale en faveur des personnes sans domicile fixe et en matière d'hébergement et de réinsertion. De plus, les conditions légales d'accès aux prestations restaient fixées par l'État.

Dans un deuxième temps à la fin des années 80, l'État a vu son rôle s'élargir pour la prise en charge des personnes les plus démunies. La loi du 1er décembre 1988 qui a créé le revenu minimum d'insertion (RMI) instaurait la cogestion du dispositif par l'État, qui finançait l'allocation, et le département, acteur de l'insertion. De même, la loi du 31 mai 1990 visant à faciliter l'accès au logement des plus démunis créait dans chaque département un fonds de solidarité pour le logement (FSL) cofinancé et cogéré par l'État et le département et instituait l'obligation d'un plan départemental co-piloté d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD) (voir chapitre V, I-A).

La Cour, dans son rapport public particulier de 1995 sur la décentralisation en matière d'aide sociale, soulignait que « l'évolution observée depuis dix ans, (...) notamment depuis la mise en place de nouveaux dispositifs de lutte contre l'exclusion, a montré le caractère inéluctable d'interventions conjointes ou partagées⁶⁹ ». Elle souhaitait l'intervention du législateur « pour assurer la mise en place d'une coordination efficace entre les différentes collectivités publiques et organismes responsables ».

La loi du 29 juillet 1998 a conforté l'État dans son rôle à l'endroit des publics les plus démunis, notamment en lui faisant obligation de créer, dans chaque département, un dispositif de veille sociale chargé d'informer et d'orienter les personnes sans domicile. De même, la loi du 27 juillet 1999, en substituant à l'aide médicale générale, de la compétence des départements, la couverture maladie universelle (CMU) prise en charge par l'État, a accentué le rôle de ce dernier.

68) Loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État, complétée par la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983.

69) *La décentralisation en matière d'aide sociale*. Cour des comptes, décembre 1995.

Le mouvement s'est à nouveau inversé depuis 2002. Après la réforme constitutionnelle du 17 mars 2003 affirmant « l'organisation décentralisée de la République », la loi du 18 décembre 2003⁷⁰ a transféré le RMI aux départements et celle du 13 août 2004⁷¹ leur reconnaît une compétence générale en matière d'action sociale. La cogestion dans son principe est abandonnée : la loi confie au président du conseil général l'adoption du schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale⁷² ; elle transfère le financement et la gestion des FSL aux départements.

La loi de programmation pour la cohésion sociale du 18 janvier 2005 implique fortement les collectivités territoriales, notamment dans son volet logement social, mais instaure, en particulier dans son volet emploi, une cogestion complexe dans laquelle l'État conserve une place importante. Elle imprime ainsi un nouveau mouvement. Les dispositions relatives au logement associent les départements et les communes, en tant que promoteurs et gestionnaires du logement social, à la définition et la mise en œuvre du programme de rénovation urbaine, prolongeant ainsi les mesures de la loi du 13 août 2004. En matière de promotion de l'égalité des chances, d'accueil et d'intégration des personnes immigrées ou issues de l'immigration, l'État retrouve une place prépondérante.

Ainsi la logique d'un chef de file unique des politiques sociales, le département, est largement tempérée par le rôle que conserve l'État dans le partage des compétences tel qu'il se présente aujourd'hui (annexe 3).

2 - Une imbrication inévitable

Mais les compétences restent en fait très imbriquées et le recouvrement des publics concernés par les différentes politiques est inéluctable.

L'aide sociale à l'enfance, confiée aux départements depuis 1983, concerne ainsi dans une large mesure des familles en situation de très grande précarité, voire d'exclusion. Le partage des compétences – et des charges afférentes – est d'ailleurs un problème dans de nombreux départements pour les mères isolées hébergées dans les CHRS⁷³. De

70) Loi n° 2003-1200 du 18 décembre 2003 portant décentralisation en matière de revenu minimum d'insertion et créant un revenu minimum d'activité.

71) Loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales.

72) Ce schéma était arrêté auparavant conjointement par le préfet et le président du conseil général.

73) Près de 38 % des CHRS hébergent en majorité des familles, qui peuvent relever aussi de la compétence des départements au titre de l'aide sociale à l'enfance. Le partage des charges entre État et départements pose problème dans certains

même, les personnes hébergées dans les dispositifs de l'État sont fréquemment des bénéficiaires du RMI, dont les projets d'insertion sont donc de la responsabilité du département, même s'il ressort de l'enquête qu'un nombre important d'allocataires du RMI présents dans les structures d'hébergement ne font l'objet d'aucun contrat d'insertion. Enfin, les jeunes adultes hébergés dans les dispositifs de l'État peuvent bénéficier des contrats d'insertion dans la vie sociale (CIVIS) gérés par les services de l'État, mais aussi des fonds d'aide aux jeunes (FAJ) transférés au département.

Ainsi, alors même que les départements ont reçu la compétence de droit commun en matière d'action sociale, il n'existe pas de lieu ou d'instance où pourrait s'élaborer une politique commune à l'égard de certaines structures ou de certains publics.

B - Une politique difficile à isoler, entre spécificité et droit commun

La politique de prise en charge des personnes sans domicile est très dépendante des autres politiques publiques (emploi, logement, santé) : en amont, parce que les difficultés d'emploi et de logement accroissent le risque de grande exclusion ; en aval, parce que son objectif est l'accès au droit commun et que les mesures spécifiques sont conçues comme transitoires (hébergement d'urgence, centres d'hébergement et de réinsertion sociale).

1 - Une approche globale et des plans spécifiques

La loi d'orientation du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions donne une portée législative au dispositif départemental chargé d'orienter et d'informer les personnes en difficulté sur les disponibilités d'accueil (veille sociale) ; elle étend les missions des CHRS à l'accueil dans les situations d'urgence et à la réinsertion sociale et professionnelle, abandonnant le terme antérieur de « réadaptation ». Elle a été complétée par les lois relatives à la couverture maladie universelle (CMU) (27 juillet 1999) et à la solidarité et au renouvellement urbains (SRU) (13 décembre 2000).

départements couverts par l'enquête de la Cour, notamment dans l'Hérault et la Seine-Saint-Denis, où un sondage récent effectué par la DDASS a établi que 900 enfants ont été accueillis en mai 2006 avec leurs familles dans le dispositif d'hébergement d'urgence dont 200 étaient âgés de moins de 3 ans. En Moselle, en revanche, une convention a défini des règles, et le département prend en charge les frais de scolarisation des enfants en âge d'obligation scolaire.

La diversité des parcours des personnes sans domicile devrait conduire à adapter les prises en charge à la variété des situations. Or, les plans d'action gouvernementaux qui se succèdent de 2001 à 2004 n'apportent pas véritablement de solutions autres que la création de places d'hébergement ou en maisons-relais.

En 2001, le programme de lutte contre la pauvreté et l'exclusion se traduit par la création de 500 places de CHRS et le renforcement des programmes d'accès aux soins. Celui de mars 2003 est à l'origine de l'élaboration d'un référentiel national « accueil, hébergement, insertion », qui définit les prestations que chaque segment du dispositif doit offrir. Il prévoit le développement de logements adaptés pour les personnes ayant fréquenté de façon répétée les structures d'hébergement, mais il ne pousse pas au-delà la logique d'adaptation à la diversité des situations. Le plan national de cohésion sociale du 30 juin 2004 vise à « résoudre la crise du logement par le renforcement de l'accueil et de l'hébergement d'urgence », mais ce sont plutôt les difficultés de logement qui produisent une crise des dispositifs d'hébergement (voir chapitre IV).

La loi de programmation pour la cohésion sociale du 18 janvier 2005 a poursuivi la logique d'une approche globale. Pour les personnes sans domicile, elle crée des places d'hébergement et en maisons-relais, et comporte des mesures destinées à favoriser l'accès des personnes hébergées à un logement.

Le plan triennal d'action annoncé le 10 avril 2006 marque une inflexion par rapport aux plans précédents : il s'engage notamment à pérenniser des places dont l'ouverture était jusque-là limitée à la période hivernale, ainsi qu'à permettre aux titulaires d'un contrat de travail accueillis dans le dispositif d'hébergement d'urgence d'accéder plus rapidement à un logement ; pour accueillir les personnes âgées sans domicile fixe, il prévoit d'adapter les pensions de famille. Le comité interministériel du 12 mai 2006 a confirmé la mise en œuvre de ce plan dès 2006. Les moyens annoncés, 50 M€ supplémentaires sur quatre ans, apparaissent limités toutefois au regard des difficultés budgétaires que rencontre le programme concerné (voir ci-après, D).

Les mesures annoncées tant le 9 août 2006⁷⁴ que le 27 décembre 2006, que la Cour n'a pas pu analyser dans le cadre de son enquête, poursuivent la double tendance à l'augmentation des places d'hébergement et à la recherche de solutions diversifiées.

79) Remise du rapport de Mme de Fleurieu sur l'hébergement des personnes sans abri à Paris et en Ile-de-France.

2 - Une coordination insuffisante

a) *Le croisement de plusieurs politiques*

Les attributions en matière de lutte contre les exclusions ont été exercées depuis 1995 suivant les périodes par un ministre délégué ou un secrétaire d'État ayant d'autres attributions. Dans le gouvernement nommé en juin 1995, il revient au ministre de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement de préparer et mettre en œuvre la politique du Gouvernement en matière de « lutte contre la précarité et l'exclusion⁷⁵ ». Sous l'autorité du ministre, la direction générale de l'action sociale (DGAS) « veille à la coordination des actions de prévention, de lutte contre les exclusions et d'insertion des personnes en situation de précarité » et « conçoit à cet effet des programmes spécifiques »⁷⁶. La configuration actuelle du ministère qui associe la DGAS, la direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction (DGHUC) et la direction de la population et des migrations (DPM) devrait favoriser les synergies.

Au niveau départemental néanmoins, les résultats sont inégaux lorsque les dispositifs relèvent de l'impulsion de plusieurs administrations déconcentrées de l'Etat (voir chapitre V-I).

Tant dans les attributions du ministre que dans celles de la DGAS, le caractère interministériel de la politique de lutte contre l'exclusion est affirmé. Il l'a été aussi par la création, en février 1999, d'un comité interministériel de lutte contre les exclusions (CILE) présidé par le Premier ministre et « chargé de définir et de coordonner la politique du Gouvernement dans le domaine de la prévention des exclusions et de la lutte contre celles-ci et d'en suivre l'application ». Jusqu'en 2004, seul son comité permanent s'était réuni. Réuni pour la première fois le 6 juillet 2004, le CILE a retenu des objectifs et des actions qui rejoignent les orientations du Plan de cohésion sociale, et décidé la création d'un document de politique transversale « inclusion sociale » (voir infra 3). Réuni à nouveau le 12 mai 2006, il a fixé trois axes prioritaires : s'engager pour réduire la pauvreté, garantir un accès effectif aux droits fondamentaux, encourager le retour à l'emploi.

75) Décret du 15 juin 2005 relatif aux attributions du ministre.

76) Décret n° 2000-685 du 21 juillet 2000 relatif à l'organisation de l'administration centrale du ministère de l'emploi et de la solidarité.

b) De nombreuses instances consultatives

Le Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (CNLE) a été créé par la loi du 29 juillet 1992 portant adaptation de la loi du 1^{er} décembre 1988 sur le RMI. Organe de réflexion et de proposition, il a participé en 2006 à l'organisation de la conférence nationale et des conférences territoriales qui ont précédé la tenue du CILE.

Le Haut comité pour le logement des personnes défavorisées a été créé en 1992 dans le sillage de la loi « Besson » du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement. Il a pour objet de « faire toute proposition utile sur l'ensemble des questions relatives au logement des personnes défavorisées » et de « donner son avis sur toute question dont le Gouvernement le saisit ».

Un rapport du Haut comité pour le logement des personnes défavorisées : « L'hébergement d'urgence, un devoir d'assistance à personnes en danger » ⁷⁷

Le Haut comité regrette l'imprécision des définitions, la multiplicité des dispositifs d'hébergement d'urgence et d'insertion, et le manque de clarté de leur articulation avec les dispositifs de « logement temporaire ». Il préconise une remise à plat des dispositifs et des financements, inadaptés selon lui à la grande exclusion et aux sans-domicile.

Il relève la dégradation des conditions d'hébergement, due à l'allongement de la durée de séjour dans ces structures en raison du blocage de l'accès au logement. Le logement temporaire marque un recul du droit au logement s'il devient un « sous-logement », fausse sortie des dispositifs d'hébergement.

Le Haut comité préconise des mesures pour affirmer la responsabilité de l'État, tout en envisageant qu'elle puisse être déléguée sous conditions, et pour donner au préfet les moyens de piloter effectivement le dispositif.

D'autres conseils ou comités participent à divers titres aux réflexions sur les actions en faveur des personnes en situation de grande exclusion : le Conseil national de l'insertion par l'activité économique (CNIAE), le Conseil national des missions locales, le Conseil national des villes, le Conseil national de l'habitat. Il n'est pas certain qu'une telle diversité garantisse une meilleure concertation collective.

77) 10^{ème} rapport du Haut Comité pour le logement des personnes défavorisées, 2004.

Le CILE avait décidé, le 6 juillet 2004, que les capacités d'expertise des différentes instances devaient être rapprochées au sein d'une « maison de la cohésion sociale », installée dans les locaux de la Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (HALDE). Le Haut comité s'y trouve depuis avril 2006, le CNIAE et le CNLE depuis novembre 2006. Il est encore trop tôt à la date de sortie de ce rapport pour mesurer l'impact de ce regroupement.

3 - Les objectifs des programmes budgétaires

a) Le programme « Politiques en faveur de l'inclusion sociale »

Les crédits budgétaires destinés aux personnes sans domicile relèvent du programme « Politiques en faveur de l'inclusion sociale » de la mission Solidarité et intégration⁷⁸.

Les finalités générales du programme en 2006 sont principalement de répondre à l'urgence et de créer les conditions favorables à une sortie de l'assistance. Mais deux dimensions-clefs n'y figurent pas : l'adaptation des politiques à la diversité des parcours, l'adaptation de l'offre de services aux besoins locaux.

Programme « Politiques en faveur de l'inclusion sociale » (2006) (hors action « rapatriés »)⁷⁹

Action 1 : Prévention de l'exclusion

Objectif 1 (du point de vue du citoyen) : Renforcer l'accès des personnes défavorisées aux droits et prestations sociales

Action 2 : Actions en faveur des plus vulnérables

Objectif 2 (du point de vue du citoyen) : Accroître l'insertion des personnes les plus vulnérables bénéficiant d'un accompagnement social adapté : insertion sociale, insertion professionnelle, logement

Objectif 3 (du point de vue de l'utilisateur) : Améliorer la qualité de l'offre de services pour les personnes les plus vulnérables

Objectif 4 (du point de vue du contribuable) : Améliorer l'efficacité de la prise en charge des personnes vulnérables

78) Budget 2007 : « Prévention de l'exclusion et insertion des personnes vulnérables ».

79) Au budget 2007, le programme comporte, outre l'action 4 « rapatriés », une action 5 « actions en faveur de l'innovation, de l'expérimentation sociale et de l'économie sociale ».

Action 3 : Conduite et animation de la politique de lutte contre l'exclusion

Objectif 5 (du point de vue du citoyen) : Promouvoir la prise en compte de la lutte contre l'exclusion par les différents acteurs concernés et développer l'évaluation des politiques mises en œuvre

Objectif 6 (du point de vue du citoyen) : Favoriser le lien social par la promotion de la vie associative et l'engagement citoyen

Objectif 7 (du point de vue du citoyen) : Garantir une qualification adaptée par la certification des compétences professionnelles requises dans l'exercice d'un métier du travail social

Les sept objectifs retenus en 2006 ont un caractère très général. Au Royaume-Uni au contraire, la stratégie définie en 1998 reposait sur un objectif unique : réduire de 70 % le nombre des personnes sans domicile en quatre ans, et le faire disparaître à long terme (annexe 2).

Les indicateurs qui doivent permettre d'évaluer si les objectifs sont atteints, sont peu significatifs : l'évaluation de la performance en matière d'accès aux droits et aux prestations ne saurait se restreindre au seul nombre des pôles d'accueil en réseau pour l'accès aux droits sociaux (PARADS). Il a déjà été regretté que la DGAS ait renoncé à construire un indicateur du taux de non recours aux prestations sociales, comme elle l'avait envisagé en 2005 (chapitre I, III-A). Alors que les enjeux financiers concernent principalement les CHRS (60 % des dépenses d'intervention du programme hors rapatriés) et l'urgence sociale (18 %), puis l'allocation de logement temporaire (ALT) et l'appui social individualisé (ASI), un seul indicateur portait sur les CHRS en 2006. Pour 2007, deux indicateurs supplémentaires ont été retenus sur ce dispositif.

L'adaptation des indicateurs sera progressive, compte tenu de la difficulté inhérente aux politiques sociales : comment quantifier leur apport en matière de cohésion sociale et par rapport aux politiques connexes (emploi, logement, santé) ? Il reste que les indicateurs retenus révèlent un stade de réflexion encore peu avancé.

La Cour a demandé aux services de l'État des 10 départements visités au cours de l'enquête de renseigner un tableau qui comportait les onze indicateurs du programme « Politiques en faveur de l'inclusion sociale » - expérimental en 2005 - de la mission Solidarité et intégration⁸⁰. Quatre départements sur dix n'ont pu fournir que la moitié ou moins des indicateurs. Lorsqu'ils sont fournis, certains indicateurs sont mal compris ou interprétés de façons diverses.

80) Certains d'entre eux ont été abandonnés depuis.

L'enquête fait ainsi ressortir des difficultés tenant à une faiblesse du système d'information, mais aussi la nécessité d'une action de formation ou d'information de la part de la DGAS.

b) Une politique transversale qui reste à construire

Le comité interministériel du 6 juillet 2004 a décidé la création d'un document de politique transversale « Inclusion sociale », qui a été élaboré pour le projet de loi de finances de 2006.

Le document produit constitue plus la juxtaposition des composantes des 27 programmes identifiés *ex post* par les ministères comme pouvant être rattachés à la problématique « Inclusion sociale » qu'un véritable programme de politique transversale, conçu *ex ante* de façon concertée. Le document pour 2007 devait être resserré autour des trois objectifs prioritaires : le retour à l'emploi des publics les plus éloignés de l'emploi ; l'insertion sociale et professionnelle des jeunes, l'hébergement et le logement social.

C - Un outil à développer : le référentiel d'action de la DGAS

Le développement des dispositifs durant les vingt dernières années a conduit la DGAS à engager à la fin de 2002 un travail de clarification et de classification des prestations offertes. Ce travail s'est traduit par un « référentiel national des prestations du dispositif accueil, hébergement, insertion » qui insiste sur la continuité des dispositifs destinés à l'insertion. Il doit constituer, selon la DGAS, « un outil pour améliorer la qualité, harmoniser les pratiques, repérer les manques et donner du contenu aux documents liant l'État et les associations ». Distinguant les prestations de premier accueil et les prestations d'insertion, il définit dans chaque cas des moyens et des modalités d'intervention.

Les principes généraux du dispositif « accueil hébergement insertion » (référentiel)

« Le dispositif "accueil, hébergement et insertion" a pour double finalité d'être un filet de protection et d'offrir aux personnes en grande difficulté sociale une aide globale pour leur permettre de se réinsérer. Dans ce but, le dispositif :

- est conçu comme un dispositif transitoire orienté vers la mise en place de solutions pérennes,
- apporte aux personnes en situation d'exclusion une aide immédiate, digne et respectueuse des droits des personnes,
- apporte une aide globale, qualifiée et adaptée, aussi longtemps que nécessaire, aux personnes en situation d'exclusion,
- est un dispositif dont les acteurs, coordonnés et pilotés par l'État, sont liés entre eux par un vaste partenariat. »

Les CHRS doivent former le pivot de l'insertion des personnes accueillies : ils sont le débouché naturel du premier maillon de la chaîne, l'hébergement d'urgence, et doivent conduire à l'accès à un logement et à la réinsertion sociale. Au bout de la chaîne, l'accès au logement conditionne la fluidité du dispositif.

La distinction entre l'hébergement et le logement

Dans l'hébergement, l'occupant n'a pas de titre d'occupation. Une participation aux frais d'hébergement peut lui être demandée, fixée en fonction des ressources mais les aides personnelles au logement sont rarement mobilisées ; il n'a pas droit non plus au maintien dans les lieux. Dans le logement en revanche, les occupants ont un titre d'occupation (bail, contrat de résidence) avec une garantie de maintien dans les lieux ; ils paient un loyer ou une redevance et bénéficient des aides personnelles au logement.

Les limites juridiques entre hébergement et logement ne coïncident pas avec les frontières des dispositifs : en dépit de leur dénomination de « centres d'hébergement », certains CHRS offrent des logements aux bénéficiaires de l'aide sociale qu'ils accueillent ; à l'inverse des structures qui disposent de l'habilitation à l'aide sociale à l'hébergement n'offrent ni logement ni hébergement, tels certains accueils de jour, services d'accueil et d'orientation, ou services téléphoniques départementaux du « 115 ».

Enfin, l'hébergement n'est pas limité à des structures bénéficiant de financements publics telles que les CHRS : les personnes hébergées peuvent l'être par la famille, des amis ou des tiers sans qu'il s'agisse d'un choix.

La plupart des services déconcentrés rencontrés au cours de l'enquête de la Cour s'accordent sur l'apport du référentiel, notamment comme outil de dialogue avec les associations. Il devrait néanmoins être complété, car, à l'exception de prestations concernant les demandeurs d'asile, il ne propose aucune approche par publics, notamment pour :

- les personnes « installées » dans des situations de rupture : jeunes en errance, adultes vivant à la rue depuis longtemps ;
- les personnes souffrant de maladies mentales ;
- les femmes accompagnées d'enfants ;
- les étrangers en situation irrégulière, isolés ou en famille.

La DGAS a mentionné les inflexions récentes intervenues dans le sens d'une diversification des solutions⁸¹ : le dispositif des maisons-relais, qui constitue une première réponse aux besoins des personnes les plus éloignées de l'insertion, et l'engagement de concertations pour la prise en charge spécifique des personnes présentant des troubles psychiques : 100 places expérimentales dans des maison-relais seront créées en 2007. Il convient de poursuivre aussi la recherche de solutions d'accompagnement dans les dispositifs de droit commun.

D - La gestion chaotique des moyens financiers

Les personnes sans domicile bénéficient à la fois d'actions spécifiques, dont les financements sont identifiables, et d'actions qui ne leur sont pas réservées (minima sociaux par exemple), y compris hors du champ social. L'État n'est pas le seul financeur⁸². Quelques chiffres peuvent être mentionnés pour situer les ordres de grandeur, très divers selon le périmètre retenu.

Dans le plan national d'action pour l'inclusion (PNAI) 2003-2005⁸³, l'effort global pour les actions d'inclusion s'élève à 50,8 Md€ en 2003, dont notamment 34,4 Md€ pour l'État et 13,7 Md€ pour les départements. Il inclut par exemple la CMU et les minima sociaux, les zones d'éducation prioritaire et la formation professionnelle.

81) Ce que pourra aussi être l'hébergement « de stabilisation » annoncé à l'été 2006.

82) L'annexe 4 mentionne les autres dépenses publiques et sociales qui ont pu être identifiées par la Cour.

83) La politique communautaire de lutte contre l'exclusion est reprise dans chaque État membre par un plan national d'action.

À l'autre extrémité, la loi de finances pour 2006 attribue 830 M€ de crédits (hors crédits destinés à l'aide aux rapatriés⁸⁴) au programme des « Politiques en faveur de l'inclusion sociale ». Ce second périmètre est retenu ci-après pour examiner l'évolution des crédits qui financent les actions de l'État en faveur notamment des personnes sans domicile. Les crédits des CHRS et de la veille sociale représentent 75 % des crédits du programme, hors crédits destinés à l'aide aux rapatriés. Divers allègements fiscaux sont susceptibles en outre de bénéficier indirectement aux personnes sans domicile, notamment les réductions d'impôts consenties à des particuliers pour des dons à des organismes d'aide au profit des personnes en difficulté, que la direction générale des impôts (DGI) chiffre à 130 M€ en 2005, en augmentation de près de 90 % depuis 2002⁸⁵.

1 - L'augmentation continue des crédits

Les crédits du programme bénéficient pour 82 % aux personnes en situation d'exclusion et pour près de 18 % aux rapatriés. Le rattachement des crédits Rapatriés obscurcit l'analyse de l'évolution des crédits entre 2005 et 2006 : l'augmentation globale est de 16 %, mais de 3,4 % seulement hors crédits pour les rapatriés.

Tableau 3 : Autorisations d'engagement au budget 2006 (en €)

Actions	2006	%
1 Prévention de l'exclusion	60 025 174	5,9
2 Actions en faveur des plus vulnérables	740 148 158	73,3
3 Conduite et animation de la politique de lutte contre l'exclusion	30 044 766	3,0
Sous-total	830 218 098	82,2
4 Rapatriés	176 863 288	17,5
5 Actions en faveur de l'innovation, de l'expérimentation sociale et de l'économie sociale	2 939 000	0,3
Total	1 010 040 386	100,00

84) Et hors « Actions en faveur de l'innovation, de l'expérimentation sociale et de l'économie sociale » (2,96 M€).

85) En revanche, la DGI n'est en mesure de chiffrer ni la part des dons aux œuvres ou organismes d'intérêt général ou d'utilité publique qui bénéficie à des personnes sans domicile ni la part de l'exonération de l'impôt sur les sociétés qui a trait aux fondations ayant pour objet l'aide aux personnes sans domicile.

Les principaux dispositifs financés sont les CHRS (473 M€) et le dispositif d'urgence sociale (151 M€). Viennent ensuite, à hauteur de 40 M€ environ, les crédits qui correspondent à l'aide sociale de l'État pour les frais des séjours en établissements de personnes âgées et handicapées sans domicile fixe⁸⁶, les crédits d'aide au logement temporaire et les mesures d'appui social individualisé.

Les crédits de lutte contre l'exclusion ont augmenté de 148 M€ entre 2000 et 2005 (26 %). L'augmentation a été particulièrement sensible en 2001 et 2002.

Tableau 4 : Évolution des crédits⁸⁷ de 2000 à 2006 (en M€)

	2001	2002	2003	2004	2005*	2006*
LFI	608,90	646,03	669,70	682,84	713,06	743,98
n/n-1 (%)	7,8	6,1	3,7	2,0	4,4	4,3

Source : DGAS – * 2005 et 2006 dans le périmètre 2004

2 - Des prévisions inadéquates

L'exécution budgétaire des crédits du chapitre est caractérisée par la sous-dotation systématique en loi de finances initiale, au point qu'il n'est pas excessif de mettre en doute la fiabilité des prévisions budgétaires : en 2001 et 2002, l'écart entre la dotation initiale et le montant des crédits ouverts est de l'ordre de 5 % ; de 2003 à 2005 il s'élève à environ 12 %⁸⁸. Pour chacune de ces années, des ajustements administratifs de crédits (notamment des décrets d'avance de 43 à 65 M€ qui répondent aux nécessités de l'hébergement d'urgence) viennent abonder le chapitre. En 2005, les crédits votés sont inférieurs de 68 M€ à la dépense 2004.

La loi de finances pour 2006 respecte l'extension ou la création de dispositifs qui ont fait l'objet d'une programmation dans la loi du 18 janvier 2005. Néanmoins, ni les 500 places d'urgence transformées en places de CHRS en 2005, ni les pôles d'accueil en réseau pour l'accès aux droits sociaux (PARADS), ni les places nouvelles en maisons-relais, ne font l'objet de crédits suffisants : la transformation des places d'urgence a été financée à hauteur de 4 600 € destinés en principe à compléter les financements d'hébergement d'urgence mais les

86) 2 720 et 1 052 personnes respectivement au 1er janvier 2005.

87) Ancien chapitre 46-81, art. 10 : « insertion et lutte contre l'exclusion : dépenses non déconcentrées », art. 20 : « dépenses déconcentrées » ; art. 30 : « CHRS » ; art. 92 : « intégration et accompagnement social : dépenses déconcentrées ».

88) Les principaux résultats de l'exécution budgétaire de 2000 à 2006 figurent en annexe 5.

financements d'hébergement d'urgence n'ont pas toujours été reconduits par les collectivités territoriales qui participaient avant la transformation des places ; pour les PARADS, les mesures nouvelles sont de 1,23 M€ mais le besoin est estimé au double par la DGAS ; enfin la DGAS évalue l'insuffisance à 0,5 M€ pour les maisons-relais.

Les crédits d'hébergement d'urgence demeurent très en deçà des besoins, en dépit d'une augmentation significative (8,4 % par rapport à 2005). En 2005, l'hébergement d'urgence a en effet mobilisé 161 M€. La décision de la DPM de réserver les CADA aux seuls demandeurs d'asile, et d'en exclure les déboutés et les réfugiés statutaires, crée un besoin supplémentaire dans les dispositifs d'urgence que la DGAS évalue à 7 M€. Le besoin total atteindrait ainsi 168 M€ en année pleine, or les crédits votés pour 2006 sont de 107 M€.

Par ailleurs, les crédits d'aide au logement temporaire (ALT) diminuent de 5 M€ par rapport à 2005. Enfin, pour les dépenses d'aide sociale, la Cour évalue l'insuffisance de crédits à 17 M€ alors même qu'il s'agit de dépenses obligatoires⁸⁹.

Face à cette situation, un redéploiement temporaire de 30 M€ vers les actions en faveur des plus vulnérables à partir de l'action « Rapatriés » a été décidé en janvier 2006, sans rapport avec la destination des crédits qui venaient d'être votés par les parlementaires. Le gel de crédits de 5 % décidé fin décembre 2005 n'a pas épargné le programme « Politiques en faveur de l'inclusion sociale », en dépit de l'engagement pris par le Premier ministre devant le Conseil national de lutte contre l'exclusion le 16 septembre 2005. Le dégel des crédits est intervenu en juin 2006.

Au total, les dotations destinées à la lutte contre l'exclusion, sous-évaluées en début d'exercice, font ensuite l'objet d'une gestion chaotique entre décrets d'avance, transferts et fongibilité entre actions, combinée à la mise en réserve générale de 5 % des crédits d'intervention.

Cette gestion est inefficace : les services déconcentrés n'ont aucune visibilité en début d'exercice ; les délégations de crédits sont multipliées inutilement⁹⁰, de même que les coûts de gestion induits ; la trésorerie des associations pâtit du versement tardif des subventions. Or, la marge de manœuvre est limitée : 70 à 80 % des crédits du programme sont contraints, qu'ils financent des dépenses d'aide sociale obligatoire ou qu'ils constituent la contrepartie nationale de crédits européens du FSE destinés aux mesures ASI.

89) Pour les aides en établissement à la charge de l'État (article L. 121-7-1° du CASF), la Cour évalue la dépense prévisionnelle à 58 M€ mais les crédits votés pour 2006 sont de 41 M€.

90) La DDASS du Nord a ainsi reçu 17 délégations de crédits en 2002, 9 en 2004.

II - Les relations avec les partenaires : départements et associations

A - Des modalités imprécises et complexes de coopération avec les départements

Au niveau départemental coexistent ou ont coexisté des instruments de programmation nombreux⁹¹. Le plan de cohésion sociale entériné par la loi du 18 janvier 2005 leur a ajouté des chartes de cohésion sociale. Elles sont signées par les préfets avec les présidents des conseils régionaux et généraux, les maires et les présidents d'établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) concernés : on peut donc les considérer soit comme la réintroduction de l'État dans des politiques décentralisées, soit comme un nouvel outil de coordination sur un territoire.

Le décret du 7 juin 2006⁹², qui s'attache à supprimer ou regrouper des commissions départementales, a créé une commission départementale de la cohésion sociale, présidée par le Préfet, pour assurer une cohérence en ce domaine⁹³. Elle comprend des représentants des collectivités territoriales, selon des modalités qui ne sont pas précisées. Il n'est pas certain que son périmètre très large lui permette d'assurer l'articulation entre les politiques de l'État et du département pour les publics qui concernent l'un et l'autre, par exemple les bénéficiaires du RMI (département) hébergés dans les CHRS (État).

91) Plans départementaux d'insertion, plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées, plans pour l'insertion et l'emploi, programmes d'action des comités de bassin d'emploi, programmes locaux de l'habitat, pactes territoriaux pour l'emploi, programmes régionaux d'insertion des populations immigrées, plans départementaux d'accueil des migrants, volet psychiatrie des schémas régionaux d'organisation sanitaire.

92) Décret n° 2006-665 du 7 juin 2006 relatif à la réduction du nombre et à la simplification de la composition de diverses commissions administratives.

93) Dix conseils et commissions à coordonner sont mentionnés à l'article 26 du décret (art. R. 145-5 du CASF).

1 - La dynamique créée par les schémas départementaux de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion

Dans la logique de la loi du 29 juillet 1998 qui a étendu les missions des CHRS, les schémas des CHRS sont devenus les schémas départementaux de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion (SAHI), qui incluent la veille sociale, l'accueil de jour et de nuit, et les dispositifs d'hébergement et de logement d'urgence et temporaire. Ils sont établis pour une période maximale de cinq ans. La programmation des établissements est facultative, les schémas n'ont donc pas de caractère opposable, ce qui réduit leur portée.

L'article L. 312-4 du code de l'action sociale et des familles (CASF)

Il définit le contenu des schémas, qui :

« 1° Apprécient la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;

2° Dressent le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;

3° Déterminent les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale et, notamment, ceux nécessitant des interventions sous forme de création, transformation ou suppression d'établissements et services (...) ;

4° Précisent le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et services mentionnés à l'article L. 312-1 (...) afin de satisfaire tout ou partie des besoins mentionnés au 1° ;

5° Définissent les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre de ces schémas ».

Les dix DDASS visitées au cours de l'enquête disposaient d'un schéma arrêté entre 2001 et 2003. Elles ont mentionné la dynamique positive créée par l'élaboration du schéma, avec la participation des associations. L'utilisation du schéma est toutefois diverse : outil de référence dans le Nord, il est moins utilisé dans le Finistère, malgré de nombreuses initiatives pour améliorer la gestion des dispositifs.

Alors que la note de cadrage de la DGAS du 10 septembre 1999 insistait sur la nécessité d'une liaison étroite avec les autres instruments de programmation, aucune articulation n'était prévue avec ces instruments dans le Finistère et la Sarthe. Le plus souvent néanmoins, le schéma prévoit des actions dans le cadre du PDALPD. Dans le Pas-de-Calais, le schéma est même inscrit dans le plan. Le programme régional

d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) est, lui aussi, fréquemment mentionné. Dans l'Hérault et la Moselle, le schéma prévoit une articulation avec la sectorisation psychiatrique. Mais seule la DDASS de l'Hérault a évoqué une action prioritaire du plan d'action stratégique de l'État dans le département (PASED)⁹⁴, relative aux jeunes en difficulté.

Les DDASS visitées ont rarement mis en place une procédure de suivi de la réalisation du schéma. Le Nord fait figure d'exception : le schéma comporte des « fiches actions » assorties d'indicateurs ; le suivi et l'évaluation sont effectués par un comité de pilotage qui réunit l'État et les collectivités territoriales, et par une instance technique opérationnelle à laquelle participent les associations, notamment la FNARS. En Seine-Saint-Denis également, le comité de pilotage « veille sociale », réuni trimestriellement, effectue un suivi du schéma.

2 - L'imprécision des nouvelles modalités d'articulation entre services de l'État et du département

Le transfert au conseil général de la compétence pour arrêter les schémas par la loi du 13 août 2004 conduit à s'interroger sur les modalités d'exercice de la compétence de l'État en la matière, et notamment sur le sens à donner désormais à l'article L. 312-5 du CASF : « le représentant de l'État fait connaître, au plus tard six mois avant l'expiration du précédent schéma, au président du conseil général les orientations que le schéma doit prendre en compte pour les établissements et services (...) ».

Ces orientations peuvent, en effet, être entendues dans un sens large – transmission d'un document proche du SAHI actuel - ou au contraire s'interpréter strictement comme signifiant que seules les orientations générales relèvent de l'État. Si le travail en commun se révèle impossible, le président du conseil général aurait *in fine* compétence liée pour intégrer les éléments proposés par le préfet.

La définition précise des modalités d'articulation est d'autant plus nécessaire que, lors de l'enquête de la Cour, les DDASS ont indiqué que l'implication des départements est faible pour les personnes sans domicile. Dans le Finistère cependant, une concertation a été mise en place entre les services de l'État, le département et les communes.

94) Décret n° 2004-374 du 29 avril 2004 relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et départements.

La DGAS n'a pas été en mesure de fournir à la Cour un bilan de la mise en place par les départements des schémas départementaux, ou une analyse de leur contenu. Les SAHI auraient pourtant constitué pour elle une source d'information précieuse sur les problèmes fréquemment rencontrés, sur les solutions adoptées dans les départements pour les régler, et sur les pistes originales ouvertes par certains schémas.

Ainsi, l'information très riche contenue dans les schémas n'est capitalisée ni au bénéfice de la DGAS ni à celui des autres acteurs institutionnels ou associatifs.

3 - Les difficultés et la nécessité d'une mise en perspective régionale

La loi du 2 janvier 2002 a prévu que « les éléments des schémas départementaux d'une même région (...) sont regroupés dans un schéma régional fixé par le représentant de l'État dans la région ⁹⁵ ». Mais depuis que la loi a donné une existence légale aux schémas régionaux, aucun texte réglementaire n'est venu préciser leurs objectifs ou les modalités de leur élaboration. De plus, cette disposition n'a pas été modifiée par le transfert au conseil général, par la loi du 13 août 2004, de la compétence pour arrêter le schéma départemental.

Les directions régionales des affaires sanitaires et sociales (DRASS) rencontrées au cours de l'enquête ont procédé à ce regroupement, sauf dans la région Languedoc-Roussillon. Mais elles expriment un certain scepticisme quant à la pertinence d'une consolidation avec les outils existants. En effet, la lenteur de l'élaboration des schémas dans certains départements (par exemple quatre départements en région Rhône-Alpes, deux en Languedoc-Roussillon, deux en Ile-de-France n'ont pas encore de schémas), l'absence de méthodologie commune, rendent l'exercice de consolidation régionale artificiel (Ile-de-France, Lorraine, Rhône-Alpes).

En l'état des textes, si les modalités de la coopération entre l'État et le département pour l'élaboration du schéma d'organisation sociale et médico-sociale demeurent imprécises, il en est de même pour l'élaboration du schéma régional dans les domaines de compétence de l'État.

95) Article L. 312-5 du CASF.

B - L'engagement du secteur associatif

Les associations constituent le partenaire principal de l'État et des collectivités territoriales dans les interventions en faveur des personnes sans domicile, ce qui tient à leur proximité du terrain, à leur rôle historique dans le secteur caritatif, à une souplesse certaine et peut-être au coût moindre des activités associatives, grâce notamment au bénévolat. Elles bénéficient pour la plupart de financements publics. Le partenariat avec elles doit permettre de démultiplier et d'enrichir les actions.

1 - La diversité des actions des associations

Les associations sont très diverses : par la taille, le degré de dépendance vis-à-vis de financements publics, le poids du militantisme dans la conception et la réalisation du projet associatif, l'importance de l'offre de services en direction des plus démunis.

a) Les initiatives associatives

À l'initiative des associations, des modalités d'accueil multiples se sont progressivement développées : équipes mobiles allant vers les personnes vivant à la rue, structures d'hébergement d'urgence, accueils de jour tels les boutiques solidarité créées dès 1991 par la Fondation Abbé Pierre ou les hôtels sociaux d'urgence⁹⁶. Mises en place initialement en dehors de tout cadre juridique, ces structures ont été intégrées par la loi du 29 juillet 1998 à un dispositif qui a pris le nom de veille sociale, puis aux établissements sociaux et médico-sociaux. Ces initiatives ont été complétées par des interventions d'assistance « socio-médicale » des associations humanitaires médicales et de l'hôpital public.

Dans le secteur du logement, les associations ont aussi bénéficié des dispositifs créés par la loi du 31 mai 1990 (dite loi « Besson »), qui a cherché à faire du secteur associatif l'un des acteurs des politiques d'aide au logement des personnes défavorisées, puis des mesures du plan d'urgence « Périssol » en 1995. Selon la direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction (DGHUC), 1 700 à 2 000 associations fournissent aujourd'hui une gamme variée de réponses.

96) Dans le Finistère par exemple, le premier accueil de jour date de 1995.

b) La taille des associations

Au cœur de la prise en charge des personnes sans domicile financée par des fonds publics, les CHRS sont gérés dans leur très grande majorité (93 % des cas en 1998) par des associations. Mais de nombreux CHRS sont de petites structures, à la situation financière fragile.

Dans les 10 départements visités au cours de l'enquête, les associations qui reçoivent des subventions des DDASS pour l'accueil et l'hébergement des personnes sans domicile sont le plus souvent d'assise locale, notamment dans le Finistère, l'Hérault et la Sarthe. Le morcellement des structures en Seine-Saint-Denis est tel que plus de 70 structures différentes interviennent auprès des grands exclus. Une enquête du centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (CREDOC)⁹⁷ montre que le morcellement est particulièrement élevé pour l'aide aux personnes en difficulté.

Tableau 5 : Nombre d'établissements et services par association gestionnaire

Secteur d'activité	Moyenne	La moitié des associations en gèrent	Le quart des associations en gèrent
Adultes et familles en difficulté	11	+ de 2	+ de 5
Enfants et adolescents en difficulté	16	+ de 1	+ de 10
Adultes handicapés	19	+ de 7	+ de 18
Enfants et adolescents handicapés	25	+ de 6	+ de 15

Source : DGAS d'après enquête CREDOC – 2001

Ce morcellement n'est pas sans soulever des difficultés, notamment en empêchant les économies d'échelle et la diversification de l'offre de prestations.

Certaines structures sont néanmoins affiliées à des organismes caritatifs nationaux, en particulier pour la gestion des CHRS. La Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (FNARS) est ainsi à la tête d'un réseau de 750 associations adhérentes, qui gèrent environ 2 200 établissements et services. Elle n'a toutefois pas vocation à mutualiser des moyens de gestion. La « fragilité financière structurelle de son budget fédéral », « inhérente à toute tête de réseau dans notre secteur d'activité », ne l'empêche pas d'être un interlocuteur permanent de la DGAS qui signe avec elle des conventions triennales sollicitant son expertise et sa coopération.

97) Sur des données de 1999 portant sur plus de 19 000 établissements sociaux et médico-sociaux.

Une association de terrain, l'association Martine Bernard⁹⁸ à Lille

Jusqu'en 1995, l'association avait pour activité essentielle la gestion d'un CHRS et d'un atelier d'insertion. Le développement de la précarité l'a conduite à s'occuper aussi de l'urgence. Cette association, membre de la FNARS, offre désormais une palette diversifiée de solutions aux personnes en situation de grande exclusion dans l'arrondissement de Lille.

Hébergement : un CHRS (75 places, 181 personnes hébergées en 2005, 6 sites, non reconnaissables de l'extérieur dans un souci de non-stigmatisation) ; deux lits infirmiers ; 81 places subventionnées de logement d'extrême urgence (8 « îlots », qui font partie du dispositif régulé par le SAMU social et dans lesquels des fonctions de surveillance sont confiées à des personnes hébergées, promues « résidents de sécurité ») ; un centre d'hébergement temporaire et d'urgence destiné à des hommes seuls (une trentaine de places) ; une quarantaine de places d'hébergement pour des familles (notamment des familles immigrées en attente de régularisation) dans une ancienne maternité mise à disposition par la commune de Marcq-en-Barœul ; deux maisons-relais (23 logements), dans lesquelles un accompagnement adapté est proposé, avec l'appui financier du département (37 personnes accompagnées en 2005).

Réinsertion sociale et professionnelle : un « relais travail », structure greffée sur le CHRS (2 sites), qui effectue des travaux de second œuvre du bâtiment, de maraîchage et de blanchisserie pour le secteur hébergement de l'association (133 personnes accompagnées en 2005) ; une entreprise d'insertion spécialisée sur des chantiers de bâtiment. Les contrats aidés forment 95 % de la masse salariale.

Aides individuelles spécialisées : accompagnement modulé (44 personnes accompagnées en 2005) ; appui social individualisé (ASI) à des chômeurs de longue durée qui cumulent les difficultés, présentant parfois de graves problèmes psychologiques (227 personnes suivies en 2005, dont 140 « nouvelles entrées ») ; consultations sociales RMI qui s'adressent à des allocataires aux prises avec des difficultés d'intégration sociale ou des problèmes d'addiction (108 personnes reçues en 2005) ; fonds de solidarité logement (57 ménages accompagnés en 2005) ; un atelier créatif qui propose des activités culturelles à des allocataires du RMI pour préparer une réinsertion professionnelle (79 personnes accueillies en 2005).

98) Martine Bernard, membre de la Croix-Rouge française, prisonnière pendant la seconde guerre mondiale, avait alors été autorisée à aider les prisonniers de droit commun. Les fondateurs de l'association ont voulu perpétuer son intention en créant l'Accueil catholique, qui est devenu l'Association Martine Bernard en 1951.

L'association emploie 54 professionnels du social. Ses produits d'exploitation s'élevaient en 2004 à 3,53 M€: 1,18 M€ de dotation globale (CHRS), 0,23 M€ de production vendue, 2,12 M€ d'autres produits (notamment des subventions⁹⁹). Les exercices 2002 à 2004 se sont soldés par des déficits d'exploitation (55 500 € en moyenne). Dans le secteur de l'hébergement, seule la gestion des sites d'urgence est équilibrée, grâce notamment à la maîtrise des coûts d'encadrement ; l'activité CHRS est généralement déficitaire, du fait en particulier du parti retenu de développer des sites de taille moyenne. Dans le secteur de la réinsertion sociale et professionnelle, l'activité de production est le plus souvent déficitaire.

2 - L'apport de la générosité du public

L'aide aux personnes démunies repose aussi sur les organismes qui font appel à la générosité du public. Dans le cadre de la présente enquête, la Cour en a contrôlé quatre : le Secours Catholique, la Fédération française des banques alimentaires (FFBA), la Banque alimentaire de Paris et d'Ile-de-France (BAPIF) et la Fondation ATD Quart Monde¹⁰⁰. De même que l'IGAS¹⁰¹, elle avait précédemment contrôlé d'autres associations et fondations intervenant dans ce domaine¹⁰².

Ces enquêtes confirment, dans la plupart des cas, la vigueur de l'engagement en matière de lutte contre l'exclusion et le caractère innovant de certains dispositifs – tels le CHRS d'ATD Quart Monde à Noisy-le-Grand (voir chapitre IV, III-A) ou la pension de famille de Woippy (Moselle) de la Fondation Abbé Pierre (voir chapitre IV, II-D). Ces organismes s'appuient dans une large mesure sur des bénévoles : le Secours Catholique, par exemple, comptait 65 605 bénévoles en 2004¹⁰³.

La plupart des associations se réclament de principes généraux d'action qui sont ceux des politiques d'action et d'aide sociale : respect de la dignité de la personne, qui doit être actrice de son insertion. C'est ainsi qu'en 1996, le Secours Catholique, redéfinissant son projet caritatif,

99) DDASS (0,89 M€), département, CNASEA (emplois aidés), FSE, notamment.

100) Voir les annexes 6 et 7 sur la FFBA et la BAPIF. Le Secours Catholique et la Fondation Aide à toute détresse (ATD Quart Monde) ont fait l'objet de publications distinctes (février 2007).

101) Les Petits Frères des pauvres (2000), l'association Cœur des haltes (2003), Les Œuvres de la Mie de pain (2004), les Œuvres hospitalières françaises de l'Ordre de Malte (2004) et le Secours populaire français (2005).

102) Médecins sans frontières (novembre 1998), Médecins du monde (juillet 2001), la Fondation de France (juillet 2002), les Restaurants du cœur (octobre 2003) et la Fondation Abbé Pierre pour le logement des défavorisés (juin 2006).

103) Répartis en 4 100 équipes et 2400 lieux d'accueil, ils consacrent 6 % de leur temps à l'accueil des personnes sans domicile, selon le Secours Catholique.

affirma sa volonté de passer d'une logique de distribution de secours à une logique d'accompagnement de la personne. Mais par delà ces principes généraux, les contrôles de la Cour et de l'Inspection montrent la diversité des conceptions¹⁰⁴.

Pour les Petits Frères des pauvres, « la dimension matérielle de leur soutien n'est jamais prioritaire ». Les dirigeants du Secours populaire français « revendiquent volontiers l'originalité du positionnement du Mouvement dans le monde de l'action sociale (...) », accordant une place importante aux loisirs et à la culture ; les actions du Secours populaire restent néanmoins concentrées sur l'aide alimentaire et vestimentaire, selon l'IGAS.

Les Restaurants du cœur, dont l'activité principale est la distribution de denrées alimentaires, ou Les Œuvres de la Mie de pain, qui gèrent notamment des dispositifs d'accueil de jour et d'hébergement d'urgence apportent surtout des secours immédiats aux personnes exclues ; les Restaurants du cœur ont toutefois développé des actions d'insertion (hébergement et logement notamment).

Certaines associations sont spécialisées dans des actions d'accès aux soins, telles Médecins sans frontières qui « a dénoncé en 1993 ce qu'elle a appelé "l'hôpital hors la loi", c'est-à-dire, selon elle, l'absence de prise en charge des soins aux exclus à l'intérieur des structures hospitalières ». La Croix-Rouge française propose notamment des antennes de premier accueil social médicalisé gratuit.

3 - La nécessité et la difficulté des partenariats

Au-delà de l'opposition convenue entre une logique militante, qui serait celle des associations, et une logique gestionnaire, qui serait celle des financeurs publics, le véritable enjeu est celui du partenariat nécessaire pour tous les intervenants : les financeurs publics, qui ne peuvent agir sans les associations¹⁰⁵, doivent obtenir un service professionnalisé aux résultats évaluables ; les associations, qui dépendent largement de financements publics, doivent concilier l'originalité du projet associatif et l'efficacité de l'action collective.

104) Les citations qui suivent sont tirées des rapports de la Cour et de l'IGAS.

105) Le Secours Catholique soulignait ainsi dans son rapport statistique 2003 que 72 % des nouveaux accueillis (contre 64 % en 1999) lui étaient adressés par « des services sociaux bien placés pour repérer lacunes et dysfonctionnements de l'aide publique, et eux-mêmes parfois en crise ».

a) Le recours insuffisant aux conventions pluriannuelles

La circulaire du Premier ministre du 1^{er} décembre 2000 relative aux conventions pluriannuelles d'objectifs entre l'État et les associations souligne que « le recours aux conventions pluriannuelles d'objectifs doit être systématiquement préféré aux conventions conclues sur une base annuelle, dès lors que l'aide de l'État (...) consiste à soutenir [une] action dans la durée ». La garantie conventionnelle d'un financement pluriannuel permet en contrepartie de fixer des objectifs et d'évaluer les réalisations.

Les financements attribués à des associations au niveau national par la DGAS (11,2 M€ en 2005) bénéficient principalement à des « têtes de réseau » œuvrant dans le secteur de l'insertion, notamment par l'économique, ou pour des publics particuliers (gens du voyage, personnes prostituées) et à des organismes caritatifs d'envergure nationale¹⁰⁶. D'autres associations à réseau national perçoivent des subventions sur des crédits déconcentrés, notamment à Paris¹⁰⁷.

Plus de la moitié des associations (48 sur 79) ont reçu toutefois un financement inférieur à 50 000 € émiettement amplifié par l'utilisation pour ce chapitre de la réserve parlementaire¹⁰⁸. Le bilan de la mise en œuvre des conventions avec la DGAS a été examiné pour deux des financements les plus élevés, la Fédération française des banques alimentaires et la FNARS (chapitre III).

Le tableau suivant présente l'état des conventions conclues avec les associations et organismes ayant bénéficié des subventions en 2004 dans les 10 départements visités au cours de l'enquête de la Cour.

106) Les subventions les plus élevées attribuées en 2005 concernent ainsi, outre le Comité d'entraide aux Français rapatriés (2,5 M€), la Fédération française des banques alimentaires (FFBA) (1,1 M€), la Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (FNARS) (0,92 M€), Les Restaurants du cœur (0,76 M€), le Secours populaire (0,56 M€) et l'Union nationale interfédérale des œuvres et organismes privés sanitaires et sociaux (UNIOOSS) (0,52 M€).

107) Par exemple, l'Armée du Salut, et Emmaüs.

108) Il s'agit de crédits mis à la disposition des assemblées au cours de la discussion budgétaire, pour contribuer au financement d'opérations d'intérêt local. Ils sont imputés sur les budgets des ministères.

Tableau 6 : Conventions déconcentrées 2004¹⁰⁹

Département	Conventions pluriannuelles	Conventions annuelles ou arrêtés	Total
Côte-d'Or	0	11	11
Finistère	0	12	12
Hérault	7	4	11
Moselle	18	11	29
Nord ¹¹⁰	23	163	186
Paris	Non renseigné		
Pas-de-Calais	3	14	17
Rhône	0	19	19
Sarthe	Non renseigné		
Seine-Saint-Denis	4	54	58

Source : Enquête de la Cour auprès de 10 DDASS.

Seules deux DDASS (Hérault et Moselle) ont établi des conventions pluriannuelles d'objectifs avec la majorité des associations qu'elles subventionnent. En outre, il n'y a pas toujours de corrélation entre le caractère pluriannuel des conventions et le montant des subventions accordées : en Seine-Saint-Denis, aucune des sept subventions dépassant 150 000 € n'avait fait l'objet d'une convention pluriannuelle, alors qu'il s'agissait notamment de centres d'hébergement d'urgence qui rendent un service qui n'a rien d'annuel.

Interrogée sur l'absence de convention pluriannuelle d'objectifs avec l'association Martine Bernard (voir supra), la DDASS du Nord a fait valoir que « l'évolution rapide des publics » (demande d'asile), les modifications de la nomenclature budgétaire, « le rythme saccadé de délégation des crédits, notamment sur le champ de l'hébergement d'urgence », l'évolution des règles de cofinancement (notamment du FSE) dans le domaine de l'insertion par l'activité économique, ne facilitent pas la signature d'engagements sur trois ans. « De plus, la signature d'une telle convention réclame une lisibilité financière qui n'a pas été possible sur le chapitre 46-81 et qui ne l'est pas plus dans le cadre de la LOLF. » Les difficultés liées à une programmation insuffisante des crédits en début d'exercice (voir I- D) peuvent ainsi constituer un obstacle à l'élaboration de conventions pluriannuelles.

109) Chapitre 46-81, art. 20, Veille sociale.

110) La DDASS du Nord établit une convention par type d'action subventionnée, contrairement aux autres DDASS, ce qui explique le nombre élevé des conventions.

Les DDASS se privent ainsi d'un outil de connaissance du secteur et de pilotage des actions¹¹¹.

C - La nécessité de coordonner et d'évaluer une offre de places très hétérogène sur le territoire

1 - Une offre inégalement répartie et évaluable

Dans une organisation qui repose largement sur l'initiative associative, il incombe aux pouvoirs publics de coordonner l'offre de places, de favoriser son adaptation aux besoins et d'évaluer les structures.

Le taux d'équipement varie d'un facteur dix entre les départements. Quatre départements sont particulièrement bien équipés, avec un taux supérieur à une place pour 1000 habitants (Bouches-du-Rhône, Côte-d'Or, Meurthe-et-Moselle, Paris), six ont au contraire un taux inférieur à 0,2 dont trois départements d'outre-mer (Guadeloupe, Guyane, Réunion).

L'optimum n'est pas un taux d'équipement uniforme, mais certains départements sont certainement sous-équipés. En 1998, il n'y avait ainsi, selon la DREES, que 76 places de CHRS dans les départements d'outre-mer. Le manque de structures dans la Drôme et l'Ardèche tient principalement, selon la DRASS Rhône-Alpes, à l'absence de « porteurs de projets ».

Le cloisonnement entre structures compromet parfois la nécessaire continuité des actions et constitue un obstacle pour une gestion coordonnée de l'offre d'hébergement et pour le suivi des personnes accueillies. Dans plusieurs départements visités au cours de l'enquête, les associations travaillent de façon de plus en plus concertée, comme en Moselle. Dans l'Hérault cependant, la plate-forme de veille sociale avait été initialement confiée à deux organismes montpelliérains, mais des problèmes de coordination ont contraint la DDASS à chercher une autre manière de travailler.

Enfin, la « préoccupation gestionnaire » demeure fréquemment absente : certaines associations se sont professionnalisées et ont appris à rendre compte à leurs financeurs, telles l'association Martine Bernard dans le Nord (voir supra), mais les enquêtes de la Cour ont montré les difficultés qu'avaient les DDASS à obtenir des associations des réponses

111) La DGAS s'est fixé en 2007 un objectif d'accroissement du nombre des conventions pluriannuelles et un objectif d'augmentation du nombre d'évaluations à l'issue des conventions.

aux questions quantitatives sur leurs activités (voir chapitres III et IV). La DGAS assure que les associations sont de plus en plus conscientes de la nécessité de rendre compte de leurs activités, mais convient que « tant qu'elles ne seront pas en mesure de le faire, la perspective de se doter d'indicateurs et d'évaluer les actions restera largement illusoire car la poursuite de ces objectifs repose largement sur la qualité et la fiabilité des données fournies par les associations elles-mêmes ».

La loi du 11 février 2005¹¹², complétée par le décret du 6 avril 2006, a instauré la possibilité de créer des « groupements de coopération sociale et médico-sociale » regroupant des établissements afin de favoriser les synergies. La création de telles structures pourrait permettre une gestion plus efficiente. Néanmoins, aucun financement incitatif n'est prévu en loi de finances 2007.

2 - L'innovation et l'expérimentation sociale

Devant la difficulté de la prise en charge des personnes sans domicile, la définition de nouveaux instruments ou d'instruments plus performants devrait s'appuyer sur la conduite et la valorisation d'actions expérimentales innovantes et sur des comparaisons internationales. Or cette dimension est peu présente.

En copilotant avec la FNARS un programme d'actions innovantes depuis 1995, la DGAS avait amorcé cette démarche, sans toutefois lui donner l'envergure nécessaire. Le programme a bénéficié de financements qui se sont caractérisés par un certain émiettement¹¹³ et n'ont pas soutenu des projets pluriannuels ambitieux. L'approche thématique adoptée à compter de 2003 et les réunions régionales organisées depuis ont constitué un progrès, mais la première synthèse des programmes financés n'a été effectuée qu'en 2006¹¹⁴.

La transformation de la délégation interministérielle à l'innovation sociale et à l'économie sociale en délégation interministérielle à l'innovation, à l'expérimentation sociale et à l'économie sociale¹¹⁵ devrait permettre de « rassembler les pratiques les plus innovantes et efficaces en France mais aussi à l'étranger et de définir les conditions de leur

112) Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, article 94 modifiant l'article L. 312-7 du CASF.

113) 7 350 € par projet en moyenne entre 2002 et 2004 pour 273 projets.

114) *Usagers - Actions innovantes 2004 - Mise en œuvre, accompagnement et évaluation des changements en institution découlant de la loi 2002-2 relative aux droits des usagers*, FNARS, Recueil et documents n° 36, mars 2006.

115) Décret n° 2006-151 du 13 février 2006.

application », tandis qu'un fonds départemental géré par les préfets soutiendrait les innovations locales. En loi de finances 2006 néanmoins, les mesures nouvelles inscrites à cette fin étaient limitées à 2,9 M€

Ces nouveaux outils de l'État pourraient contribuer à combler un manque important en matière d'expérimentation.

3 - Une conférence nationale

En 2000, le Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (CNLE) préconisait la tenue d'une « conférence annuelle rassemblant les conseils œuvrant pour la lutte contre la pauvreté et l'exclusion (...), et les instances compétentes telles l'Observatoire de la pauvreté, pour faire le bilan des actions d'insertion et proposer les mesures nouvelles ». Cette proposition a été relayée par le Haut Comité pour le logement des personnes défavorisées et par le CNIAE. Une première conférence nationale s'est tenue en juillet 2004, dans le cadre de la préparation du plan de cohésion sociale.

La FNARS a demandé à son tour en septembre 2005 la tenue « d'états généraux de l'accueil et de l'hébergement des personnes en difficulté », et d'une conférence annuelle. Une conférence nationale de prévention et de lutte contre l'exclusion, organisée en lien avec le CNLE et précédée de cinq rencontres thématiques régionales réunissant les acteurs de l'action sociale (service de l'État, collectivités territoriales, associations), s'est tenue au Conseil économique et social le 10 avril 2006, précédant le CILE du 12 mai 2006 (voir chapitre II, I-B).

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

En ce qui concerne l'action de l'Etat

Des plans gouvernementaux successifs et la création d'un grand nombre d'instances consultatives ont tenté de répondre à des difficultés persistantes. Le référentiel national des prestations élaboré par la DGAS apporte une cohérence au dispositif de prise en charge, mais il doit être complété. En outre, les dispositifs d'hébergement et d'urgence, d'un côté, l'accès au logement ou à l'emploi des personnes en situation d'exclusion, de l'autre, restent pilotés de façon séparée.

La Cour recommande de :

- Renforcer le caractère interministériel des actions de l'État :*

 - *Au plan national pourrait être envisagée la création d'une instance de coordination interministérielle chargée de piloter les actions en faveur des personnes sans domicile, associant notamment la DGAS, la DGUHC, la DPM et la délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle (DGEFP), ainsi que le ministère de l'intérieur ;*
 - *Au plan départemental, le recours à des délégations interservices (sous-préfet à la ville, services déconcentrés de l'équipement et des affaires sociales) permettrait de coordonner les dispositifs de logement en faveur des exclus ;*

- Retenir des indicateurs « exigeants »¹¹⁶ pour le programme « Politiques en faveur de l'inclusion sociale » qui reflètent les enjeux d'une prise en charge continue s'efforçant de faire accéder les personnes sans domicile aux droits, et de proposer cet accompagnement sur l'ensemble du territoire ;*
- Compléter le référentiel de la DGAS en l'affinant par catégories de publics (notamment enfants, jeunes, étrangers en situation irrégulière, femmes mises à la rue) ;*
- Diminuer le nombre des conseils et envisager de réunir en un seul les expertises aujourd'hui séparées, en associant en tant que de besoin, pour des travaux thématiques, des représentants d'organismes spécialisés ;*

116) L'État pourrait, à l'instar de ce qui a été fait au Royaume-Uni (voir annexe 3) se fixer des objectifs forts tels que la réduction de 50 % du nombre des personnes sans abri puis la disparition de ces situations en quelques années.

- Compléter l'information fournie aux parlementaires avec le projet de loi de finances, de façon à les mettre en mesure d'apprécier l'évolution des crédits par action et pour chaque dispositif ;
- Mieux adapter les dotations de la loi de finances initiale aux dépenses prévisibles, notamment pour les dépenses d'hébergement d'urgence et les allocations et prestations légales obligatoires.

En ce qui concerne la coopération ente l'État et les collectivités territoriales

La mise en œuvre d'une politique publique pour les personnes sans domicile doit combiner étroitement les actions de l'État avec celles des collectivités territoriales. Or, les textes récents ont accru l'imbrication des actions des pouvoirs publics sans prévoir des outils de coordination adaptés. Un effort de clarification et d'organisation est donc nécessaire.

La Cour recommande de :

- Préciser les modalités selon lesquelles l'État pourrait être associé au schéma d'accueil, d'hébergement et d'insertion. Il paraîtrait opportun d'examiner les avantages comparés de cette organisation et d'un co-pilotage État-département ;
- Rendre obligatoire l'inscription, dans le schéma, du cadre de la coopération et de la coordination entre les services de l'Etat et ceux du département, pour les publics qui les concernent simultanément ou successivement ; puis, dans ce cadre, organiser l'articulation des actions des uns et des autres sous forme contractuelle ;
- Imposer que le schéma comporte des objectifs chiffrés et fasse l'objet d'une évaluation externe de sa réalisation à l'issue de la période couverte ;
- Tendre progressivement vers la synchronisation des schémas dans une même région.

En ce qui concerne l'apport du secteur associatif

Les associations sont fréquemment à l'origine de démarches novatrices que l'État n'a pas suffisamment encouragées ni valorisées. Mais les associations du secteur sont de petite taille, ce qui morcelle les interventions, accroît les frais de structure et fait courir le risque de cloisonnements inutiles. La prise en compte des contraintes de la gestion et de l'évaluation des actions rencontre encore des résistances.

La Cour recommande de :

- Généraliser le recours à des conventions pluriannuelles pour l'ensemble des structures qui apportent une aide dans la durée, afin de convenir des objectifs et des modalités d'évaluation ; rendre systématique l'évaluation avant le renouvellement d'une convention pluriannuelle ; s'appuyer sur des contrôles plus fréquents des structures pour s'assurer de la qualité du service rendu.*
 - Poursuivre la logique de concertation : l'effort de partenariat engagé, notamment au sein du CNLE et des conférences nationales de 2004 et 2006, pourrait se poursuivre par des travaux thématiques réguliers et la tenue d'une conférence thématique bisannuelle, afin de mieux valoriser les actions innovantes conduites par les associations ;*
 - User de mécanismes incitatifs - éventuellement financiers - pour encourager le regroupement de structures et susciter les correctifs nécessaires pour adapter l'offre aux besoins.*
-

Deuxième partie

Donner la priorité aux solutions d'insertion durables

Chapitre III

L'accueil en urgence, première étape de la continuité à construire

La lutte contre l'exclusion que vivent les personnes sans domicile repose sur des dispositifs qui enchaînent en principe successivement l'accueil et l'hébergement d'urgence, l'orientation vers un hébergement associé à un accompagnement social, enfin l'accès à un logement.

Ces dispositifs reposent sur une logique de continuité, mais la Cour n'a pu que constater la distance entre cette politique et sa mise en œuvre. La situation actuelle reflète les blocages des divers dispositifs : en amont, l'hébergement d'urgence est engorgé alors qu'en aval le logement social ne permet pas de répondre à la demande particulière des personnes sans domicile.

I - Recentrer le dispositif de premier accueil sur ses véritables missions

Durant l'hiver 2005-2006, 8 700 à 10 700 places ont été mobilisées selon la rigueur de la température, en plus des 21 000 places permanentes du dispositif d'hébergement d'urgence¹¹⁷. S'il est difficile de la mesurer, faute de système d'information adapté (voir chapitre I), toutes les DDASS s'accordent pour souligner, avec la FNARS¹¹⁸, l'augmentation importante depuis 1999-2000 du nombre des personnes faisant appel aux dispositifs d'accueil et surtout d'hébergement d'urgence.

Les efforts déployés sont évidents, mais la Cour a constaté aussi des inadaptations et des dysfonctionnements préoccupants pour l'hébergement d'urgence.

A - L'organisation du premier accueil

Depuis 1983, des circulaires ont périodiquement demandé aux préfets d'organiser *pendant la période d'hiver* des dispositifs d'accueil et d'hébergement d'urgence pour les personnes sans abri.

La loi du 29 juillet 1998 a donné une base légale au dispositif de veille sociale « mis en place à l'initiative du représentant de l'État dans les départements », et chargé « d'informer et d'orienter les personnes en difficulté, fonctionnant en permanence tous les jours de l'année et pouvant être saisi par toute personne, organisme ou collectivité »¹¹⁹.

117) Hors hébergement des demandeurs d'asile : 12 212 places d'hébergement d'urgence et 8 626 places en hôtels, voir encadré page 80.

118) Observatoire national du numéro d'urgence 115 ; enquête publiée en octobre 2004.

119) Article L. 345-2 du CASF (rédaction issue de la loi du 2 janvier 2002). Si la loi du 29 juillet 1998 retient le terme de veille sociale, on trouve aussi dans les circulaires celui d'urgence sociale et, dans le référentiel « accueil, hébergement, insertion », celui de « prestations de premier accueil » (veille sociale et hébergement d'urgence).

**Les missions du dispositif de veille sociale,
d'après la loi du 29 juillet 1998**

« 1°/ Évaluer l'urgence de la situation de la personne ou de la famille en difficulté ;

2°/ proposer une réponse immédiate en indiquant notamment l'établissement ou le service dans lequel la personne ou la famille intéressée peut être accueillie et organiser sans délai une mise en œuvre effective de cette réponse (...);

3°/ tenir à jour l'état des différentes disponibilités d'accueil dans le département. »

Le dispositif est composé des services suivants :

- un *numéro d'appel téléphonique gratuit*, le « 115 », fonctionnant 24 heures sur 24,
- des *services d'accueil et d'orientation* qui accueillent les personnes en grande difficulté, réalisent une première évaluation de leur situation et les orientent vers les services compétents,
- les *équipes mobiles* ou *SAMU sociaux*, qui vont vers les personnes les plus désocialisées pour leur proposer des services (mise à l'abri, soins) ou les mettre en relation avec d'autres prestataires,
- les *accueils de jour*, auxquels les personnes sans domicile peuvent accéder librement pendant les heures d'ouverture et où elles trouvent divers services (aide alimentaire, hygiène corporelle, blanchisserie, courrier),
- les *hébergements d'urgence* qui constituent en principe une solution de dépannage de courte durée pour les personnes sans abri avant l'accès, si elles en ont besoin, à un hébergement d'insertion, et au logement.

Les limites et les ambiguïtés de la notion d'urgence sociale

Pour le SAMU social de Paris, il convient de distinguer trois phases de la prise en charge des personnes sans abri : l'urgence – lorsque les situations d'abandon mettent les personnes sans abri en danger, la « post-urgence » qui correspond à la ré-acquisition de codes (du corps, du temps, etc.) et l'insertion. Les dispositifs d'urgence s'attachent aux deux premières phases.

L'urgence médicale correspond à un risque vital qui doit être pris en charge immédiatement. L'urgence sociale au contraire ne devrait être mise en jeu que de manière subsidiaire, si aucun système de protection organisé ne peut répondre dans l'immédiat. En revanche, les périodes hivernales ou les violences conjugales, par exemple, révèlent un besoin qui, identifié dans l'urgence, appelle des réponses de longue durée organisées de manière permanente.

Les crédits consacrés à la veille sociale se sont constamment accrus entre 1998 et 2006, passant de 46 M€ à 253 M€. L'hébergement d'urgence en représente plus de 70 %, les accueils téléphoniques et les services d'orientation, 14 %.

Tableau 7 : Utilisation des crédits de l'État en 2006

	En M€	En %
« 115 » et services d'accueil et d'orientation.	32,83	13,0
SAMU sociaux, équipes mobiles	10,75	4,2
Accueils de jour	21,68	8,5
Centres d'hébergement d'urgence	129,95	51,3
Nuitées d'hôtel	51,14	20,2
Accompagnement social de l'hébergement d'urgence	7,02	2,8
Total	253,37	100,0

Source : DGAS – Autorisations d'engagement consommées au 10/01/07

Le dispositif présente deux faiblesses. En premier lieu, le financement est peu sécurisé. La loi du 29 juillet 1998 autorise le financement de ces services par dotation globale sur des crédits d'aide sociale, mais ils restent en fait financés dans leur grande majorité par des conventions annuelles et des subventions versées fréquemment avec retard¹²⁰. Le financement du dispositif demeure donc globalement peu

120) La cité André Jacomet (Paris-18ème) de l'Association des cités du Secours Catholique a ainsi reçu l'arrêté concernant l'exercice 2003 en 2004, et celui de 2004 en octobre de la même année ; fin octobre 2005, elle n'avait pas reçu notification de l'arrêté de l'exercice.

sécurisé, d'autant que ces lignes budgétaires sont caractérisées par une sous-dotation chronique¹²¹.

En second lieu, les instructions ministérielles, au moins jusqu'au récent référentiel de la DGAS, ont été imprécises au sujet de l'organisation des services de la veille sociale. Il en résulte une grande diversité dans l'architecture, la consistance et le « périmètre » de ce dispositif selon les départements.

Les possibilités d'initiative et la souplesse laissées aux services déconcentrés de l'État devraient avoir pour corollaire un suivi régulier et précis par l'administration centrale des actions menées sur le terrain. Or, malgré la qualité des deux bilans d'application de la loi de juillet 1998 établis en 2000 et 2003 par l'IGAS, ce suivi apparaît insuffisant.

B - Les limites de l'accueil et de l'orientation

1 - L'organisation et le fonctionnement des « 115 »

Selon la DGAS, le numéro d'appel « 115 » est maintenant généralisé sur tout le territoire. Il a, de fait, été mis en place dans les dix départements visités, entre 1993 (Rhône) et 2000 (Moselle). Dans les dix départements, le fonctionnement du « 115 » est confié à un organisme gestionnaire unique, à l'exception du Pas-de-Calais où il relève de six structures, ce qui n'est pas sans provoquer des difficultés de fonctionnement. Les organismes gestionnaires sont des associations, souvent l'association la plus active du département¹²². A Paris, la gestion relève d'un groupement d'intérêt public, le SAMU social de Paris (voir infra, D).

Les effectifs affectés au « 115 » sont très variables selon les départements (0,5 équivalent temps plein -ETP- dans le Finistère, 11 en Seine-Saint-Denis, 50 à Paris), et suivant les périodes de l'année.

121) Les inspections générales de l'administration et des affaires sociales constatent « le sous-calibrage initial récurrent des crédits ». *La procédure de prévision et de gestion des crédits d'hébergement d'urgence*. Rapport IGA-IGAS, avril 2006.

122) Dans le Nord, une vingtaine d'associations gérant des structures d'hébergement se sont regroupées en une Coordination mobile d'accueil et d'orientation (CMAO) qui gère le 115 et le SAMU social.

Des modalités pratiques variables d'un département à l'autre

Le ministère n'a pas souhaité rendre obligatoire la centralisation des demandes par le « 115 » ; la mise en relation des demandes et des disponibilités en matière d'hébergement d'urgence provient donc de l'information centralisée par les DDASS.

Dans quelques départements, comme le Val-d'Oise, le « 115 » centralise la gestion de l'ensemble de l'hébergement d'urgence et effectue directement la répartition des places dans la totalité du parc. À l'opposé, il arrive que les structures d'hébergement négligent de tenir le « 115 » informé de leurs disponibilités, ce qui oblige les demandeurs à s'adresser directement à un ou, successivement, à plusieurs lieux d'hébergement.

Les constatations faites sur le terrain conduisent la Cour à recommander que la DGAS effectue un bilan complet des formules utilisées et une évaluation de leurs mérites respectifs et qu'elle indique explicitement aux DDASS celles qui lui paraissent les mieux adaptées localement.

a) L'activité et l'accessibilité variables du « 115 »

Avec près de la moitié du nombre total des appels adressés au « 115 », Paris occupe une place à part : en 2006, le SAMU social de Paris a répondu à près de 305 000 appels. Viennent ensuite, parmi les départements visités par la Cour, le Nord, le Rhône et la Seine-Saint-Denis, qui enregistrent respectivement, en 2003 : 49 403, 15 000 et 10 000 appels¹²³. Les autres départements ont une activité plus réduite : entre 5 000 et 1 500 appels. Ces différences reflètent l'importance des phénomènes d'exclusion que connaissent les départements, mais elles peuvent être liées à l'organisation retenue, suivant que le « 115 » centralise ou non la distribution des places en hébergement d'urgence.

L'accessibilité du « 115 » est également variable, elle est généralement mesurée par le taux de décrochage, c'est-à-dire le rapport entre les appels composés - enregistrés par l'opérateur de téléphonie - et les appels décrochés¹²⁴. Sur ce point, les résultats de l'enquête nationale de la FNARS et les observations recueillies dans les dix départements visités confirment l'engorgement du « 115 ». D'après la FNARS, le taux des appels décrochés était, au plan national, de 48 % hors Paris en 2003 et de 59 % à Paris. Cinq départements sont responsables de 60 % des échecs constatés (hors Paris) : le Bas-Rhin, la Loire-Atlantique, le Rhône, la

123) Source : FNARS. Il s'agit des appels décrochés suivis d'une demande.

124) Les appels décrochés regroupent ceux qui sont pris par un écoutant et ceux qui sont acheminés sur un répondeur automatique.

Seine-Saint-Denis et le Val-d'Oise ; le taux de décrochage y est inférieur à 30 %. La DGAS et la FNARS expliquent le fort taux d'appels non décrochés par la faiblesse des moyens humains et des moyens techniques des services gestionnaires du « 115 »¹²⁵.

Les constatations de la Cour font apparaître qu'au prix d'un effort financier et d'une réorganisation, une amélioration est intervenue dans plusieurs départements. C'est le cas à Paris : grâce à la réorganisation du « 115 » dont les moyens ont été accrus, le taux de décrochage est passé de 54 % en 2001 à 75 % en 2004 et à plus de 99 % en 2006. Il en est de même dans le Nord.

D'autres facteurs, plus difficiles à mesurer, jouent sur l'efficacité du « 115 », notamment le traitement des appels et la suite qui leur est donnée. Mais aucune donnée n'est disponible au plan national sur ce point.

L'analyse du fonctionnement du « 115 » à Paris montre comment le déficit de places provoque l'engorgement du dispositif. Environ 300 places sont libérées quotidiennement¹²⁶. Mais la demande quotidienne est bien supérieure : essayer de s'assurer une place pour la nuit suivante implique donc d'appeler le « 115 » le plus tôt possible. De plus, les places sont distribuées en deux vagues, 200 dès le matin, une centaine le soir. Les personnes éconduites le matin rappellent donc l'après-midi, contribuant à nouveau à l'engorgement. Toutefois, cette gestion en deux temps a une logique, liée elle aussi au manque de places : elle conserve des places disponibles pour les maraudes du soir, durant lesquelles les équipes rencontrent des personnes souvent incapables d'appeler le « 115 ».

En dépit d'une amélioration liée à la réorganisation du « 115 » en 2003¹²⁷, de nombreux problèmes subsistent : les appels doivent être répétés¹²⁸ avant de parvenir à joindre le « 115 ». La saturation du 115 est donc liée à une gestion qui organise la rotation quotidienne des personnes sans abri sur un nombre insuffisant de places d'hébergement.

125) La FNARS fait remarquer que des gestionnaires du « 115 » assurent cette mission sur le mode du bénévolat, imputant les dépenses liées au « 115 » au budget de l'hébergement ou de l'accueil de jour.

126) Durant les quatre derniers mois de 2006, ce nombre était de 250 places.

127) Les moyens du « 115 » (26,6 M€ en 2004) ont été multipliés par 5 entre 2000 et 2004 (par 1,9 hors hébergement en hôtels).

128) Entre 5 et 7 appels émanant du même numéro en moyenne quotidienne en 2004.

Les effets négatifs sont nombreux, indépendamment du problème que pose par la remise à la rue chaque matin de personnes très fragiles. En effet, les personnes qui acceptent le plus facilement la contrainte d'appels répétés ne sont pas nécessairement les plus en difficulté. Le personnel du « 115 » est conduit à opérer ce qu'il appelle un « tri social », c'est-à-dire à essayer de donner - au téléphone - la priorité aux plus fragiles.

Il est à noter que plus de la moitié des personnes refusent toute prise en charge par les équipes mobiles du SAMU social. La durée trop brève de l'hébergement, l'éloignement des centres (Nanterre, Fort de l'Est), l'heure tardive des prises en charge, la peur des rackets et des vols, la crainte des parasites, constituent les principaux motifs de refus.

b) La FNARS, observatoire national du « 115 »

Dans le cadre de conventions triennales avec la DGAS, la FNARS gère un « Observatoire du "115" ». Elle s'appuie sur deux sources : les opérateurs de téléphonie pour les statistiques sur les appels ; les services de terrain du « 115 » pour les statistiques sur les appelants.

Le champ géographique couvert est partiel, car certains services de terrain ne fournissent pas les données demandées. Ainsi, l'analyse statistique de 2003 s'est fondée sur 58 départements seulement. De plus, les données ne sont recueillies que durant deux courtes périodes, la seconde quinzaine d'avril et de novembre.

Deux systèmes d'information coexistent, celui de la FNARS et celui du SAMU social de Paris, qui recueille les données parisiennes selon des modalités différentes. Les deux entités ont longtemps fonctionné de façon étanche, malgré l'entrée de la FNARS d'Ile-de-France au conseil d'administration du SAMU social de Paris.

La DGAS, avec l'appui éventuel de la DREES, est seule à pouvoir coordonner le recueil des données en la matière et susciter le développement d'un système unifié d'information. Elle a indiqué que la FNARS a entrepris récemment de faire évoluer l'observatoire, en se dotant d'un comité de pilotage où elle siège avec la DREES et l'Observatoire du SAMU social de Paris, et en recrutant un statisticien à temps complet ; un comité scientifique est en voie de constitution.

Le « 115 » joue, soit directement, soit en collaboration avec les services d'accueil et d'orientation, un rôle central dans le dispositif de veille sociale. Il est dès lors essentiel pour les participants à la veille sociale, et en premier lieu pour le ministère en charge de ces questions, de disposer d'informations précises sur son organisation et ses performances.

Les données manquent sur les missions exactes du « 115 » dans les départements, sur les effectifs et les qualifications du personnel, et sur les financements accordés. Un état des lieux entrepris par l'observatoire de la FNARS devrait apporter des informations utiles ; il restera néanmoins partiel dans la mesure où l'enquête ne revêt pas de caractère obligatoire pour les organismes gestionnaires.

2 - Les autres services d'accueil et d'orientation

Les autres services d'accueil et d'orientation reçoivent les personnes en situation d'exclusion, notamment sans domicile, pour envisager un parcours individualisé, organisent les équipes mobiles et les centres d'accueil de jour.

Selon les départements, la fonction d'orientation est remplie par le « 115 », ou par une coordination d'accueil et d'orientation, qui regroupe souvent des associations comme dans le Nord ou le Pas-de-Calais et qui travaille en étroite relation avec le « 115 ».

La mise en place des équipes mobiles au début des années 90 a souvent constitué une des premières interventions en faveur des sans-abri. Elles interviennent principalement dans les grandes agglomérations, et sont renforcées en hiver. Dans le Rhône par exemple, il y a trois équipes mobiles en hiver et une seule pendant le reste de l'année. Les équipes mobiles, qui fonctionnent sous la responsabilité d'associations, souvent la Croix-Rouge française, comptent un nombre significatif de bénévoles. La composition des équipes (présence d'un travailleur social ou d'un infirmier) est très variable selon les organismes. La qualité du service rendu peut s'en ressentir, mais la DGAS ne disposait pas, lors de l'enquête de la Cour, d'éléments permettant de l'apprécier, et encore moins d'établir des règles en la matière.

Les accueils de jour reçoivent notamment des personnes ayant passé la nuit dans un centre d'hébergement. Ils sont très inégalement actifs suivant les départements. En Seine-Saint-Denis et dans le Nord, ils ont accueilli en 2004 environ 15 000 personnes contre environ 1 500 dans la Moselle, la Sarthe et le Finistère et 400 en Côte-d'Or¹²⁹. La plupart proposent des prestations d'hygiène et la possibilité d'un premier contact avec des services sociaux (aide à l'acquisition de droits sociaux), une partie offrent également des prestations médicales (Finistère). Certains permettent aux personnes sans domicile fixe de s'y domicilier pour les démarches administratives.

129) Il s'agit du nombre de passages dans les accueils, la même personne étant souvent accueillie à plusieurs reprises dans l'année.

Plusieurs DDASS signalent que les mêmes personnes fréquentent plus ou moins régulièrement les accueils de jour. Dans le Nord par exemple, « l'accueil de jour est répétitif pour les personnes sans hébergement stable (...). Depuis peu, ils accueillent [également] une population habitant dans des logements insalubres ou en forte précarité, pour laquelle ils proposent un accompagnement social ou des services. »

Compte tenu de l'absence de réponse de la quasi-totalité des DDASS à la question posée par la Cour sur ce point, il est impossible de porter une appréciation sur le rôle des accueils de jour en matière d'ouverture des droits sociaux¹³⁰.

Ces structures diversifiées constituent fréquemment le seul point d'entrée dans les dispositifs pour les personnes les plus désocialisées. Afin de répondre aux besoins les plus urgents, elles devraient fournir des prestations minimales que l'administration devrait définir et dont elle devrait s'attacher à vérifier qu'elles sont effectivement proposées.

II - L'inadaptation de l'hébergement d'urgence

L'hébergement d'urgence répond, d'après le référentiel de la DGAS, à une nécessité de mise à l'abri immédiate. Il devrait se caractériser par une durée d'hébergement courte : les personnes doivent être orientées au plus vite vers des modes de prise en charge adaptés. La réalité observée dans les départements s'écarte sensiblement de cette doctrine. Les centres d'hébergement d'urgence assurent, selon le référentiel, « un accueil à bas niveau d'exigence » et fonctionnent en général à la nuitée. Les CHRS contribuent aussi à l'hébergement d'urgence : sauf à Paris où cette contribution est négligeable, les places affectées à l'urgence dans les CHRS représentaient, dans les départements visités par la Cour, 10 à 15 % de leurs places, et jusqu'à 30 % en Seine-Saint-Denis.

130) En Seine-Saint-Denis, le seul département à avoir répondu, les accueils de jour ont ouvert, en 2004, 53 dossiers de RMI et 234 dossiers de CMU pour 2 400 journées d'accueil.

Données nationales sur l'hébergement d'urgence

La DGAS estimait à 20 838 places les capacités permanentes de l'hébergement d'urgence à l'automne 2005 :

- 12 212 places de centres d'hébergement d'urgence ;
- 8 626 places permanentes à l'hôtel, dont 6 953 en Ile-de-France.

À côté de ces capacités d'hébergement d'urgence, il y a 30 603 places en hébergement d'insertion (CHRS) et 2 262 places en maisons-relais. Les capacités destinées aux demandeurs d'asile sont par ailleurs de 24 562 places dans les CADA et 10 740 places en hôtel.

Mais les données ci-dessus ne prennent pas en compte, pour l'hébergement d'urgence :

- les places de CHRS affectées à l'hébergement d'urgence et habilitées à l'aide sociale à l'hébergement (la DGAS les chiffre à 3 000 en 2005) ;
- les possibilités d'hébergement d'urgence dégagées par les DDASS dans des structures très diverses : dans des logements mis à disposition dans le cadre de l'aide au logement temporaire (ALT), dans des foyers de travailleurs migrants ou des résidences sociales.

Le recensement des capacités d'hébergement d'urgence comporte donc des lacunes et des imprécisions qu'il paraîtrait souhaitable de combler, vu l'acuité du problème dans certains départements.

La saturation résulte, en amont, de la pression de la demande et, en aval, de la difficulté d'accès à des dispositifs adaptés, notamment à l'hébergement d'insertion. L'hiver, en rendant encore plus intolérable l'absence d'abri révèle l'ampleur des besoins et l'absence de réponse adéquate.

A - Les besoins non satisfaits

Malgré l'augmentation des capacités (de 16 400 à 20 838 places¹³¹ de 2001 à 2005), les structures d'hébergement d'urgence sont saturées.

La stabilisation à partir de 2002 puis la décroissance à partir de 2004 des premières demandes d'asile¹³² et le développement du dispositif spécifique des centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) ont contribué à améliorer quelque peu la situation. Demeure néanmoins le problème des étrangers en situation irrégulière, qui, fréquemment accompagnés d'une famille, font l'objet de prises en charge à long terme dans les dispositifs d'hébergement d'urgence.

131) En centres d'hébergement d'urgence et à l'hôtel.

132) Voir les observations sur l'accueil des immigrants et l'intégration des populations issues de l'immigration au Rapport public annuel de la Cour de février 2006, page 21.

Toutes les DDASS rencontrées font état de demandes non satisfaites. À Paris, les demandes d'hébergement non satisfaites adressées au « 115 » ont été d'une centaine par jour durant les quatre derniers mois de 2006, et peuvent aussi dépasser la centaine pendant le reste de l'année. La DDASS du Rhône fait état d'une soixantaine de personnes non hébergées chaque soir. Dans le Nord, bien que la capacité ait fortement augmenté, de 1 851 places en 2000 à 2 650 en 2004, le taux de réponse positive du « 115 » aux demandes d'hébergement s'établissait, hors des périodes d'hiver, à 60 % - 65 %.

Les gestionnaires sont conduits à des choix très difficiles entre un accueil plus durable mais laissant des personnes à la rue, et l'accueil du plus grand nombre en opérant une rotation par un hébergement de courte durée : en Côte-d'Or, dans l'Hérault, à Paris et dans le Rhône, l'hébergement a été limité à quelques nuitées, ce qui a pour conséquence de remettre les personnes à la rue le matin.

L'insuffisance globale de l'hébergement d'urgence est, dans certains départements, aggravée par une mauvaise répartition géographique et l'inadaptation aux besoins de certains publics. Dans le Nord, par exemple, les demandes d'hébergement infructueuses sont plus fréquentes dans les arrondissements de Cambrai (62 %) et de Valenciennes (33 %) que dans celui de Lille (4 %). Le manque de places destinées aux familles est particulièrement préoccupant. De même, plusieurs DDASS (Finistère, Moselle, Nord) signalent que certains publics - en augmentation - cumulant les handicaps (par exemple, les personnes sortant d'hôpitaux psychiatriques) ne trouvent pas de structure adaptée. L'Association des cités du Secours Catholique souligne que faute de logements adaptés, un nombre croissant de personnes handicapées est accueilli en cité.

B - Les difficultés en fin de période hivernale

L'instruction du 7 novembre 2003 du secrétariat d'État à la lutte contre la précarité et l'exclusion définit trois niveaux de mobilisation en fonction de la chute des températures durant l'hiver¹³³. Durant la période hivernale de 2005-2006, 8 700 à 10 700 places d'hébergement supplémentaires ont été mobilisées selon le niveau du plan. Ces capacités supplémentaires représentent, selon les départements, 25 à 50 % des capacités permanentes.

La plupart des DDASS ont indiqué que le cadre général d'organisation tracé par la circulaire a favorisé la formalisation des plans hiver et l'implication des différents partenaires. Toutefois, les difficultés rencontrées, voire les effets pervers, sont multiples. Les capacités additionnelles nécessaires sont dégagées principalement par l'ouverture la nuit des accueils « de jour », et par des places dans des casernes, des locaux hospitaliers désaffectés ou des gymnases mis à disposition par des ministères, des collectivités territoriales ou des associations.

Les conditions d'hébergement sont parfois rudimentaires : un département a été conduit en 2003 à proposer des places « sur chaises » sans possibilités de couchage, pratique abandonnée en 2004 ; la « remise à la rue » est fréquemment très matinale. Une enquête de la FNARS sur le dispositif de 2004-2005 montre que l'accueil collectif persiste dans la quasi-totalité des départements.

Cet hébergement rudimentaire peut dissuader certaines personnes de reprendre ultérieurement un contact qui permettrait un travail social de plus longue haleine. Les pouvoirs publics avaient, en 2003, insisté auprès du Secours Catholique pour qu'elle ouvrît des lieux d'hébergement de toute urgence dans le cadre du plan « hiver grand froid », mais le siège national a recommandé l'année suivante aux délégations de ne pas entrer dans l'institutionnalisation du système. Comme le souligne la DGAS, « le caractère saisonnier de la prise en charge est contradictoire avec les besoins de stabilisation des personnes et de recherche de solutions pérennes ».

133) La mobilisation n'est pas limitée à l'accueil et l'hébergement : la RATP, par exemple, avec la mise en œuvre du plan Atlas, peut transporter jusqu'à 800 personnes par jour vers les lieux d'hébergement d'urgence (voir encadré ci-après) ; la distribution de l'aide alimentaire est également renforcée.

De fait, la gestion de la sortie des « plans hiver » est particulièrement difficile pour les associations : le centre d'hébergement d'urgence de la Mie de pain, le plus grand refuge de Paris, ferme ainsi 442 lits réservés aux hommes. Avec les périodes de canicule, apparaissent aujourd'hui des plans d'urgence pour la période estivale, ce qui pose à terme la question de la continuité de l'intervention.

Les initiatives de la RATP en matière de transport

La régie a mis en place en 1992 une « mission de lutte contre l'exclusion » qui propose aux personnes qui ont trouvé refuge dans ses emprises souterraines de les conduire vers les services adaptés à leur état (hôpital, accueil de jour, centre d'hébergement). Un service de « recueil social » dispose pour cela de plus de 60 agents (ETP) et d'une flotte de 4 autobus et 4 minibus. En période de niveau 2 du plan « grand froid », il travaille aussi sur la voie publique. Conçu théoriquement pour s'occuper de l'ensemble du réseau, il visite essentiellement, par manque de temps, les stations de métro et les stations RER de Paris.

Les personnes recueillies sont conduites au CASH de Nanterre. Une convention signée en 2002 avec le CASH garantit 60 à 70 places tous les soirs ; l'offre est en fait d'une cinquantaine de places. La RATP estime que 80 à 100 places seraient nécessaires sur la journée entière.

70 % des personnes rencontrées par l'équipe acceptent d'être prises en charge, ce qui représente 35 000 personnes par an. 97 % sont des hommes, 3 % des femmes. L'effectif présent constamment est descendu de 1 125 (1991) à environ 350.

Depuis 1992, une seconde opération, « Atlas », consiste à transporter en soirée les personnes en difficulté attendant près de points d'accueil en surface vers des centres d'hébergement désignés par la DASS. Quatre autobus lui sont affectés : 101 369 transports ont été effectués en 2004.

Pour l'accueil de jour, le préfet de la région Île-de-France, le maire de Paris et la RATP ont signé une convention relative à la mise en place du dispositif « Espace solidarité insertion » destiné à la prise en charge globale des personnes accueillies.

Ces différentes opérations coûtent à la régie près de 4 M€ par an¹³⁴ : 3,85 M€ en 2004, dont 2,13 M€ pour le recueil social, 0,5 M€ pour la mise à disposition de personnel, 0,76 M€ pour l'opération Atlas et 0,46 M€ pour les espaces solidarité-insertion.

134) Source : RATP, département Environnement et sécurité.

C - Le manque de fluidité des sorties

Les durées moyennes de séjour sont couramment de 1 à 2 mois dans les centres d'hébergement d'urgence hors Paris. Mais elles sont très variables suivant les centres, parfois de quelques jours, ailleurs de plus trois mois. Les durées brèves s'observent habituellement dans les centres accueillant des personnes isolées, tandis que de longues durées de séjour sont constatées pour ceux qui hébergent des familles. De plus, l'analyse des sorties des centres montre qu'une partie non négligeable des personnes passent d'un hébergement d'urgence à un autre.

L'encombrement de l'hébergement d'urgence et l'allongement des durées de séjour s'expliquent, pour une large part, par la difficulté de trouver, en aval, une place dans un CHRS ou d'accéder à un logement autonome. Il ressortait ainsi d'une enquête de la DASS de Paris réalisée en mars 2005¹³⁵ dans diverses structures d'hébergement d'urgence que, pour 135 des 389 dossiers étudiés (38 %), les personnes hébergées relevaient du logement définitif ou de transition et non de l'hébergement d'urgence. 31 personnes avaient séjourné plus de deux ans dans l'hébergement d'urgence, 18 de 1 à 2 ans et 86 moins d'un an. Le rapport d'audit des inspections générales déjà mentionné évalué en avril 2006 à près de 30 % la proportion des places en CHRS occupées par des personnes qui remplissent les conditions d'accès au logement ordinaire.

D - Le recours trop fréquent à l'hébergement en hôtel

Dans les situations de grande urgence, compte tenu de la présence de familles comportant de jeunes enfants, les services sociaux ont été conduits, surtout dans l'agglomération parisienne, à recourir à l'hébergement d'urgence en hôtel.

Les hôtels utilisés sont des hôtels dits « de préfecture », en grande majorité de construction ancienne, vétustes et en perte d'activité : ils offrent des prestations médiocres. En outre, le mode de facturation, fréquemment à la personne et non par chambre, rend le commerce d'autant plus lucratif que le taux d'occupation est élevé : certains hôtels pratiquent une suroccupation manifeste.

Les contrôles de la responsabilité de l'État sont restreints. Les hôtels échappent aux instruments développés au fil des ans pour améliorer la qualité des établissements sociaux (autorisations préalables, cahiers des charges, contrôles par les financeurs), comme au cadre

135) Dans le cadre du projet « Fluidité de l'accueil, l'hébergement et l'insertion ».

conventionnel de l'hébergement d'urgence. L'incendie de l'hôtel Opéra¹³⁶ a fait néanmoins évoluer la situation : une charte qualité a été élaborée sous la responsabilité de la DRASS d'Ile-de-France.

Sans qu'il ait la même ampleur qu'à Paris, l'hébergement en hôtel est également utilisé dans les autres départements que la Cour a visités : les DDASS ont réservé en permanence en 2004 entre 50 places (Finistère) et 563 places (Nord), essentiellement pour des familles. Le financement de places d'hôtel représentait alors 17 % du total des subventions accordées aux associations et autres organismes concourant à la veille sociale dans le Finistère, 10 % en Seine Saint-Denis et 7,3 % dans le Nord¹³⁷.

La mise en concurrence des prestataires est indispensable, pour une activité très lucrative pour les hôteliers et les intermédiaires. C'est ainsi que d'ailleurs la négociation à laquelle le SAMU social de Paris a procédé en 2003¹³⁸ a permis de ramener, pour le tiers de nuitées, le coût à 16,5 ou 17 € par jour et par personne à Paris (puis pour l'ensemble des nuitées à 16,5 € en 2006). Le coût demeure néanmoins prohibitif : à 17 € la nuitée, l'hébergement d'une famille de 2 personnes durant un mois coûte 1 020 €, celui d'une famille de 3 personnes 1 530 €, d'une famille de 4 personnes 2 040 €³⁹.

III - Le SAMU social de Paris

Fondé durant l'hiver 1993 par le Dr Xavier Emmanuelli, le SAMU social de Paris a été organisé en groupement d'intérêt public (GIP)¹⁴⁰ pour répondre à l'urgence de la prise en charge des personnes sans abri, en allant à leur rencontre (« maraudes ») ou en répondant à des appels téléphoniques (le « 115 ») et en orientant les demandes vers des solutions d'hébergement temporaire. De proche en proche, le SAMU social s'est aussi progressivement engagé dans l'hébergement d'urgence, puis dans le logement de personnes sans abri dans une maison-relais.

136) L'hôtel Paris Opéra, dont l'incendie a provoqué la mort de 20 personnes dont 10 enfants dans la nuit du 14 au 15 avril 2005, accueillait alors 79 personnes logées par le SAMU social de Paris et les services sociaux de la ville de Paris.

137) Respectivement 100 000 € sur 563 000 €, 500 000 € sur 5 M€ et 683 000 € sur 9,3 M€

138) En tant que GIP, le SAMU social de Paris est un pouvoir adjudicateur de la commande publique au sens de la directive communautaire 2004-18 du 31 mars 2004.

139) Les nuitées sont facturées pour les enfants comme pour les adultes.

140) Les membres du GIP sont aujourd'hui l'État (20 %), le département de Paris (20 %), le centre d'action sociale de la ville de Paris (20 %), l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP) (10 %), la RATP (5 %), la SNCF (5 %), la FNARS (5 %), l'hôpital Esquirol (5 %), Peugeot SA (5 %), EDF (2,5 %) et GDF (2,5 %).

A - Une panoplie de services de premier accueil

Le SAMU social de Paris couvre désormais la gamme des services de premier accueil : le centre téléphonique d'appel d'urgence pour les personnes sans abri (le « 115 » de Paris, voir supra I), 5 à 9 équipes mobiles d'aide (et autant de véhicules, auxquels s'ajoutent en hiver les véhicules des partenaires¹⁴¹), un centre d'accueil de jour, deux centres d'hébergement d'urgence simple (223 places), cinq centres d'hébergement d'urgence comportant des lits de soins infirmiers (170 lits) et des places d'hébergement en hôtel : près de 1 120 familles étaient hébergées dans 220 hôtels fin 2006.

En juin 2005, le dispositif parisien d'hébergement d'urgence comportait 1 172 places ; le « 115 » du SAMU social régulaire l'attribution de 929 places soit environ 80 % de l'offre¹⁴², à la fois dans les centres d'hébergement qu'il gère lui-même et dans des centres gérés par d'autres organismes¹⁴³.

Son budget était de 38,9 M€ en 2004 ; il a augmenté de 170 % entre 2000 et 2004, augmentation limitée à 42 % si l'on exclut les nuitées hôtelières qui permettent l'hébergement des familles. Le GIP comptait près de 350 équivalents temps plein en 2004. Une centaine de bénévoles participent à son fonctionnement.

Le SAMU social de Paris fait preuve d'une réelle capacité d'adaptation et de mobilisation, il a su innover et développer de nouvelles activités (observatoire, maraude de jour, maisons-relais). La contrepartie est une tendance à dépasser les missions définies dans sa convention constitutive de 1994.

141) Croix-Rouge française, Protection civile, Œuvres hospitalières françaises de l'Ordre de Malte, Les Restaurants du cœur, Ville de Paris.

142) Hors réserve grands froids, places réservées aux demandeurs d'asile et places en hôtels.

143) Notamment l'association Emmaüs (350 places), l'Association des cités du Secours Catholique (ACSC) (140 places), l'Armée du Salut (140 places), le Centre d'action sociale protestant (75 places) et l'association Cœur des haltes (52 places).

Des initiatives originales du centre d'accueil de jour du SAMU social de Paris

Durant quelques mois en 2004, l'accueil de jour (Espace solidarité insertion) a été réservé un jour par semaine à 30 ou 40 personnes sans domicile, afin de travailler avec elles à des objectifs individualisés et de limiter les effets de masse, dans une structure qui est en permanence à la limite de la saturation.

Une fois par semaine, un moment réservé aux femmes sans domicile est animé par un travailleur social, une animatrice et une infirmière. Ceci permet d'offrir soins, vestiaire ou suivi médical à quelques femmes qui souhaitent s'isoler de la présence des hommes qu'elles côtoient quotidiennement.

Le pilotage et la gestion du SAMU social pourraient aussi gagner encore en pertinence : la définition des orientations et des objectifs des différentes missions est inaboutie et la gestion du personnel et du patrimoine mis à disposition présente des défaillances ; les liens avec les autres institutions œuvrant à Paris dans le champ social demeurent insuffisants, alors qu'une coordination est indispensable pour assurer la continuité de la prise en charge entre prestations de premier accueil et prestations d'insertion. Toutefois, la plupart de ces éléments relèvent de l'organisation générale du dispositif parisien plus que de la responsabilité du SAMU social lui-même.

En fait, le SAMU social de Paris rencontre en les cumulant la plupart des difficultés du dispositif de premier accueil.

B - Les centres d'hébergement d'urgence simple (CHUS) : une prise en charge fréquemment inadaptée

Qu'elles soient hébergées pour une nuit ou pour plus longtemps, les personnes hébergées dans les CHUS sont mises dehors chaque matin. Le SAMU social avance deux raisons pour expliquer cette procédure : le coût d'une durée d'ouverture plus longue, la nécessité de nettoyer les chambres. La DASS de Paris, quant à elle, estime que seul un hébergement de courte durée permet d'éviter l'effet d'aubaine que créerait un hébergement gratuit durable à Paris.

Les conseillers sociaux des centres ont la possibilité toutefois de décider des prolongations du séjour, mais en nombre limité (60 places chaque jour). La priorité est donnée aux personnes les plus fragiles et à celles qui travaillent.

Le tiers des personnes passent donc une seule nuit dans un centre, mais près de 40 % sont hébergées plus de 7 jours au cours de l'année et près de 20 % plus d'un mois. 258 personnes ont été hébergées plus de six mois en 2004. Les centres peuvent fournir aux personnes hébergées diverses prestations, notamment des permanences médicales et sociales. Mais une bonne moitié des personnes orientées vers les centres la nuit, ou des personnes qui entrent pour la première fois en contact avec le SAMU social, ne sont pas reçues en entretien le lendemain matin.

En dépit des indéniables services rendus par le SAMU social, la remise quotidienne des personnes à la rue, sans réelle prestation de premier accueil ni action de stabilisation, illustre les limites du service rendu. L'hébergement répété ou durable d'un nombre important des personnes traduit un glissement vers un hébergement qui n'est plus d'urgence, sans que les conséquences en soient véritablement tirées.

C - L'hébergement avec soins infirmiers : l'absence de solutions à la sortie

Le SAMU social de Paris gère quatre centres d'hébergement avec soins infirmiers (CHUSI), qui prennent en charge de personnes « trop malades pour rester à la rue, pas assez pour être traitées à l'hôpital ».

1 - Les prises en charge de longue durée, à défaut d'autres solutions

Les CHUSI ont hébergé entre 600 et 700 personnes différentes chaque année de 2002 à 2004. Les durées moyennes de séjour sont d'un à deux mois, mais certains séjours sont courts (une moitié des lits), tandis que d'autres personnes restent plusieurs années, 5 ans et demi pour le plus ancien hébergé à la date du contrôle. Il s'agit de personnes présentant des handicaps ou des pathologies lourdes. Les remettre à la rue leur ferait courir un risque vital.

Le SAMU social estime que près d'un quart des personnes hébergées dans les CHUSI relèveraient d'autres structures (appartements thérapeutiques ou établissements pour personnes âgées ou handicapées). Il souligne que les personnes qui vivent à la rue vieillissent prématurément, mais ne peuvent accéder ni aux établissements pour personnes âgées avant l'âge de 60 ans ni aux établissements pour personnes handicapées, « totalement saturés ».

Le fonctionnement de ces structures n'a été facilité ni par l'inadaptation des locaux¹⁴⁴ ni par les déménagements successifs qui ont été imposés au SAMU social¹⁴⁵.

2 - La sortie majoritairement vers la rue

Alors que la durée du séjour aurait dû permettre un travail social débouchant sur un processus d'insertion, la sortie s'effectue le plus souvent vers un centre d'hébergement d'urgence ou vers la rue.

Ainsi, à l'issue du séjour dans l'un des centres infirmiers en 2002, 38 % des sorties ont eu lieu vers la rue, 41 % vers un centre d'hébergement simple - autant dire vers la rue à brève échéance dans 80 % des cas. La santé recommence alors à se dégrader, et ces personnes doivent être prises en charge à nouveau quelques semaines plus tard : 30 personnes sur les 210 prises en charge en 2002 ont fait deux séjours. En 2004, le bilan demeure aussi mauvais : 54,5 % de sorties vers la rue, 26 % vers les CHUS. Une vingtaine de personnes sont orientées chaque année vers une maison de retraite à Perray-Vaucluse (Essonne), mais son éloignement fait qu'elles ont parfois du mal à s'y fixer.

Le SAMU social explique ce bilan défavorable par l'absence de fluidité des dispositifs parisiens. Mais il n'est pas certain que tout a été fait pour trouver une solution autre : la faiblesse des partenariats des CHUSI avec d'autres intervenants (secteurs, associations) plus à même de trouver des solutions doit être regrettée.

144) Certains locaux sont vétustes et inadaptés, comme dans le centre de la rue Ridder : peintures craquelées, traces murales de fuites d'eau, humidité, un seul ascenseur pour 6 étages et 80 personnes dont de nombreuses personnes à mobilité réduite, absence de locaux communs.

145) Les trois centres les plus anciens du SAMU social de Paris ont dû déménager, la menace persiste pour le dernier.

IV - L'absence d'une politique de l'aide alimentaire

Alors que le secteur associatif s'est mobilisé dès les années 1980, la prise en compte de l'aide alimentaire dans les politiques publiques est récente.

L'Institut de veille sanitaire (InVS) a étudié en 2003-2004 l'état nutritionnel et les pratiques alimentaires des personnes qui recourent à l'aide alimentaire, à la demande du secrétariat d'État à la lutte contre l'exclusion et la précarité : près de 50 % des personnes interrogées déclarent ne pas avoir assez à manger parfois ou souvent¹⁴⁶. L'aide alimentaire constitue fréquemment leur source quasi unique d'approvisionnement, alors qu'elle n'est généralement pas conçue pour couvrir l'ensemble des besoins nutritionnels. Les possibilités physiques d'accès à l'aide alimentaire peuvent être pour elles une contrainte majeure de la vie quotidienne.

A - Une prise en compte récente et incomplète

Le plan national nutrition santé (PNNS) 2001-2005 du ministère chargé de la santé limite ses objectifs, pour les populations en situation de précarité, à la réduction des déficits en vitamines et minéraux. Le plan national de renforcement de la lutte contre la précarité et l'exclusion du 3 juillet 2002 engageait un plan de formation des bénévoles. La DGAS a élaboré dans ce cadre en 2004 un guide d'accompagnement et financé la formation de formateurs dans 21 départements. Le programme « alimentation et insertion » intégré au PNNS en 2004 a prolongé ces actions de formation.

Le CILE du 12 mai 2006 a relancé un plan triennal d'amélioration de l'aide alimentaire qui prévoit notamment d'améliorer la connaissance du réseau de distribution et d'optimiser les moyens logistiques de gestion et de distribution.

La formation des bénévoles ne constitue, en effet, qu'une approche très partielle d'une politique de l'aide alimentaire. L'aide alimentaire doit d'abord être répartie sur le territoire en fonction des besoins. Elle permet aussi d'entrer en contact avec les personnes exclues et d'amorcer une démarche d'insertion. Une coordination est donc nécessaire avec les actions des autres structures, qu'il revient à l'État de promouvoir.

¹⁴⁶ *Surveillance nutritionnelle des populations défavorisées : premiers résultats de l'étude Abena (Alimentation et état nutritionnel des bénéficiaires de l'aide alimentaire)*. Bulletin épidémiologique hebdomadaire, n° 11-12, mars 2006.

B - L'organisation de l'aide alimentaire

Des associations locales et de nombreux réseaux associatifs nationaux proposent une aide alimentaire, notamment la Croix-Rouge française, Emmaüs, les Équipes Saint-Vincent de Paul et le Secours populaire.

La Fédération française des banques alimentaires (FFBA) et l'Association nationale pour le développement des épiceries sociales et solidaires (ANDESS) ont concentré leurs activités sur l'aide alimentaire, tandis que les Restaurants du cœur se sont spécialisés dans la fourniture de repas. La Cour a déjà étudié le compte d'emploi des ressources de cette association¹⁴⁷. Pour la présente enquête, elle a contrôlé la FFBA et sa principale banque (annexes 6 et 7).

Les banques alimentaires redistribuent à des associations locales les dons en nature qu'elles ont recueillis auprès de l'Union européenne, de l'industrie alimentaire et de la générosité publique. La Fédération française des banques alimentaires a pour mission d'assurer la coordination et l'efficacité du réseau qu'elle représente auprès des pouvoirs publics. Mais aucun document synthétique ne définit clairement les priorités du réseau et ne trace avec volontarisme, en partenariat avec les banques, la voie dans laquelle celles-ci doivent s'engager pour s'adapter aux phénomènes actuels d'exclusion. C'est pourtant ainsi que trouveraient à s'appliquer les objectifs déjà retenus comme prioritaires dans la convention signée pour 2003-2005 par la DGAS et la FFBA : développer une stratégie, consolider la dynamique et la cohérence du réseau des banques alimentaires, élaborer un plan de communication.

Le réseau des banques alimentaires comptait 79 banques en 2004, employait 355 salariés et bénéficiait de l'appui de 2 644 bénévoles. L'organisation territoriale du réseau en neuf grandes régions reste, notamment en matière d'approvisionnement, mal acceptée par les banques et se met difficilement en place, alors qu'il est nécessaire de diversifier les approvisionnements et de moderniser le stockage, la traçabilité et la distribution des aliments.

La maîtrise des risques liés à l'hygiène alimentaire constitue un enjeu important pour les banques alimentaires : leurs fournisseurs sont tenus de garantir la traçabilité des denrées qu'ils leur livrent ; elles doivent à leur tour garantir la qualité sanitaire de l'approvisionnement qu'elles apportent aux associations conventionnées.

147) *Association les Restaurants du cœur - les Relais du cœur*. Cour des comptes, octobre 2003.

Contrôlant la Banque alimentaire de Paris et d'Ile-de-France (BAPIF), la Cour a constaté que celle-ci organise des formations pour ses bénévoles et ses salariés comme pour ceux des associations conventionnées, et qu'elle a engagé en 2004 la démarche préconisée au niveau communautaire sur la sécurité alimentaire, ce que n'avaient pas encore fait les trois associations bénéficiaires des denrées collectées par la BAPIF visitées au cours de l'enquête. Celles-ci ont le souci de distribuer une alimentation à la fois saine et équilibrée, mais elles peinent à concilier ces deux préoccupations : l'une d'elles est allée jusqu'à décider de ne plus distribuer de produits frais car ils présentent des risques accentués, mais les colis qu'elle distribue ne permettent plus, dès lors, de préparer des repas équilibrés.

La Banque alimentaire de Paris et de l'Ile-de-France (BAPIF)

Créée en 1984, la Banque alimentaire de Paris et de l'Ile-de-France approvisionnait 247 associations en 2004. Ses ressources monétaires, relativement réduites (0,63 M€ en 2004), proviennent principalement de subventions publiques et des contributions des associations conventionnées. Ses ressources en nature (estimées à 14,4 M€ en 2004), qui forment l'essentiel de ses moyens d'action, sont constituées notamment de dons d'entreprises agro-alimentaires (35 %), de marchandises allouées par l'Union européenne (31 %) et de la collecte nationale (17 %). Celle-ci a apporté 1 266 tonnes de denrées alimentaires d'une valeur voisine de 5 M€ en novembre 2004 ; son coût d'organisation a représenté 5 % de la valeur des denrées collectées.

La distribution de denrées alimentaires aux associations qui luttent contre la faim constitue de loin le principal emploi des ressources de la BAPIF. La part des denrées distribuées dans l'emploi des ressources a progressé de 85 % en 2002 à 93 % en 2004.

La BAPIF ne dispose toutefois pas d'indicateurs d'impact de son action, car elle ne sollicite pas des associations qu'elle approvisionne des précisions sur les bénéficiaires finals de son action.

L'enquête de la Cour montre aussi que la répartition géographique des denrées alimentaires distribuées, qui repose sur l'implantation des associations partenaires, ne correspond pas nécessairement aux besoins potentiels. En outre, la structure des denrées mises à la disposition des associations conventionnées diffère de façon significative de celle de la ration quotidienne type préconisée par les nutritionnistes.

La Cour avait noté que l'association les Restaurants du cœur – Les Relais du cœur menait aussi des actions d'insertion de formes diverses : hébergement, logement, ateliers, activités sociales. La FFBA est, quant à elle, consciente de la nécessité d'instaurer des partenariats actifs avec les associations distributrices pour constituer un sas d'entrée dans un processus d'insertion coordonné avec l'ensemble des acteurs sociaux concernés. Mais elle reconnaît elle-même qu'il « s'agit de passer à la généralisation de la mise en pratique ». De fait, 22 des 79 banques n'étaient pas dotées en 2004 d'un responsable chargé de relations avec les structures associatives redistributrices.

————— *CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS* —————

Le législateur a créé, avec la loi du 29 juillet 1998, un dispositif global de veille sociale. Mais l'augmentation du nombre des situations d'exclusion a saturé le dispositif ; la confusion s'est instaurée entre de réelles situations d'urgence et la prise en charge répétitive de situations pour lesquelles il n'existe pas de solution institutionnelle durable.

Les centres d'hébergement traduisent cette confusion liée à la notion d'urgence, lorsqu'ils accueillent pour des durées longues des personnes et parfois des familles, tout en les remettant à la rue chaque matin. Les plans « hiver » s'inscrivent dans la même logique alors que les problèmes ne disparaissent pas avec le froid.

Les dispositifs d'accueil et d'urgence doivent être réservés aux situations d'urgence véritable, et déboucher en aval sur des solutions relais adaptées (hébergement d'insertion et logements sociaux).

Dans cette logique, la Cour recommande de :

- Préciser la notion d'urgence et de situation d'urgence, afin de recentrer le dispositif de premier accueil sur les véritables urgences ;*
- Établir une typologie des situations rencontrées dans le dispositif de premier accueil qui ne relèvent pas de l'urgence (personnes qui ont vécu longtemps à la rue, personnes souffrant de troubles psychiatriques, personnes âgées ou personnes handicapées vivant à la rue, étrangers en situation irrégulière) ; puis définir avec les gestionnaire des modalités de prise en charge pour chacune de ces situations ; enfin programmer à moyen terme les créations de places nécessaires :*

-
- *Unifier le financement de l'hébergement d'urgence ; pour les autres prestations correspondant à des services « de jour », généraliser les conventions pluriannuelles et établir un cahier des charges ;*
 - *Dresser un bilan complet et évaluatif des diverses formules de gestion du « 115 » et des autres services financés dans le cadre de la veille sociale, et en tirer les conséquences opérationnelles ;*
 - *Tendre progressivement vers un dispositif permanent d'hébergement ;*
 - *Encadrer le recours à l'hébergement dans les hôtels quand il ne peut être évité, et rendre systématique l'accompagnement social des personnes ainsi hébergées ;*
 - *Recenser les structures qui proposent une aide alimentaire, de façon à encourager les adaptations nécessaires de la couverture territoriale. Utiliser les conventions conclues avec les associations têtes de réseau pour promouvoir un cahier des charges permettant de mieux suivre l'activité de celles-ci et de renforcer l'articulation avec les structures d'insertion.*
-

Chapitre IV

Renforcer l'efficacité de l'hébergement d'insertion et du logement adapté

Passés les premiers moments d'urgence, les personnes sans domicile doivent entamer un parcours d'insertion. Mais les formules d'hébergement et de logement adapté ne concourent que très imparfaitement à cette démarche de réinsertion.

I - Les centres d'hébergement et de réinsertion sociale

Dans le chaînage des interventions de l'État, les CHRS sont le débouché naturel de l'hébergement d'urgence.

Les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS)¹⁴⁸

Les CHRS sont des établissements sociaux qui « assurent l'accueil, notamment dans les situations d'urgence, le soutien ou l'accompagnement social, l'adaptation à la vie active ou l'insertion sociale et professionnelle des personnes ou des familles en difficulté ou en situation de détresse ».

Ils accueillent les personnes et les familles, admises à l'aide sociale de l'État, « 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 ».

148) Article L. 345-1 du code de l'action sociale et des familles.

Fin 2005, les 850 CHRS¹⁴⁹ comptaient 30 603 places. En 2000, dernière année pour laquelle des données détaillées significatives sont disponibles, ils offraient dans près des trois quarts des cas un hébergement et des prestations d'insertion sociale, mais 10 % proposaient seulement un accueil ou un hébergement en urgence, d'autres disposaient d'un atelier d'adaptation à la vie active (6 %), d'autres enfin fournissaient un accueil de jour et une orientation (6 %), parfois sans hébergement (3,3 %).

A - Un volume de crédits en augmentation

Le coût total des dispositifs d'hébergement et de logement adapté était évalué à 684 M€ pour l'État en 2005. Les CHRS en représentaient près de 70 % (451,1 M€ en LFI 2005). En six ans, les crédits votés ont augmenté de 21 %.

Les dotations en crédits publics des CHRS sont calculées, pour les places existantes, sur une base historique : chaque structure reçoit une dotation globale de financement (DGF) égale à celle qu'elle percevait l'année précédente, à laquelle est appliqué un taux de progression (taux de reconduction) pratiquement uniforme.

Le système ne permet pas de procéder aux nécessaires redéploiements des capacités en fonction des besoins. Pour inciter les centres à rationaliser leur gestion, l'État a retenu un taux de reconduction inférieur à la progression des dépenses prévisibles, notamment pour les salaires dont la progression dépend de conventions collectives qui s'imposent aux gestionnaires. Cette méthode a créé des déséquilibres financiers, partiellement couverts par des crédits non reconductibles. Elle a été coûteuse, car l'administration a perdu la plupart des recours portés par les associations gestionnaires devant le juge de la tarification. Une mission commune des inspections générales des finances et des affaires sociales a proposé, dans l'attente d'une réforme profonde des méthodes et outils de pilotage, un rebasage de la dotation aux CHRS, évaluant l'insuffisance de financement à 10 à 12 M€ en 2004¹⁵⁰.

Il est nécessaire de distinguer avec précision le résultat des activités « CHRS » et « urgence » dans des établissements qui offrent les deux types de services. La répartition du nombre de journées de la Cité Saint Martin à Paris entre urgence et insertion diffère ainsi selon qu'elle émane

149) Dont 675 CHRS (79,4 %) faisant partie du réseau de la FNARS (mai 2005).

150) *Rapport d'enquête sur la situation financière des CHRS*. Inspection générale des finances, Inspection générale des affaires sociales, janvier 2005.

du rapport d'activité de la cité elle-même¹⁵¹, qui affine cette répartition en fonction des conventions signées avec l'État, ou de celui de l'Association des cités du Secours Catholique, qui considère que la distinction entre urgence et insertion ne correspond pas à la réalité des publics accueillis.

Le coût moyen annuel de la place en CHRS était de 14 278 € en 2004, avec des disparités très importantes : 90 CHRS avaient un coût supérieur à 20 000 € sans qu'il fût possible d'expliquer les écarts par la diversité des prestations fournies ou des publics accueillis.

La loi du 2 janvier 2002 a fixé un objectif de convergence tarifaire entre les établissements comparables. Mais la mise en place d'indicateurs budgétaires par l'arrêté du 5 novembre 2004 s'est heurtée à une réticence initiale des organismes gestionnaires et de la FNARS, comme aux critiques de la mission des inspections générales. Les tableaux de bord, qui auraient dû, en tout état de cause, être adaptés à la diversité des prestations des CHRS, ont été abandonnés depuis 2001¹⁵². Ainsi, la DGAS ne dispose aujourd'hui que d'une information très réduite pour piloter la tarification des CHRS.

La DGAS a élaboré un « plan d'action CHRS » autour de trois objectifs : améliorer le contrôle de gestion pour mieux connaître l'évolution des recettes et des dépenses des établissements, améliorer aussi le pilotage par un renforcement du système d'information, le perfectionnement des indicateurs et l'élaboration d'un référentiel de coûts, mieux allouer les ressources afin de garantir une affectation juste et optimale des dotations budgétaires. Un tableau de bord permet de suivre la mise en place des mesures. L'opposabilité du référentiel national des coûts des prestations des CHRS est désormais rendue possible par le nouvel article R. 314-33-1 du code de l'action sociale et des familles¹⁵³.

Par ailleurs, la transposition au secteur social de la méthode d'évaluation de la masse salariale mise en place pour les établissements publics fait l'objet d'une expérimentation, ce qui devrait permettre à terme de mieux appréhender l'évolution des dépenses notamment de personnel. En outre, afin de disposer de données sur les publics accueillis et sur les demandes non satisfaites, un groupe de travail associant la DGAS, la FNARS et les fédérations d'employeurs élabore un rapport d'activité type qui serait applicable aux établissements en 2008.

151) Dont le CHRS comprend un hôtel social d'urgence, un service familles-santé, un service d'accompagnement social d'urgence, un relais d'hébergement pour personnes isolées, un service d'accompagnement social d'insertion et une résidence et espace famille.

152) La FNARS a regretté d'ailleurs que les travaux relatifs à la mise en place des indicateurs CHRS ne s'appuient pas sur cet outil.

153) Inséré par le décret n° 2006-642 du 31 mai 2006 relatif au financement et à la tarification de certains établissements et services sociaux et médico-sociaux.

B - Des besoins mal couverts

1 - Des disparités dans la répartition territoriale

En 1998, date des dernières données publiées au niveau national, le taux d'équipement départemental moyen en places de CHRS était de 0,98 place pour 1000 habitants en France métropolitaine, avec des variations importantes. Ces statistiques ne renseignaient cependant aucunement sur les besoins et donc sur l'adéquation de la réponse sur l'ensemble du territoire. La DGAS retient désormais de nouveaux critères pour corriger les disparités et privilégie une approche corrélant la création de places de CHRS avec le nombre de places d'urgence.

Le taux d'équipement demeure néanmoins insuffisant dans de nombreux départements en dépit de l'accroissement du nombre de places depuis plus de dix ans, notamment, selon la DGAS, dans les départements d'outre-mer. De nombreuses DDASS ont mentionné un déficit de places à l'origine de listes d'attente, notamment en zone rurale. Le Secours Catholique développe des accueils de nuit, mais se heurte fréquemment à la réticence de maires qui craignent que de telles structures constituent « un abcès de fixation pour les personnes dans l'errance ¹⁵⁴».

2 - Des structures inadaptées à certains publics

L'enquête de la Cour montre que certains publics sans domicile ne trouvent pas dans les CHRS de réponse adaptée¹⁵⁵.

Les enfants accompagnant leurs parents sans domicile

Constitués à l'origine pour héberger des adultes isolés, les CHRS accueillent aujourd'hui près d'un tiers d'enfants. Selon une enquête de la FNARS de 2005, les établissements ont fréquemment développé des services pour aider ces enfants, en lien avec le quartier pour l'accueil des enfants d'âge préscolaire, ou avec l'école d'origine dans les deux tiers des cas pour les enfants scolarisés. Pour la garde d'enfants non scolarisés néanmoins, l'organisation ou les partenariats sont insuffisants dans certaines structures, ce qui ne permet pas aux parents d'exercer une activité professionnelle.

154) *Les exclus de Bourgogne*. Avis présenté par M. Bernard Quareta, Conseil économique et social de Bourgogne, 23 juin 2003.

155) Le cas des personnes souffrant de maladies psychiatriques a déjà été signalé (voir chapitre I, II).

Aucune instruction nationale n'a établi un cadre des prestations qui permettraient d'améliorer cette situation.

Les demandeurs d'asile

En 2002, 25 % des capacités des CHRS étaient occupées par des demandeurs d'asile et des demandeurs déboutés¹⁵⁶, chiffre qui atteignait 40 % dans la Meuse¹⁵⁷. La DGAS évalue aujourd'hui cette proportion à 12 à 25 % de la capacité disponible, mais ne dispose toutefois d'aucune enquête permettant de l'établir de façon certaine.

Les départements visités au cours de l'enquête connaissaient encore des situations variées, de la stricte séparation des dispositifs CHRS et CADA/AUDA¹⁵⁸ comme dans l'Hérault, à la présence plus ou moins régulée de demandeurs d'asile dans les CHRS. Dans le Finistère, le nombre des demandeurs d'asile dans les CHRS, limité à la demande du préfet, était de 10 % des effectifs lors de l'enquête. En Seine-Saint-Denis, il est de 2,6 %. Il ressort des documents de l'Association des cités du Secours Catholique que 91 % des personnes accueillies à une escale du Val-d'Oise sont étrangères et que 21 % d'entre elles n'ont pas de titre de séjour, tandis qu'une cité parisienne, qui était un centre d'accueil de migrants avant sa transformation en CHRS, accueille en permanence 10 % de personnes dépourvues de titre de séjour valide.

Les personnes sortant de prison

Les anciens détenus et sortants de prison accèdent difficilement à l'hébergement, ce qui provoque la raréfaction des mesures d'aménagement des peines pour les plus démunis d'entre eux. La connaissance des dispositifs d'accueil qu'ont les professionnels chargés d'aider les détenus à préparer leurs projets de sortie paraît du reste insuffisante.

Selon la FNARS, près du quart des personnes accueillies dans les structures de son réseau ont eu affaire à la justice. En Lorraine, les personnes sortant de prison représentent 3 à 4 % des personnes présentes dans les CHRS, et 26,1 % des personnes accueillies dans les centres d'hébergement d'urgence en Meurthe-et-Moselle.

L'aide aux anciens détenus est fréquemment assumée par des associations, dont certaines sont très actives dans ce soutien, notamment le Secours Catholique et, à Paris, l'association Aux Captifs la libération.

156) *Modernisation, paramétrage et labellisation du dispositif d'urgence sociale en France*. Étude confiée en 2002 au cabinet CAP GEMINI par la secrétaire d'État à la lutte contre la précarité et l'exclusion.

157) Document cité en note 30.

158) AUDA : accueil d'urgence de demandeurs d'asile.

Dans ce domaine, le Secours Catholique privilégie le travail avec d'autres associations : 48 de ses 62 services-parloirs fonctionnent ainsi. Emmaüs France a fait de la question « Pauvreté, exclusion, prison » l'un de ses thèmes de réflexion en 2005 et la FNARS a mis en place une commission de travail spécifique sur les prisons.

La directive nationale d'orientation sur l'utilisation des crédits pour 2005 indique, au sujet des créations de places de CHRS dans le cadre du plan de cohésion sociale : « ces places devront être accessibles, de façon significative, aux personnes sortant de prison (de façon définitive, conditionnelle ou en aménagement de peine), aux personnes sortant de la prostitution et aux femmes victimes de violence ».

Cette directive ne saurait modifier la situation sans objectifs chiffrés, sans moyens spécifiques ou création de places affectées, et sans vérification de l'effectivité de la mise en œuvre des orientations. Or aucune de ces conditions n'est remplie aujourd'hui.

II - Différentes formules de « logement adapté »

Le parcours résidentiel des personnes sans domicile comporte fréquemment une étape de « logement adapté ». Il s'agit de formes diverses d'habitat qui bénéficient de financements publics pour fournir un toit à des personnes dont les difficultés pour accéder à un logement ordinaire ou s'y maintenir ne sont pas seulement financières. La sémantique est parfois confuse : le terme de « logement » est souvent utilisé pour désigner des dispositifs qui, pour le bénéficiaire, ne sont que de l'hébergement¹⁵⁹.

159) Sur la distinction entre l'hébergement et le logement, voir Chapitre II, I-C.

Comment l'État aide les personnes défavorisées à se loger¹⁶⁰

Les aides peuvent être destinées à des organismes gestionnaires de places en hôtels ou de logements dont les occupants ne sont pas locataires : l'aide au logement temporaire (ALT) (près de 50 000 places en 2003) entre dans cette catégorie. Les « hôtels sociaux » logent des personnes défavorisées adressées par des organismes qui bénéficient d'aides publiques à cette fin (ALT, crédits d'hébergement d'urgence, crédits pour les demandeurs d'asile).

Les financements publics peuvent également porter sur l'investissement pour la construction de résidences sociales, dont les maisons-relais constituent une forme particulière, ou financer l'accompagnement social qu'y assurent les gestionnaires. Ces logements temporaires se distinguent de l'hébergement : les occupants bénéficient d'un titre d'occupation et versent une redevance ou un loyer.

L'offre de logements adaptés comporte aussi des logements privés occupés en sous-location (baux glissants ou logements-relais) et dont la gestion est financée par l'aide à la médiation locative (AML) (plus de 22 000). La loi du 13 août 2004 a substitué à l'AML, aide de l'État, une aide à la gestion financée par le FSL (département). On peut y ajouter les 10 000 logements d'insertion, dits « logements Périssol », alimentés par les vagues de réquisition des années 1995-1996¹⁶¹. Ces logements ont souvent été attribués à titre définitif et certains ont bénéficié de l'AML, ce qui peut d'ailleurs induire des doubles comptes.

A - Les structures bénéficiant de l'aide au logement temporaire

L'aide aux organismes logeant à titre temporaire des personnes défavorisées, communément appelée aide au logement temporaire (ALT), a été instituée par la loi du 31 décembre 1991¹⁶². Elle permet d'accueillir des personnes sans ressources dans un parc de logements gérés par des associations ou les CCAS ayant passé une convention avec l'État. Contrairement à ce que suggère son intitulé, l'ALT est une aide à l'hébergement, et non au logement : l'organisme est titulaire d'un titre (locataire ou propriétaire), mais le bénéficiaire ne l'est pas.

Le montant de l'aide versée mensuellement par les caisses d'allocations familiales est un forfait par logement, qui ne peut se cumuler ni avec une autre aide au logement ni avec l'AML. Les places en CHRS ou en CADA ne peuvent être conventionnées à l'ALT. L'ALT est

160) Voir tableau des différents dispositifs de parcours résidentiels en annexe 8.

161) Circulaire interministérielle du 28 juin 1995.

162) Loi n° 91-1406 du 31 décembre 1991 portant diverses dispositions d'ordre social.

financée à égalité par l'État et les régimes de prestations familiales. Le montant des crédits de l'ALT (part État) est passé de 17 M€ en 1996 à 40 M€ en 2003.

Cette croissance était liée notamment à l'hébergement de demandeurs d'asile. Selon la DGAS, la proportion de ces derniers dans le dispositif financé par l'ALT se situait en 2004 entre 17 % et 20 %. Les contrôles de la Cour ont mis en évidence que les services de l'État utilisent les crédits de l'ALT pour compenser l'insuffisance des places dans les centres d'accueil pour les demandeurs d'asile (CADA)¹⁶³.

Afin de contrecarrer cette tendance, les crédits 2004 ouverts à l'ALT ont été contingentés à 90 % de la dépense 2003, soit 36 M€ mais la croissance a repris en 2005, à l'occasion de la transmission de la gestion de cette aide de la DGUHC à la DGAS. Les crédits votés pour 2007 sont de 41 M€¹⁶⁴. 2 410 logements ont été concernés en 2006.

L'utilisation de l'aide au logement temporaire au profit de l'hébergement temporaire des demandeurs d'asile ou des étrangers sans titre de séjour reste une question qui n'est pas complètement réglée.

B - Des « hôtels sociaux » peu encadrés

Les hôtels sociaux relèvent de l'hébergement¹⁶⁵ et non du logement, même si les séjours sont parfois de très longue durée¹⁶⁶. Dépourvue de valeur juridique, cette dénomination recouvre les chambres d'hôtel et d'hôtels meublés, financées par la collectivité ou par des associations, dans lesquelles sont hébergées les populations défavorisées.

1 - « Une offre médiocre, voire inacceptable, payée trop cher »

La DGAS ne connaît pas le nombre de ces structures, car les sources de financement sont multiples : le ministère chargé de l'action sociale finançait en 2003 8 095 places en hôtels sur des crédits d'hébergement d'urgence et 8 491 places sur les crédits pour les demandeurs d'asile. 7 675 chambres étaient financées au titre de l'ALT en 2000. Sommer ces chiffres n'aurait toutefois pas de sens, car des

163) Financés sur les crédits du chapitre 46-81, article 60, jusqu'en 2005, sur ceux du programme « Accueil et intégration des étrangers » en 2006.

164) Le nombre des places en CADA a également été augmenté.

165) La question de l'hébergement d'urgence en chambre d'hôtel a été traitée au chapitre III, II-D.

166) Le recensement 1999 estime à 50 000 le nombre des personnes dont l'hôtel est la résidence principale. La DASS de Paris évalue à 11 mois la durée moyenne de séjour dans les hôtels loués par un organisme d'action sociale.

chambres sont financées par deux sources (ALT et urgence par exemple). De plus échappent à cet inventaire les chambres financées par les départements ou directement par des associations, ainsi que les hôtels où des personnes résident à l'année grâce aux aides au logement.

La qualité de ces structures est très variable : certains hôtels sociaux sont, comme à Lille, des hôtels homologués tourisme correctement tenus ; d'autres peuvent être dans un état dégradé, comme c'est le cas parfois à Paris¹⁶⁷ ou à Marseille. La durée de séjour est également très variable : certaines chambres sont utilisées de façon provisoire pour des cas d'urgence sociale ; d'autres deviennent des résidences pour plusieurs mois faute de solution de relogement, en particulier pour les étrangers en situation irrégulière.

La dénomination d'hôtel meublé est aussi hybride que celle d'hôtel social et recouvre au mieux des hôtels « non homologués tourisme », qui ne sont soumis qu'à la réglementation des établissements recevant du public. Ces structures louent en général pour de longues durées des chambres inconnues des services œuvrant dans le domaine de l'urgence sociale. 2 500 hôtels meublés logeraient 50 000 à 70 000 personnes¹⁶⁸. Complexité supplémentaire, la distinction entre hôtels meublés et hôtels de tourisme ne recoupe pas les types d'occupation sociale¹⁶⁹ et nombre d'établissements ont des activités mixtes.

Selon la DGUHC, « les hôtels meublés existants répondent à une demande très forte de ménages à revenus modestes qui ne sont pas forcément défavorisés », mais « faute d'un parc quantitativement suffisant et de bonne qualité, les clients paient souvent trop cher une offre médiocre voire inacceptable »¹⁷⁰.

2 - Vers des établissements commerciaux agréés

Les lois du 29 juillet 1998 et du 18 janvier 2005 ont renforcé le droit des occupants d'hôtel meublé et instauré des sanctions pénales pour les propriétaires qui abusent de leur vulnérabilité ou de leur situation de dépendance.

167) À Paris, 774 des 2 439 établissements déclarés en 2003 étaient des hôtels meublés, les autres étaient classés « tourisme ». La préfecture de police évalue à 170 environ le nombre des hôtels destinés à l'hébergement social, appartenant à l'une ou l'autre catégorie. 55 ont reçu un avis défavorable de la commission de sécurité.

168) *La sécurité des personnes dans leur habitat*. MM. P. Doutreligne et P. Pelletier, rapport au ministre de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement, octobre 2005.

169) L'hôtel qui a brûlé en avril 2005 à Paris 10ème était homologué tourisme et logeait des personnes pour une longue durée au titre de l'aide sociale à l'enfance.

170) Réponse à la Cour des comptes.

Le pacte national pour le logement (octobre 2005) comporte la création de 5 000 places dans des « résidences hôtelières à vocation sociale »¹⁷¹. La loi du 13 juillet 2006 portant engagement national pour le logement les définit comme des établissements commerciaux d'hébergement agréés par le préfet du département d'implantation ; leurs exploitants, eux aussi agréés, doivent s'engager à réserver une partie des logements à des personnes ayant des difficultés d'accès ou de maintien dans le logement (« loi Besson ») ; les organismes HLM peuvent les construire ou les acquérir, les gérer ou les donner en gestion.

C - Les résidences sociales

Les résidences sociales ont pour objectif de « répondre à la demande de nombreuses personnes défavorisées, souvent isolées, qui ont difficilement accès aux circuits traditionnels du logement¹⁷² ».

Elles ont été créées par trois décrets en date du 23 décembre 1994. Il s'agit d'un habitat temporaire à vocation d'insertion, se substituant pour partie aux logements-foyers. Ceux-ci étaient regroupés auparavant en quatre catégories : pour personnes handicapées, pour personnes âgées, pour jeunes travailleurs (FJT) et pour travailleurs migrants (FTM). Les FJT et FTM ont vocation à devenir des résidences sociales.

Pour l'Association des cités du Secours Catholique (ACSC) les personnes qui ont franchi l'étape du CHRS ou du centre d'hébergement d'urgence pour accéder à une forme intermédiaire d'habitat, comme les maisons-relais ou les résidences sociales, sont sorties de la grande exclusion.

171) Projet piloté par la délégation interministérielle au développement de l'offre de logement (DIDOL) et la DGUHC.

172) Circulaire n° 95-33 du 19 avril 1995 relative à la modification de la réglementation sur les logements-foyers créant les résidences sociales.

Les résidences sociales

Les résidences sociales proposent des logements meublés, conventionnés à l'aide personnalisée au logement (APL)¹⁷³, regroupés ou dispersés, mais dans ce cas rattachés à un établissement central (« foyers-soleil »), afin d'accueillir toute personne ou famille ne parvenant pas à accéder à un logement ordinaire ou à s'y maintenir. Les occupants doivent disposer de ressources inférieures au plafond HLM.

La personne accueillie n'est pas locataire, elle a un statut de résident qui lui donne le droit d'être logée temporairement (titre d'occupation, d'une durée d'un mois renouvelable tacitement) et de bénéficier d'équipements collectifs et de mesures sociales. En contrepartie, elle paie une redevance. Elle n'est pas éligible à l'aide sociale, réservée aux personnes en CHRS.

Les résidences ont pour mission principale d'aider les personnes accueillies à accéder à terme à un logement ordinaire. Chaque établissement définit un projet social qui précise le public recherché, les services offerts, les actions conduites et les partenariats engagés. Une aide à la gestion locative sociale (AGLS) peut être allouée par l'Etat pour financer le surcroît de gestion lié aux difficultés d'insertion de certaines personnes accueillies.

Fin 2004, on dénombrait 787 résidences sociales sur le territoire, soit 60 270 logements et 71 025 places. Leur nombre a augmenté de 69 % entre 1999 et 2002. Plus de la moitié sont de nouvelles structures, le reste résulte de la transformation de foyers (FTM et FJT).

Les résidences sociales sont construites ou achetées et rénovées avec des crédits spécifiques et bénéficient d'aides à la pierre¹⁷⁴. Le propriétaire et le gestionnaire sont parfois identiques (maîtrise d'ouvrage et gestion associatives), parfois distincts (maîtrise d'ouvrage HLM et gestion associative). L'amortissement de l'opération immobilière et le coût de fonctionnement de la structure doivent être couverts par les redevances mensuelles demandées aux résidents, eux-mêmes solvabilisés par l'APL¹⁷⁵. Les redevances sont plafonnées par l'État. L'APL n'en couvre jamais le montant total.

Un projet de résidence sociale met environ deux ans à aboutir, ce qui correspond à la durée moyenne des opérations de logement social selon la DGUHC. La procédure fait intervenir plusieurs acteurs et, même

173) À l'ALT pour 10 % d'entre eux.

174) Prêts PLA-I de la Caisse des dépôts et consignations, subventions de l'État, financements des collectivités territoriales et du 1 % logement pour les constructions ; prime à l'amélioration des logements à usage locatif et occupation sociale (PALULOS) pour les réhabilitations.

175) La DGUHC souligne que l'APL foyers est « plus solvabilisatrice que l'APL versée en logement ordinaire ».

au sein de l'État, la coordination entre la direction départementale de l'équipement (DDE) et la DDASS se fait plus ou moins bien¹⁷⁶. Ainsi dans le Nord, malgré la mise en place de binômes DDE-DDASS, la DDASS n'est pas au courant de tous les projets ; à Paris, les agréments de la direction de l'urbanisme, du logement et de l'équipement (DULE) de la préfecture sont souvent donnés sans accord de la DASS.

Comme pour l'ensemble des programmes immobiliers aidés, baisse des subventions de l'État et hausse du coût du foncier rendent précaire l'équilibre financier des opérations, et créent une inégalité territoriale, selon le degré d'implication des collectivités. L'écart entre des redevances en hausse et l'APL est aussi source de difficultés pour les organismes et leurs locataires.

L'équilibre financier des résidences sociales suppose presque toujours l'obtention de subventions complémentaires. L'implication des collectivités territoriales dans le cadre du PDALPD est donc déterminante.

D - Les maisons-relais pour les personnes auparavant sans domicile

En 1996, un groupe de travail a préconisé la création de « pensions de famille », logements communautaires de petite taille, adaptés à des personnes en grande difficulté d'insertion sociale qui ne parviennent pas à accéder au logement ordinaire et qui n'ont pas non plus leur place en CHRS. Une circulaire interministérielle du 21 avril 1997 a lancé un appel à projets aux services départementaux de l'État.

Les maisons-relais¹⁷⁷

« Les personnes qui ont connu la rue ou qui, plus généralement, sont fortement désocialisées éprouvent de grandes difficultés à s'adapter à un logement individuel. Elles ont besoin, très souvent, d'un temps de réadaptation à la vie quotidienne. Cette période, qui peut s'inscrire dans une perspective durable, réclame de s'accomplir dans des lieux porteurs de sens et dans lesquels elles peuvent reconstituer des liens sociaux, culturels, affectifs, et redevenir des citoyens insérés dans un quartier, dans une commune [...]. »

176) La DDE délivre les agréments et les financements aidés, la DDASS valide le projet social et verse l'AGLS.

177) Circulaire DGAS/SDA n° 2002-595 du 10 décembre 2002.

1 - Le dispositif des maisons-relais

Les maisons-relais sont des résidences sociales et doivent en respecter les règles, mais elles en constituent une catégorie particulière, car le public accueilli est dans une situation d'isolement ou d'exclusion qui lui rend impossible l'accès à un logement ordinaire. Les familles sont rares, les logements sont essentiellement des logements comportant une seule pièce.

Une maison-relais comporte des espaces collectifs et est animée par un couple d'hôtes¹⁷⁸ qui assure une présence quotidienne. Le financement, plafonné à 8 € à l'origine par place et par jour, ne peut pas se cumuler avec l'aide à la gestion locative sociale (AGLS). Des compléments de financement doivent être cherchés auprès d'autres financeurs.

Les projets sont validés par un comité régional composé de représentants du préfet de région, de la direction régionale de l'équipement et de la DRASS. En général, la DRASS pilote les projets.

L'évaluation positive du dispositif a conduit la DGAS et la DGUHC à engager, en 2002, un programme conduisant à la création de 200 « maisons-relais » d'une capacité de 25 logements en moyenne, soit 5 000 places au total dont 1 000 en 2003 (40 maisons-relais). Les pensions de famille existantes devaient être renommées maisons-relais, le changement de terminologie traduisant une hésitation de la doctrine du ministère sur le caractère durable ou non du logement proposé.

178) Conseiller en économie sociale et familiale, aide médico-psychologique, travailleur social.

Au Danemark : un dispositif proche des maisons relais

En 1999, le gouvernement danois a lancé un programme quadriennal de 60 millions de couronnes (8,1 M€) pour la création de maisons de soins spéciales destinées aux personnes sans domicile. Le programme a été prolongé en 2002 (50 millions de DKK – 6,75 M€- pour quatre ans).

Il est mis en œuvre par les municipalités, qui reçoivent un financement spécial du gouvernement. La population visée est celle des personnes sans domicile les plus vulnérables.

À l'heure actuelle, il existe plus de 75 maisons de santé parallèles et 300 nouvelles maisons spéciales. Les usagers participent à la création de ces foyers et reçoivent des aides pour leur entretien. Des travailleurs sociaux assurent des visites régulières. En outre, le ministère danois chargé des affaires sociales a encouragé la mise sur pied d'une organisation d'usagers afin de défendre les droits des personnes sans domicile.

La principale critique adressée à cette politique¹⁷⁹ porte sur l'absence de mesures de réinsertion contraignantes. Les personnes aidées ne sont pas tenues de suivre les programmes de réinsertion, avec un risque de « ghettoïsation ».

Fin 2004 selon la DGAS, le territoire comptait un peu plus de 2 000 places de maisons-relais, soit une réalisation conforme aux objectifs. Elles étaient occupées à 66 % par des hommes ; 86 % vivaient seuls, 24 % étaient titulaires du RMI et 51 % étaient sans emploi.

La loi de programmation pour la cohésion sociale du 18 janvier 2005 a prévu la création de 1 000 places en 2005 et 1 500 les deux années suivantes. L'aide accordée par l'État pour chaque place afin de financer le couple d'hôtes est désormais de 12 €, soit un coût annuel de 4 380 € par place. 4,38 M€ ont été délégués aux DRASS en mesures nouvelles en 2005, portant la totalité du coût de fonctionnement des maisons-relais pour l'État à 13 M€. Au 31 juillet 2005, sur 1 000 places prévues, 168 seulement étaient créées. En décembre 2006, 3 050 places étaient ouvertes.

179) Selon le rapport *Maisons atypiques pour existences atypiques* de la FEANTSA, 2005.

La pension de famille de Woippy¹⁸⁰

« La pension de famille de Woippy [...] est installée dans une vaste maison construite dans les années cinquante, assez excentrée tout en étant située dans une zone pavillonnaire plutôt cossue, [...] car la pension de famille doit permettre *une certaine mixité sociale, tant pour ne pas stigmatiser le lieu au regard de l'environnement que pour ne pas créer le sentiment de vivre dans un lieu d'accueil spécialisé dans un symptôme.*

La pension [...] peut accueillir jusqu'à douze personnes dans des logements individuels disposant d'une complète autonomie [...] car, dans cette structure, la participation au repas collectif, toujours possible, relève d'une démarche volontaire. Les résidents de la pension de famille sont des personnes lourdement *désocialisées* ayant *vécu un long parcours d'errance* et qui, pour certaines, ont développé des troubles du comportement.

Pour les aider, tant l'espace et sa disposition que les règles de vie [...] contribuent à la réinsertion, le projet reposant prioritairement sur le soutien apporté aux résidents par les deux *maîtresses de maison*, employées à plein temps par la Fondation, qui sont en permanence à leur écoute et qui, surtout, sont chargées de l'accompagnement social, c'est-à-dire : l'apprentissage de la vie en collectivité, donc en société ; la prise progressive de responsabilités individuelles ; la progression dans l'autonomie ; la préparation à un éventuel *habiter ailleurs*, qu'un des objectifs est aussi de rendre possible, sachant que la durée d'occupation n'est pas limitée. »

Le dispositif des maisons-relais est utile, en particulier pour les personnes sans domicile fixe, mais reste encore marginal. Les créations de places sont lentes, en raison des mêmes difficultés que pour les résidences sociales (difficultés financières, multiplicité des intervenants).

2 - Les financements

Les crédits d'investissement relatifs aux maisons-relais sont inclus dans le programme « Développement et amélioration de l'habitat » du budget du logement. Les maisons-relais n'ont pas été isolées au sein de l'objectif quantitatif PLA-I/PLUS¹⁸¹ indiqué aux régions.

Cette absence de lisibilité est aggravée par l'éclatement des crédits d'investissement et de fonctionnement entre deux directions différentes, la DGAS et la DGUHC, division que l'on retrouve au niveau des services déconcentrés. La DGAS, contrairement à la DGUHC, a délégué en 2005

180) *La Fondation Abbé Pierre pour le logement des défavorisés*, Cour des comptes, juin 2006 (p. 84-85).

181) Prêt locatif aidé d'intégration, prêt locatif à usage social (voir chapitre V).

les crédits aux régions selon des « indicateurs de précarité »¹⁸². Malgré cet effort d'affichage de critères, il n'y a pas nécessairement de cohérence au niveau local entre les crédits d'investissement et de fonctionnement. La DGAS estime toutefois que la programmation des projets dans le cadre du plan de cohésion sociale, avec validation régionale, est de nature à éviter de tels hiatus.

Comme pour les résidences sociales, les financements apportés par l'État ne suffisent pas pour faire fonctionner les structures. Les engagements du plan de cohésion sociale ont été revus à la baisse dès 2006, puisque 6 M€ seront délégués au titre du financement du couple d'hôtes au lieu des 6,57 M€ qui auraient permis de financer les 1 500 nouvelles places à 12 € par jour et par personne. En région Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA), le couple d'hôtes n'est financé qu'à hauteur de 10 € afin de permettre des redéploiements de crédits.

III - Des prestations dont l'efficacité n'est pas évaluée

A - En ce qui concerne l'insertion et l'accompagnement

1 - Les insuffisances de l'accompagnement social

L'accompagnement social constitue un facteur fondamental du parcours d'insertion. Les diverses formules d'hébergement ne proposent pas toujours dans ce domaine une intervention adaptée aux besoins.

Une part non chiffrée de la population des CHRS relève du logement accompagné plutôt que du logement ordinaire auquel elle ne pourrait pas s'adapter : 40 % des personnes hébergées dans certains CHRS en Côte-d'Or seraient dans ce cas. Pour remédier à cette lacune, certaines associations ont conçu des formules d'accompagnement renforcé pour les familles les plus fragiles.

182) Nombre de solutions d'hébergement sur la région et de maisons-relais, nombre de titulaires du RMI et taux de chômage.

Le CHRS d'ATD Quart Monde¹⁸³

« L'association ATD Quart Monde – Noisy-le-Grand accueille des familles qui, le plus souvent, n'ont jamais occupé de logement. L'objectif poursuivi est de les aider à accéder à un logement ordinaire tout en construisant un projet familial. À cet effet, l'association offre un accompagnement global, portant aussi bien sur l'exercice de la parentalité que sur l'accès à l'emploi ou à la culture.

Habilité pour 250 places, ce qui en fait un très gros CHRS, le centre prenait en charge, début 2006, 46 familles comptant 155 enfants. Avec une dotation globale de 800 000 € environ en 2005, le coût à la place (3 166 €), est près de quatre fois inférieur à la moyenne nationale du fait, notamment, d'un encadrement effectué par des « volontaires »¹⁸⁴ d'ATD Quart Monde. Le centre est aménagé en appartements ; les personnes accueillies ont un statut de locataires et bénéficient d'aides au logement ; le séjour dure trois ans en moyenne, plus que dans un CHRS ordinaire. En réalité, le CHRS se rapproche d'une résidence sociale.

Onze familles ont quitté le centre en 2004 pour rejoindre un logement de droit commun : une conseillère sociale et familiale d'ATD Quart Monde a suivi ces familles pendant deux ans, assurant la liaison avec les travailleurs sociaux du secteur.

ATD Quart Monde a créé en 2001 une association d'insertion (...) avec trois secteurs d'activité : reconditionnement de matériel informatique fourni par EDF, jardinage, entretien de bâtiments (...). Il s'agit davantage de redonner une activité régulière avec des liens de travail (...) que de revenir vers des emplois ordinaires qui semblent encore éloignés. Mais la structure reste financièrement fragile, car elle doit trouver des subventions pour près de 70 % de son budget ; en outre, les contrats aidés qu'elle utilise ont une durée limitée pour des personnes qui ont besoin d'un soutien bien au-delà de la durée autorisée. »

Dans les *résidences sociales*, la prise en compte de la diversité des publics accueillis est insuffisante. Les résidences répondent de fait à une multiplicité de besoins : besoins de logement temporaire pour des populations mobiles, mais aussi de logement adapté pour des personnes

183) *La Fondation Aide à Toute Détresse*, Cour des comptes, février 2007.

184) Les actions d'ATD Quart Monde reposent sur l'engagement de personnes dites « volontaires permanents » qui s'engagent à partager la vie des plus démunis et à les aider. ATD leur garantit une protection sociale et un revenu de subsistance de 520 € par mois ainsi qu'une aide au logement.

isolées¹⁸⁵ auxquelles il apporte un lien social. Elles répondent aujourd'hui aussi, en raison du défaut d'offre suffisante notamment pour les familles, à des besoins d'hébergement ou de logement social¹⁸⁶.

Une subvention d'aide à la gestion locative sociale (AGLS) a été instaurée par la circulaire du 31 août 2000. Elle finance le surcoût de gestion lié aux difficultés d'insertion de certaines personnes accueillies. Son montant annuel varie de 11 434 € à 22 867 € selon le nombre des logements gérés. En 2004, les DDASS ont versé 7,6 M€ au titre de l'AGLS, ce qui correspondait au coût de 342 emplois (ETP).

Les difficultés concernent le financement de ces actions sociales de médiation. Des inégalités géographiques persistent en l'absence d'application uniforme des règles. Selon une enquête de la DGAS, 45 % des résidences sociales faisaient état de difficultés sur ce poste en 2003. Or aucune mesure nouvelle n'a été accordée de 2003 à 2006¹⁸⁷ et l'AGLS n'a pas fait l'objet d'une programmation dans la loi pour la cohésion sociale du 18 janvier 2005. La fongibilité des crédits renforce le caractère aléatoire de l'aide. La DGAS estime le manque annuel à 2 M€

En cas d'ébergement *en hôtel*, les actions d'accompagnement sont faibles ou inexistantes.

2 - L'accès à l'emploi des personnes hébergées en CHRS

Aux termes du décret du 3 juillet 2001¹⁸⁸, les prestations d'accès à l'emploi n'ont pas de caractère obligatoire pour les CHRS, qui « peuvent organiser des actions ayant pour objet l'adaptation à la vie active (...) qui s'adressent à des personnes qui ne sont pas en mesure d'effectuer un travail régulier en raison d'un cumul de difficultés, notamment sociales, professionnelles ou liées à leur état de santé et qui, pour ce motif, n'ont pas vocation à bénéficier des aides à l'insertion par l'activité économique (...) ».

185) Dans le Nord, 832 personnes seules sur 955 ménages accueillis en 2004 ; 4 264 dans les Bouches-du-Rhône sur 4 667 ménages.

186) La circulaire du 4 juillet 2006 relance la production de résidences sociales, en précisant les conditions d'élaboration de leurs projets sociaux ainsi que la nature et les conditions d'accueil de leurs publics.

187) 3,57 M€ en 2001, 0,8 M€ en 2002 et 0,75 M€ en 2003. Ces crédits ont été répartis entre les régions au prorata des demandes. Au titre de 2007, une mesure nouvelle de 0,572 M€ a été obtenue pour améliorer l'accès des jeunes au logement.

188) Décret n° 2001-576 du 3 juillet 2001 relatif aux conditions de fonctionnement et de financement des CHRS.

Deux dispositifs coexistent : l'adaptation à la vie active, pratiquée dans les centres d'adaptation à la vie active (CAVA), et l'insertion par l'activité économique (IAE). Dans l'adaptation à la vie active (1 572 places en CAVA en 2005), les conditions de rémunération des personnes sont spécifiques (30 à 80 % du SMIC) et le financement provient de la dotation du CHRS. Dans les dispositifs d'insertion par l'activité économique, les personnes sont salariées et bénéficient de contrats aidés¹⁸⁹.

Les CAVA se présentent comme une solution pour des publics que d'autres dispositifs – notamment l'IAE – ne peuvent intégrer : demandeurs d'asile, personnes en situation d'illettrisme ou réponse à des situations d'urgence¹⁹⁰. L'accès n'est, en effet, pas subordonné à une procédure préalable d'agrément comme dans l'insertion par l'activité économique. Les structures ont parfois un double conventionnement. Le « relais travail » de l'association Martine Bernard de Lille est ainsi agréé CAVA depuis 1983 mais conduit, en fait, des activités d'insertion par l'activité économique pour des personnes qui bénéficient toutes de contrats aidés¹⁹¹.

Dès 1998 toutefois, le doute sur la capacité de ces structures à fournir un accès à l'emploi de droit commun a été exprimé, notamment parce que les CAVA sont déconnectés du monde du travail. La DGAS n'était pas en mesure à la date de l'enquête d'indiquer les coûts comparés d'une place en CAVA et de l'insertion professionnelle en association d'insertion. La réflexion sur la pertinence des CAVA et leurs objectifs – structures occupationnelles ou premier jalon d'un parcours d'accès à l'emploi de droit commun – est au point mort.

Comme les associations gestionnaires ne suivent pas les personnes hébergées après leur départ, leurs rapports d'activité ne renseignent pas sur l'efficacité à terme du travail d'insertion dans l'emploi. Ainsi, les données disponibles sur la cité Saint Martin du Secours Catholique à Paris ne permettent pas de conclure clairement. Un dispositif relais d'hébergement pour personnes isolées entame le processus d'insertion par l'emploi et commence à dispenser un traitement médical. Il permet un début d'insertion, mais « effectue malgré lui une sélection naturelle. Ce

189) Circulaire DGEFP n° 2000/15 du 20 juin 2000 relative aux modalités de conventionnement des structures d'activité d'utilité sociale.

190) *Emploi : les ateliers des CHRS*. FNARS, Recueils et documents, juin 2005.

191) 133 personnes accompagnées en 2005 : 105 en contrats emploi solidarité, 4 en contrats d'emploi consolidé, 23 en contrats d'avenir et 33 en contrats d'accompagnement dans l'emploi. L'association a souligné que l'insertion professionnelle pour des personnes très éloignées de l'emploi nécessite un accompagnement de longue durée.

même constat explique aussi, pour partie, le blocage des CHRS à admettre des publics ayant peu de chance de s'insérer socialement, compte tenu de leur niveau culturel [...] ¹⁹². »

En matière d'insertion professionnelle, le défaut de connaissance est patent, les actions ne sont pas évaluées. La situation ne peut rester en l'état : un bilan diagnostique de l'apport des différentes structures devrait être effectué et une doctrine définie.

B - L'accès au logement

1 - La fréquence du retour à la précarité à la sortie des CHRS

La recherche de la sortie vers le logement des personnes hébergées dans les CHRS est un impératif, pour deux raisons : le logement est une condition majeure de l'insertion ; l'accès au logement des personnes hébergées restitue la capacité nécessaire pour l'accueil de nouveaux bénéficiaires.

Les données les plus récentes pour la France entière datent ici encore de 1998 : seul le tiers des personnes quittaient alors les CHRS pour une situation de logement de droit commun. Les données partielles de la Cour réunies au cours de l'enquête établissent que cette situation persiste dans de nombreux départements, voire qu'elle s'est dégradée.

Dans la région Lorraine, le retour à la précarité est la règle à la sortie des CHRS. La grande majorité des séjours s'est soldée en 2004 par un retour à une situation précaire ¹⁹³. L'accès à un logement concerne principalement des femmes admises en CHRS après une rupture de couple ou une rupture familiale. Dans l'Hérault, 44 % des personnes sortant de CHRS ont eu accès au logement ordinaire en 2004, mais près du quart ont rejoint un autre établissement d'hébergement.

La Sarthe fait exception, car le parc social y dispose de logements vacants et les CHRS parviennent à des résultats significatifs : 67 % des personnes sorties des CHRS en 2004 ont accédé à un logement durable. Apparaît néanmoins un problème masqué ailleurs par l'absence de fluidité : la réticence des bailleurs sociaux à loger des personnes sortant de CHRS.

192) Cité Saint Martin, rapport d'activité 2004.

193) 21,3 % des sorties vers le logement en Meurthe-et-Moselle ; 33,2 % en Meuse.
Source : Observatoire régional de la santé et des affaires sociales (ORSAS).

Le déficit de sorties entraîne un allongement des séjours dans les structures. En Ile-de-France, 18 % des personnes sont hébergées depuis plus de 2 ans, dont 67 % des plus de 60 ans : au-delà d'un certain âge, il devient très difficile d'envisager la sortie du dispositif. Dans le Nord, la durée moyenne de séjour était de plus d'un an en 2004. Pour certaines personnes, l'hébergement devient répétitif et se traduit par un « cyclage » dans les dispositifs, qui, s'il était pris en compte, allongerait de façon vraisemblablement appréciable la durée des séjours. Mais aucune étude ne décrit leurs caractéristiques.

En outre, les outils disponibles pour faciliter l'accès au logement ne sont pas toujours maîtrisés par les professionnels des CHRS. Selon l'analyse des tableaux de bord en 2000 et 2001, seuls un quart environ des CHRS conduisaient des actions dans le cadre du fonds de solidarité logement (FSL).

La proportion des personnes qui restent dans les CHRS faute d'accès au logement est estimée par la DDASS à 54 % des hébergés en Seine-Saint-Denis, et à 20 % dans le Nord¹⁹⁴.

2 - Des séjours qui tendent à s'allonger pour les autres formules

Pour les personnes bénéficiant de l'ALT

La circulaire des ministères des affaires sociales et de l'équipement du 19 mars 1993 prévoyait que les caisses d'allocations familiales établiraient un bilan qualitatif annuel de l'ALT. Mais les statistiques ne sont plus tenues depuis 2001¹⁹⁵.

En 2000, 83 % des ménages accueillis grâce à l'ALT étaient des personnes isolées ; la durée des séjours était inférieure à 1 mois dans la moitié des cas, mais 16 % des séjours duraient plus de 6 mois.

L'enquête de la CNAF de 2000 se concluait par un bilan mitigé : « L'ALT, qui élargit l'offre d'habitat temporaire, n'aurait [...] qu'un effet à la marge sur la réorientation des trajectoires résidentielles vers un logement ordinaire. » L'ALT ne facilite pas l'accès au logement et peut

194) Il est à noter, en revanche, que l'Association des cités du Secours Catholique a obtenu gain de cause après avoir porté en justice le refus de deux propositions de logement social par une résidente d'un de ses CHRS en région parisienne : le tribunal de grande instance de Paris s'est fondé sur le contrat d'hébergement signé par l'intéressée qui prévoyait une rupture immédiate en cas de refus d'une offre adaptée- TGI de Paris, 9 juin 2003.

195) La CNAF a indiqué que « des statistiques pourront à nouveau être produites à compter de l'année 2007 », en application d'une convention relative à l'ALT conclue entre l'État, la CNAF et l'ACOSS le 20 octobre 2006.

même figer le dispositif d'hébergement, puisque la durée de séjour s'allonge, dans un contexte de pénurie d'offre de logements. À Lille par exemple, les places en ALT sont utilisées pour assurer une transition entre la sortie de CHRS et l'accès au logement autonome, mais la durée de séjour dans ce « logement de transition » ne cesse de s'accroître : la DGAS estime qu'en raison du manque de financements de l'accompagnement social, environ 50 % des logements conventionnés à l'ALT sont en fait comptabilisés dans les places d'hébergement d'urgence.

Les hébergements en hôtel

À Paris, les familles ont été hébergées en moyenne durant 4 mois en 2004, une durée deux fois plus longue qu'en 2003 alors que le nombre des adultes hébergés a peu augmenté (14 %). Près de 30 % des familles ont été hébergées plus de 6 mois.

Tableau 8 : Nuitées en hôtel

	2000	2001	2002	2003	2004
Effectif des adultes hébergés en hôtel	1 659	1 161	1 455	2 813	3 207
Nombre moyen de nuitées par famille	77,0	57,3	102,2	64,9	126,6

Source : SAMU social de Paris

Dans les résidences sociales

Alors que le séjour du résident ne devrait pas, selon la logique du dispositif, dépasser 2 ans¹⁹⁶, le délai avant la sortie vers le logement est de plus en plus long. La durée moyenne de séjour s'établit à 18 mois. Dans une résidence sociale de Valenciennes, 10 personnes sur 16 sont ainsi présentes depuis plus de deux ans.

Le taux de sortie vers le logement est faible : 35 % en moyenne et 10 % pour les FTM en 2002, selon une enquête de la DGUHC. La fluidité est plus forte pour les FJT (durée moyenne de séjour de 6 mois dans le Nord), car la solidarité familiale continue de jouer. Dans le Nord, 25 % des personnes sorties en 2004 avaient accédé à un logement autonome, 32 % étaient logées chez un tiers, 10 % dans une autre résidence sociale et 4 % dans des structures d'hébergement.

196) Délai qui ne résulte pas d'un règlement, mais qui a été indiqué oralement par tous les interlocuteurs au cours de l'enquête.

C - Les outils d'évaluation

La loi du 2 janvier 2002 a imposé aux établissements sociaux et médico-sociaux une évaluation interne de la qualité de leurs prestations¹⁹⁷. Mais la politique d'amélioration de la qualité des établissements ne repose que sur une note de la DGAS de mars 2004, peu opérationnelle comme la Cour l'a constaté à l'occasion de ses travaux sur la prise en charge des personnes âgées dépendantes¹⁹⁸. Le Conseil national de l'évaluation sociale et médico-sociale consacre d'ailleurs en 2006 l'un de ses thèmes de travail aux outils d'évaluation des CHRS.

Dans deux régions, des services de l'État ont pris l'initiative de développer des outils. En Aquitaine, la DRASS a élaboré un référentiel d'évaluation de la qualité des prestations en CHRS, en concertation avec la délégation régionale de la FNARS et avec des représentants des CHRS de la région : ce référentiel est expérimenté dans plusieurs établissements. Dans la région Nord-Pas-de-Calais, un groupe d'acteurs locaux, en lien avec les services de l'État et les collectivités territoriales, organise une formation d'accompagnement des établissements à l'évaluation et à la démarche d'amélioration continue de la qualité.

À la démarche prescrite par la loi du 2 janvier 2002, la LOLF ajoute l'obligation de quantifier la valeur ajoutée du dispositif. Or la DGAS n'a pas conçu ou stimulé la conception d'outils pour ce faire.

Il est nécessaire, en distinguant ce qui relève de l'hébergement et du logement, d'évaluer l'apport réel de la multiplication des statuts (centres d'hébergement d'urgence, CHRS, résidences sociales, CADA, FTM, hôtels sociaux) et des aides associées, dans un contexte où la pénurie d'offre de logements entraîne l'allongement des séjours, dont la durée ne peut plus, de ce fait, être un critère de différenciation.

C'est dans cette optique que doivent être comparés les coûts pour le budget de l'État des différentes structures¹⁹⁹.

- pour l'hébergement d'urgence, le coût moyen annuel d'une place est de 9 000 € environ dans un centre d'hébergement d'urgence et de 12 122 € dans un CHRS ;
- dans l'hébergement d'insertion en CHRS, il est de 15 000 € ;

197) Article L. 312-8 du CASF.

198) *Les personnes âgées dépendantes*. Rapport public thématique, Cour des comptes, novembre 2005, page 97.

199) Source : DGAS, année 2005.

L'hébergement hôtelier dit en urgence coûte, à Paris, 6 205 € pour une personne pendant une année, étant rappelé que la facturation est fréquemment effectuée sur les personnes (enfants compris) et non sur les chambres, et qu'il est prioritairement utilisé pour loger des familles nombreuses.

Une maison-relais coûte 4 380 € à l'État en fonctionnement annuel, auxquels il faut ajouter le coût de l'aide personnalisée au logement (APL) assumé à la fois par l'État et par les finances sociales.

————— *CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS* —————

L'insertion des personnes sans domicile doit demeurer l'ambition première des politiques publiques : si les CHRS constituent le chaînon central des dispositifs, l'augmentation constante du budget consacré à leur fonctionnement, qui atteint aujourd'hui les 500 millions d'euros doit conduire à s'interroger sur leur apport au regard d'autres formules existantes.

Le ministère n'a, en effet, disposé durant les dernières années que d'informations très parcellaires sur ces structures, leurs moyens et les prestations offertes, car il a cessé d'établir les tableaux de bord qui fournissaient ces données. En l'absence de ces informations qui auraient permis de comparer les coûts de structures offrant des prestations identiques, il n'a pu mettre en œuvre une tarification rationnelle. Un plan d'action a été lancé en 2005, dont il conviendra de suivre la réalisation.

En outre, les prestations offertes apparaissent fréquemment inadaptées à certaines catégories de personnes, notamment les enfants, les personnes souffrant de maladies psychiatriques, les étrangers demandeurs d'asile ou en situation irrégulière. Les personnes sortant de prison ne parviennent que difficilement à accéder aux CHRS.

Pour évaluer ce dispositif pivot de sa politique, l'État s'est doté d'un indicateur unique : le taux d'accès au logement des personnes accueillies. Cette approche est nécessaire mais limitée car l'exclusion est un processus multifactoriel. Une prise en compte de l'ensemble de ces données pourra seule permettre d'orienter efficacement les choix futurs.

La Cour recommande :

En ce qui concerne les CHRS

- *Poursuivre l'amélioration du système d'information sur les CHRS et son exploitation nationale afin d'affiner localement la tarification en fonction des prestations offertes ;*
- *Prendre en compte la nécessité d'améliorer la couverture des zones rurales dans certaines régions, dans les critères de la répartition régionale des crédits pour les CHRS ;*
- *Définir, en concertation avec les gestionnaires, des prestations adaptées aux divers publics qui fréquentent les CHRS, notamment les personnes sans domicile accompagnées d'enfants, personnes souffrant d'addiction à l'alcool²⁰⁰ ou souffrant de maladies psychiatriques ; puis faire procéder à une étude pour examiner si le parc est adapté à leurs besoins ; définir les moyens pour assurer un accès aux CHRS aux personnes sortant de prison ;*
- *Effectuer un bilan des actions d'insertion dans l'emploi conduites dans les structures, afin de définir une doctrine d'action.*

En ce qui concerne les résidences sociales

- *Simplifier la procédure de création en la confiant à la délégation interservices suggérée au chapitre II ;*
 - *Garantir le financement des mesures d'accompagnement dans les résidences sociales, en modulant son volume en fonction des publics accueillis ; examiner la possibilité de conventions départementales obligatoires définissant le partage du financement entre l'État (pour les anciens sans-domicile) et le département (pour les autres personnes accueillies).*
-

200) Voir Cour des comptes - Rapports publics annuels janvier 2004 et février 2007 : la politique sanitaire de lutte contre l'alcoolisme.

Chapitre V

Créer les conditions de l'entrée et du maintien durable dans le logement

Dans le contexte du « très grand écart entre l'offre de logement social, et donc les solutions mobilisables, et les besoins²⁰¹ » et de la hausse sensible des loyers qui l'accompagne, la conclusion d'un parcours d'insertion devient très difficile. Les difficultés d'accès au logement bloquent le parcours d'insertion ou de réinsertion de ceux qui ont fait l'effort de l'engager et de ceux qui pourraient se trouver prêts à l'engager ; elles peuvent alors constituer en elles-mêmes un redoutable facteur d'exclusion.

I - Les dispositifs

A - Les plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées

Les plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD) ont été instaurés par la loi « Besson » du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement et modifiés par la loi d'orientation relative à la lutte contre les exclusions du 29 juillet 1998. Ils sont élaborés par l'État et les départements, qui doivent y associer les

201) Réponse de la DGUHC à la Cour.

collectivités territoriales et leurs groupements, les associations dont l'objet est l'insertion ou le logement, les caisses d'allocations familiales, les bailleurs publics ou privés et les collecteurs de la participation des employeurs à l'effort de construction.

Le PDALPD doit définir les publics bénéficiaires, comporter une analyse des besoins, fixer des objectifs pour l'accès et le maintien des ménages dans le logement et préciser les mesures permettant de les atteindre. Son outil financier est le fonds de solidarité pour le logement (FSL) départemental, financé jusqu'en 2004 à parts égales par l'État et le département et auquel les autres partenaires peuvent participer. Il accorde des aides financières, lors de l'entrée dans le logement ou pour permettre le maintien dans un logement locatif. Près de 250 000 ménages avaient bénéficié des aides des FSL en 2001 et 10 000 ménages d'une garantie en tant que locataires.

La loi du 13 août 2004 a décentralisé le FSL et en a confié la gestion au département. Elle a aussi intégré au FSL les fonds eau, énergie et téléphone. La dotation de l'État était de 72 M€ en 2004 ; en 2005, après la décentralisation des fonds, la compensation financière de l'État a été du même montant²⁰². Un bilan précis des effets de ces transferts de responsabilité devra être dressé²⁰³.

1 - Un outil peu efficace jusqu'à présent

Les services du ministère chargé du logement connaissent mal les réalisations des PDALPD : il n'existe pas, par exemple, de recensement annuel du nombre de personnes effectivement logées grâce aux mesures qu'ils prévoient.

Les déplacements effectués au cours de l'enquête ont mis en évidence de nombreux dysfonctionnements. Sans doute ont-ils concerné des départements de grande taille fortement urbanisés (Bouches-du-Rhône, Nord, Paris), et peut-être atypiques. Il demeure que l'opinion des acteurs telle qu'elle a été recueillie par la Cour n'est pas positive sur cet outil.

La lourdeur du comité de pilotage (100 personnes à Paris, 50 dans les Bouches-du-Rhône) n'en fait pas une réelle instance de coordination. La faiblesse des diagnostics (aucun département n'a chiffré les besoins), la définition trop large des publics (ils incluent par exemple à Paris les personnes en situation de primo-accession à la propriété), ne permettent

202) Auxquels s'ajoutent 10 M€ pour l'AML et 11,8 M€ pour les fonds eau, énergie, téléphone.

203) Les données définitives n'étaient disponibles ni pour 2004 ni pour 2005 lors de l'enquête.

pas d'appréhender les situations d'isolement non répertoriées par les services sociaux. Les objectifs sont de surcroît imprécis, ce qui interdit toute évaluation et la DGUHC n'a pas mis en place de référentiel national de qualité. Dans le Nord d'ailleurs, « le diagnostic partagé entre l'État et le département confirme que le point faible dans la mise en œuvre du PDALP 2000-2005 est l'accès au logement²⁰⁴ ».

L'Union sociale pour l'habitat (USH) souligne « la gestion excessivement centralisée des plans départementaux et des FSL par l'État et les conseils généraux », qui « n'ont pas associé les élus locaux, les EPCI, le 1 % logement etc. autour d'objectifs qui auraient pu fédérer des moyens et des acteurs »²⁰⁵ et qui ont réduit les actions de nombreux plans aux seuls FSL. « Ont dans la plupart des cas été abandonnées les interventions visant à développer l'habitat adapté [...], ainsi que les actions visant au maintien durable dans le logement. »

Levier financier des PDALPD, les FSL sont désormais décentralisés, certaines aides n'étant plus obligatoires et chaque FSL fixant ses règles. La loi du 13 juillet 2006 portant engagement national pour le logement prévoit néanmoins que le plan « définit les mesures adaptées concernant la contribution des fonds de solidarité à la réalisation des objectifs du plan ». L'USH a indiqué : « la principale évolution réside dans le changement de nature des FSL qui progressivement deviennent un outil d'aide sociale banal du conseil général, alors qu'ils avaient une dimension plus partenariale d'aide à l'insertion des ménages ».

De fait, le PDALPD, qui aurait pu devenir à la fois un outil de connaissance partagée sur la situation du logement des exclus dans le département et un guichet unique pour les personnes démunies, n'a été souvent qu'une instance administrative supplémentaire ne réussissant pas à fédérer les acteurs, même si quelques plans fonctionnent de manière satisfaisante.

La DGUHC a exposé qu'elle conduit actuellement « une démarche d'accompagnement de certains départements dans le renouvellement de leur PDALPD » et qu'il est envisagé, après la loi portant engagement national pour le logement, « de préciser la doctrine de l'État sur les plans ». La Cour en prend acte.

204) Réponse précitée de la DGUHC, qui ajoute que « c'est donc un enjeu prioritaire de nouveau plan » (2006-2010).

205) Réponse précitée de l'USH à la Cour.

2 - L'apport limité des missions de maîtrise d'œuvre urbaine et sociale

Les missions de maîtrise d'œuvre urbaine et sociale (MOUS) associent des équipes pluridisciplinaires pour promouvoir l'accès au logement des personnes en difficulté, dans une logique d'insertion²⁰⁶. Elles sont mandatées à la fois par l'État et les collectivités territoriales²⁰⁷. Le prestataire extérieur, qui est rémunéré pour la mission de maîtrise d'œuvre, est en général une association, les plus impliquées étant les PACT-ARIM²⁰⁸.

En 2002, la DGUHC recensait 188 MOUS au total dans plus de 70 départements, concernant 11 300 ménages. 45 % avaient pour objet l'offre de nouveaux logements et 25 % le relogement de familles, le reste visait à la mise en place d'outils (bureau d'accès au logement par exemple). L'État finançait à hauteur de 48 %, les départements de 27 %.

Dans les départements visités au cours de l'enquête, l'outil est utilisé et apprécié. À Lille, plusieurs MOUS ont été financées depuis 2002 pour plus de 2 M€ et 230 familles ont pu être relogées. À Paris, les MOUS Relogement permettent de trouver des solutions de relogement pour des occupants de « squats » sans droit ni titre ; les MOUS Foyers de travailleurs migrants permettent de réhabiliter ces foyers et de les transformer en résidences sociales ; depuis 2000, plus de 2 M€ ont été engagés.

Les masses financières utilisées sont néanmoins restées limitées : en 2003, selon la DGUHC, sur 21,6 M€ délégués au titre de « prestations intellectuelles », 10,2 M€ avaient été utilisés mais l'intégration du financement des MOUS dans la ligne fongible en 2004 a fait perdre de la visibilité au dispositif. 8,9 M€ ont été dépensés en 2004 et 7,6 M€ seulement en 2005²⁰⁹.

Les MOUS auraient pu être un outil opérationnel des PDALPD, mais elles ont été utilisées de façon inégale.

206) La MOUS comporte deux volets : un volet technique sur la production de logements adaptés et un volet social sur l'accompagnement du ménage.

207) Instaurées par la circulaire du Premier ministre du 22 mai 1989, elles ont été actualisées par la circulaire de la DGUHC n° 95-63 du 2 août 1995.

208) Créé à Lyon en 1942, le mouvement PACT se compose de 142 associations qui animent des MOUS et d'autres opérations urbaines, améliorent des logements en lien avec l'ANAH, gèrent et construisent des logements d'insertion, et accompagnent des familles en difficulté.

209) En 2004, la ligne fongible 65-48-10 a regroupé cinq articles correspondant notamment aux prêts aidés, aux prestations intellectuelles (type MOUS), à la prime surcharge foncière Île-de-France et aux crédits démolition. En 2006, elle a été intégrée au programme 135 « Développement et amélioration de l'offre de logement » de la mission « Ville et logement ».

B - La prévention des expulsions

Dans l'enchaînement des ruptures qui conduisent à la rue, la perte du logement est un élément clé. Or 100 550 ménages ont été concernés par une décision de justice prononçant l'expulsion en 2005²¹⁰.

La loi du 29 juillet 1998 a instauré un traitement social et préventif en amont. Le nombre des jugements d'expulsion a toutefois augmenté de 37 % entre 1998 (75 125) et 2004²¹¹ ; les chiffres disponibles ne permettent pas de distinguer entre parc social et parc privé, alors que l'Union sociale pour l'habitat (USH) estime que les enjeux se situent plutôt dans le parc privé.

Le dispositif de prévention a tardé à se mettre en place : engorgement des sections départementales²¹² chargées de trouver une solution amiable, mauvaise coordination avec les PDALPD et avec les FSL qui statuent après la décision du juge, absence de suivi des plans d'apurement décidés par celui-ci, lenteur de la signature des chartes départementales de prévention des expulsions locatives et partenariat insuffisant entre les acteurs locaux, notamment avec les services d'action sociale des départements, ce qui peut rendre difficile le financement d'enquêtes sociales et la recherche de solutions de relogement.

Pour mettre un terme aux expulsions des locataires du parc social qui ne sont pas de mauvaise foi, la loi de programmation pour la cohésion sociale du 18 janvier 2005 a consolidé le dispositif des protocoles entre locataire et bailleur, pour élaborer un plan d'apurement de la dette locative en cas de résiliation du bail par décision judiciaire, qui avait été mis au point en 2004 par voie conventionnelle entre l'État et l'Union sociale pour l'habitat. Le préfet n'est plus associé à ce dispositif.

Le dispositif actuel ne concerne toutefois que le parc public et social et il reste limité : 180 protocoles ont été signés dans les Bouches-du-Rhône, chiffre à placer au regard de 2 400 commandements de quitter les lieux en 2004 ; 501 l'ont été dans le Nord (au regard de 2 000 décisions d'expulsion en 2004). Les commissions départementales demeurent engorgées : ainsi, dans le Nord, un protocole signé en août 2004 a été examiné par la commission en octobre mais l'APL n'a été rétablie qu'en janvier 2005. Au plan national, 9 812 protocoles avaient été signés au 1^{er} janvier 2005.

210) 103 275 en 2004, 94 743 en 2003, 84 130 en 2002.

211) Accroissement de 85 % en Seine-Saint-Denis pour les seules années 2002 à 2004.

212) La loi du 18 janvier 2006 les a renommées « commissions départementales ».

La DGUHC fait valoir que la progression des jugements d'expulsion a été contenue par rapport à celle des assignations²¹³, qu'une circulaire interministérielle a souligné en mai 2005 l'importance des chartes départementales de prévention des expulsions²¹⁴ et qu'un document pédagogique sur l'enquête sociale a été rédigé en 2005 à l'intention des acteurs de terrain.

C - Les aides personnelles au logement

Les aides personnelles au logement – allocation de logement à caractère familial (ALF), allocation de logement à caractère social (ALS) et aide personnalisée au logement (APL) – constituent aujourd'hui un dispositif massif qui permet la mise en œuvre d'une redistribution effective. Pour autant, ainsi que la Cour l'a relevé dans son rapport public annuel 2006²¹⁵, l'efficacité sociale de ce dispositif dans l'aide à l'accès au logement pourrait être renforcée par un meilleur ciblage du dispositif en direction de ceux qui en ont le plus besoin.

Plus de 6 millions de ménages bénéficient aujourd'hui d'une aide personnelle au logement, qui leur permet de réduire, dans le secteur locatif comme dans le secteur de l'accession, leurs dépenses de logement (loyers ou mensualités d'emprunt et charges).

Ces aides permettent la mise en œuvre d'une redistribution effective grâce à leur adaptation à l'évolution des revenus et à la taille de la famille. L'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale estimait ainsi dans son rapport 2003-2004 que leur impact serait presque aussi important que celui des minima sociaux. Mais leur coût croissant pour les finances publiques a conduit à prendre des mesures de régulation qui ont réduit leur équité et leur efficacité sociale dans un contexte de hausse des loyers. Cette dégradation de l'efficacité sociale – telle que mesurée à partir de la notion de taux d'effort²¹⁶ – a été marquée tant dans le secteur public que dans le secteur privé, et particulièrement à l'égard des ménages pauvres²¹⁷ logés dans le parc privé.

213) Le programme budgétaire 109 (Aide à l'accès au logement) retient comme indicateur de performance l'évolution du rapport entre nombre de jugements d'expulsion et nombre d'assignations, qu'il entend ramener à 70 % en cinq ans.

214) Circulaire Intérieur – Justice – Cohésion sociale aux préfets du 11 mai 2005.

215) Rapport public annuel – février 2007, page 385 et suivantes.

216) Le taux d'effort net se définit de la façon suivante dans le secteur locatif : Taux d'effort net = (Dépense de logement – Aide au logement) / Revenu net perçu.

217) Les ménages pauvres sont définis comme les ménages disposant de revenus par unité de consommation inférieurs à la demi-médiane des revenus.

**Tableau n° 8 : Evolution des taux d'effort des ménages
par niveau de revenu**

	Taux d'effort brut		Taux d'effort net	
	1988	2002	1988	2002
Ménages pauvres	29 %	40,1 %	12,9 %	16,1 %
Secteur social	26,6 %	33,4 %	7,6 %	10 %
Secteur privé	31,7 %	50,8 %	19 %	25,7 %
Ensemble des ménages	15,1 %	19,7 %	12,7 %	16,2 %

Source : Rapport 2003-2004 de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale, à partir des enquêtes Logement de l'INSEE

Selon la DGUHC, 51 % de l'ensemble des ménages résidant en France satisfont aux conditions de ressources permettant d'obtenir une aide personnelle au logement dans le secteur locatif et ont donc vocation à bénéficier du dispositif. Le recentrage du public bénéficiaire constituerait une voie de réforme pour renforcer l'efficacité sociale du dispositif et surtout pour permettre aux personnes les plus démunies d'assurer la charge d'un loyer et de se maintenir dans un logement de droit commun.

II - L'accès aux logements sociaux

Aujourd'hui, le parc HLM représente 4,2 millions de logements, soit 17,2 % des résidences principales et 45 % des locations²¹⁸.

Les organismes peuvent bénéficier de prêts pour l'investissement – notamment prêt locatif social (PLS), prêt locatif à usage social (PLUS) ou prêt locatif aidé d'intégration (PLA-I)²¹⁹, - d'autant plus avantageux que le public visé est plus précaire : les occupants de logements financés par le PLA-I doivent avoir des ressources ne dépassant pas 55 à 60 % des plafonds HLM selon la composition familiale.

À peine 2 % des logements sont actuellement des logements de type PLA-I, soit moins de 80 000 logements, auxquels s'ajoutent 370 000 logements de type PLUS (30 % du parc PLUS occupés par des publics très fragiles.). L'offre très sociale s'élèverait donc à 450 000 logements.

218) Source : enquêtes logement INSEE.

219) PLS, PLUS et PLA-I constituent des aides aux bailleurs sociaux (TVA à 5,5 %, subventions d'aide à la pierre, prêts à taux et durée de remboursement avantageux).

1 - L'absence d'objectif quantifié pour le logement très social

Le code de la construction et de l'habitation (CCH) donne aux logements locatifs sociaux la mission d'« améliorer les conditions d'habitat des personnes de ressources modestes ou défavorisées », en participant à « la mise en œuvre du droit au logement » et en contribuant à « la mixité sociale des villes et des quartiers »²²⁰. L'USH a insisté au cours de l'enquête sur la double vocation du parc social : accueil des personnes démunies et mixité sociale. En 2005, plus de 68 % des Français peuvent accéder au parc ayant bénéficié du PLUS et plus de 80 % au parc PLS.

Les logements disponibles sont attribués par priorité « aux personnes privées de logement ou dont la demande présente un caractère d'urgence en raison de la précarité ou de l'insalubrité du logement qu'elles occupent (...) »²²¹. Mais l'analyse des besoins en logements très sociaux n'a jamais été réellement menée par la DGUHC. Or le nombre de logements sociaux ayant bénéficié des prêts les plus sociaux (PLA-I) est très faible :

Tableau 9 : Nombre de logements sociaux financés chaque année

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Logements aidés	42 600	56 500	56 300	58 000	74 100	81 200
Dont PLA-I	5 100	5 400	5 200	5 000	6 000	7 500

Source : DGUHC

Le plan de cohésion sociale et la loi de programmation du 18 janvier 2005 prévoient la construction de 500 000 logements sociaux en 5 ans, dont 310 000 PLUS et PLA-I, mais des objectifs ne sont pas fixés pour ces derniers. Les crédits ont été répartis entre les régions selon des critères démographiques et des critères reflétant la tension sur le marché locatif social. La loi du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale a fixé un objectif de 20 000 logements financés chaque année par des PLA-I pour les années 2007 à 2009.

Les régions ont décidé seules de leurs objectifs pour les PLA-I, puisque si l'objectif, selon la DGUHC, est d'en construire 5 000 par an, chiffre déjà atteint depuis 2000, il n'est inscrit dans aucun texte. Les objectifs quantifiés ne distinguent pas les PLA-I des PLUS, ni les maisons-relais au sein des premiers.

220) Article L. 411 du CCH. Voir aussi l'article 55 de la loi SRU.

221) Article R. 441-3 du CCH.

La DGUHC ne dispose pas d'informations sur l'emploi exact des crédits, en particulier en matière d'offre nouvelle pour les populations les plus démunies (PLA-I, résidences sociales, maisons-relais, MOUS).

2 - Les limites des dispositifs correcteurs

Les besoins des personnes sans domicile s'inscrivent dans un contexte de demande globale de logement social en forte hausse.

a) La priorité d'accès

La loi du 29 juillet 1998 a donné une portée législative à la notion de priorité d'accès au logement social et défini des personnes prioritaires auxquelles la loi du 18 janvier 2005 a ajouté les personnes hébergées ou logées temporairement dans des établissements et logements de transition et la loi du 13 juin 2006 les personnes mal logées ou reprenant une activité après une période de chômage de longue durée.

Mais la notion de personne prioritaire perd de son sens lorsque la liste d'attente s'allonge²²². Elle n'est pas prise en compte au sein des commissions d'attribution, les maires des communes concernées voyant souvent avec réticence les populations les plus exclues s'installer sur leur territoire. La présence des associations dans les commissions d'attribution devrait néanmoins contribuer à infléchir la position de celles-ci, notamment en les rassurant sur le suivi social des ménages.

b) Les contingents réservataires préfectoraux

Dès 1977, le principe d'un « droit de tirage » de l'État sur les logements sociaux est affirmé, mais les conventions sont peu précises et l'inventaire des logements concernés est rarement fait localement.

La loi du 29 juillet 1998 et le décret du 22 septembre 1999 ont précisé les limites et les conditions de réservation de logements par le préfet au profit des personnes prioritaires²²³, notamment mal logées ou défavorisées. « Le préfet peut exercer le droit de réservation (...) lors de la première mise en location des logements ou au fur et à mesure qu'ils se libèrent. (...) Le total des logements réservés par le préfet au bénéfice des personnes prioritaires ne peut représenter plus de 30 % du total des logements de chaque organisme (...)»²²⁴.

222) L'inspection générale de l'administration et le CGPC ont constaté récemment que le système actuel ne peut répondre aux objectifs de transparence des attributions et de suivi de la demande des plus défavorisés. *Rapport d'évaluation sur le dispositif d'enregistrement départemental unique des demandes de logements sociaux*, juin 2006.

223) Contingent réservataire du préfet créé par la loi du 18 juillet 1985.

224) Article R. 441-5 du CCH.

Le contingent préfectoral est inégalement utilisé dans les départements visités au cours de l'enquête. Il est parfois tombé en désuétude (sauf les 5 % réservés aux agents publics), comme dans le Nord où la préfecture est obligée de contraindre les bailleurs à accueillir certaines familles lors d'opérations ponctuelles. Là où le contingent préfectoral est utilisé, il peut compenser l'inertie de certaines communes, dans les limites de la pénurie globale d'offre sociale.

À Paris, la préfecture a réalisé l'inventaire des logements ainsi désignés : 56 800 sur un parc de 160 000 logements. Elle est informée lorsqu'un logement se libère et présente alors un candidat, qui est le plus souvent accepté par les bailleurs : 1 000 familles sont relogées par an (12 000 dossiers reçus), sur le seul critère des ressources (95 % des personnes ainsi relogées sont en dessous du seuil PLA-I). La préfecture se déclare satisfaite du fonctionnement du dispositif, mais elle n'est pas assurée d'être effectivement informée par les bailleurs de toutes les libérations de logements sur son contingent. Elle organise aussi avec les bailleurs, à la livraison de tout nouvel ensemble de logements, des réunions visant à favoriser la mixité sociale. Dans les Bouches-du-Rhône, 35 000 logements sont réservés sur un total de 138 700, et 1 400 attributions sont effectuées par an.

La loi du 13 août 2004 a prévu la possibilité pour le préfet de déléguer par convention tout ou partie de son contingent aux maires ou, avec leur accord, aux présidents des EPCI compétents. Dans aucun des départements visités par la Cour pour ce volet de l'enquête, une demande de délégation n'avait été faite. Le conseil de Paris a expressément demandé que l'État reste titulaire de ce droit.

La DGUHC ne dispose pas d'un bilan national de l'utilisation des contingents préfectoraux. La loi n'est pas appliquée de façon uniforme par les préfets alors que le dispositif est considéré comme efficace dans les départements qui l'ont mis en œuvre. En outre, une concertation avec d'autres « réservataires » (collectivités territoriales, EPCI, collecteurs du « 1 % ») permettrait de mettre en cohérence les priorités d'attribution.

c) Les accords collectifs d'attribution

La loi du 29 juillet 1998 prévoit que dans chaque département le préfet conclut avec les bailleurs sociaux un accord collectif triennal qui définit, par organisme, un engagement annuel quantifié d'attribution de logements aux personnes cumulant des difficultés économiques et sociales. Des conférences intercommunales²²⁵ élaborent des chartes intercommunales du logement pour répartir ces objectifs quantifiés.

L'accord définit également des délais « anormalement longs » au-delà desquels les demandes font l'objet d'un examen prioritaire. Si l'accord n'est pas signé ou s'il n'est pas respecté, le préfet peut imposer des ménages prioritaires sur son contingent de réservation. Dans chaque département, une commission de médiation est créée auprès du préfet, composée à parité de représentants de bailleurs sociaux et d'associations.

Le dispositif ainsi mis en place n'a toutefois pas prouvé son efficacité. Les deux tiers seulement des départements ont signé des accords, à peine une centaine de conférences intercommunales ont été instituées et seules 35 chartes ont été rédigées. Ces conférences ne fonctionnaient dans aucun des départements visités par la Cour.

Les objectifs quantifiés représentent en règle générale moins de 1 % des logements sociaux du département ; 22 000 logements sont concernés sur l'ensemble du territoire. En outre, ces logements s'imputent en partie sur le contingent préfectoral dans la plupart des départements notamment à Paris et dans les Bouches-du-Rhône. Les accords sont peu volontaristes dans la définition des publics concernés, ne retenant qu'une simple condition de ressources ou des délais supérieurs à 2 ans.

À Paris, l'accord, qui associe la ville, date du 16 mai 2003 et porte sur 1 200 logements soit 0,74 % du parc : 480 logements sont imputés sur le contingent préfectoral, 480 sur le contingent ville, le reste est à la charge des bailleurs. Le délai anormalement long a été fixé à 6 ans pour les T1, 9 ans pour les T2 et T3 et 10 ans au-delà. Quatre types de publics ont été identifiés en cohérence avec le PDALPD : les personnes habitant des logements insalubres ou faisant l'objet d'un arrêté de péril, les personnes menacées d'expulsion, les personnes qui doivent être relogées car disposant de faibles ressources et ayant des difficultés d'insertion. L'accord n'est véritablement entré en vigueur qu'en 2005. La ville a néanmoins fait passer les relogements de 48 en 2003 à 168 en 2004.

225) Créées dans les bassins d'habitat où existent d'importants déséquilibres de peuplement, elles comprennent les maires, le préfet, les bailleurs sociaux, les collecteurs du « 1 % logement » et des associations.

Dans le Nord, l'accord signé en 2001 n'a pas été renouvelé, car jugé « sans efficacité » par la DDE : les catégories de publics étaient définies de façon trop large en fonction de seuls critères de ressources, les bailleurs n'avaient pas à rendre des comptes en fin d'année ; 1000 relogements par an étaient prévus, dont seulement 200 PLA-I. Dans les Bouches-du-Rhône, la situation est identique : l'accord signé en 2000 n'a permis que d'attribuer 324 logements par an, principalement sur le contingent préfectoral, et il n'a pas été renouvelé.

Rares sont de même les départements qui ont créé une commission de médiation, et celles qui existent n'ont qu'un impact limité. À Lille par exemple, 2 000 requêtes sont déposées par an ; elles conduisent à une centaine de relogements, mais les délais sont dépassés pour 11 000 demandes.

En définitive, un bilan opposé peut être tiré du contingent réservataire préfectoral et des accords collectifs d'attribution. Le premier, lorsqu'il est utilisé par les préfetures, permet de reloger des personnes en difficulté qui n'auraient pas pu accéder au logement ordinaire sans l'intervention de l'État. Le second n'a pas démontré son efficacité : les acteurs concernés ne l'ont pas mis en œuvre ou l'ont vidé de son contenu en retenant des critères trop larges pour faciliter réellement l'accueil des personnes les plus défavorisées.

d) L'engagement national pour le logement

La loi du 13 juillet 2006 portant engagement national pour le logement donne le droit au préfet d'imposer aux bailleurs des candidats définis comme prioritaires par la commission de médiation, dont elle réforme le fonctionnement. Il n'est pas certain toutefois que cette mesure suffise à réactiver le dispositif du contingent préfectoral dans les départements où il n'était pas utilisé et où l'inventaire des logements pour lesquels l'État aurait un droit de réservation n'a pas même été réalisé.

En ce qui concerne les accords collectifs, la loi ajoute aux accords départementaux des accords collectifs intercommunaux signés entre les bailleurs et les établissements, lorsque les EPCI ont adopté un programme local de l'habitat. Elle ne modifie cependant pas le contenu de l'ancien dispositif. Elle prévoit que les bailleurs adressent chaque année un compte rendu des attributions, au préfet et aux présidents des EPCI.

III - L'accès aux logements privés

Le parc locatif privé accueille de nombreux ménages à faibles revenus : 24,3 % des ménages pauvres sont locataires dans le parc privé en 2002²²⁶ contre 19,5 % en 1988.

1 - Un débouché nécessaire des dispositifs d'hébergement

Le parc locatif privé, qui bénéficie de 41 % des aides de l'État²²⁷, comporte une part d'offre sociale de logements²²⁸, qui a été relancée récemment. Certains logements, qui font l'objet de travaux d'amélioration subventionnés par l'Agence nationale pour l'amélioration de l'habitat (ANAH), ont des loyers minorés. Il s'agit notamment des logements dits « conventionnés classiques » dont les loyers sont proches des plafonds de loyers PLUS, des logements conventionnés dans le cadre d'un programme social thématique (PST)²²⁹, ou encore des logements d'insertion privés aux loyers proches des PLA-I.

De 1993 à 2002, l'ANAH a permis la production de 94 000 logements conventionnés dont 32 200 PST, soit plus de 9 000 logements par an. Le nombre de PST produits est toutefois en baisse : 4 300 en 1996, 1 826 seulement en 2005²³⁰, en raison de l'écart entre les loyers PST autorisés et le niveau général des loyers du marché. Ils ne représentent plus que 10 % des subventions de l'ANAH contre 15 % en 1990. Au total, le parc privé à loyers maîtrisés représente un peu plus de 200 000 logements selon l'ANAH.

Le plan de cohésion sociale comporte un important volet « parc privé ». La loi du 18 janvier 2005 prévoit la réhabilitation de 200 000 logements à loyers maîtrisés et la remise sur le marché de 100 000 logements vacants. L'ANAH voit son budget abondé. Elle a produit 27 683 logements à loyers maîtrisés en 2005 sur les 30 000 programmés

226) Contre 32 % dans le parc HLM.

227) Comptes du logement.

228) En dehors des logements à loyers faibles, fixés par décret, en application de la loi du 1er septembre 1948 (246 000 logements).

229) Les PST ont été créés par la « loi Besson » : des conventions passées entre l'ANAH, une collectivité territoriale et l'État prévoient que les propriétaires concernés loueront leurs logements pendant 9 ans à des personnes défavorisées, dans le cadre du PDALPD.

230) Selon des données provisoires, l'ANAH aurait produit 2 004 PST en 2006.

(dont 12 500 conventionnés)²³¹. Il est rappelé toutefois que les plans départementaux pour le logement des personnes défavorisées ne mobilisent pas le parc privé conventionné aidé par l'État, dont les propriétaires peuvent donc « consentir des loyers bas sans pour autant accepter de loger des personnes en situation d'exclusion²³² ».

Les constatations faites, notamment dans les Bouches-du-Rhône et dans le Nord, conduisent à s'interroger sur la réalisation de tels objectifs étant donné le niveau des loyers dans le secteur libre, même si la loi de cohésion sociale prévoit des allègements fiscaux pour les propriétaires quand ils louent à des associations d'insertion. D'autre part, la mise en place d'un « conventionnement sans travaux²³³ », par l'attribution d'aides à des propriétaires privés, ne paraît pas de nature à compenser le faible développement de l'offre sociale privée²³⁴.

2 - La sécurisation des bailleurs

a) Les aides financières apportées aux locataires

L'ampleur de la mise de fonds initiale et des garanties demandées aux locataires par les bailleurs privés est un obstacle majeur dans l'accès au logement des plus démunis. L'entrée dans le logement équivaut à un quart, voire un tiers, des frais de logement annuels.

Les aides financières aux locataires à ce titre ont deux sources : les aides des FSL, dont environ 70 % des aides accordées dans le parc privé concernent l'accès au logement, le Loca-pass, par lequel les collecteurs du « 1 % logement » financent le dépôt de garantie sous forme de prêt sans intérêt (avance Loca-Pass) ou se portent caution pour le paiement du loyer (garantie Loca-Pass). En 2005, 379 000 ménages ont bénéficié de ces aides, dont 44 % au titre des deux types d'aides. Les assureurs privés peuvent aussi apporter des garanties aux propriétaires en échange du versement de primes d'assurance.

231) Selon des données provisoires, l'ANAH aurait produit 38 597 logements à loyer maîtrisé en 2006 sur les 40 000 programmés.

232) Réponse déjà citée de l'Union sociale pour l'habitat à la Cour.

233) Avant la loi du 13 juillet 2006, seule la réalisation de travaux permettait à des logements privés d'être conventionnés à l'APL, donc plus accessibles à des ménages défavorisés.

234) En 2004, les interventions sur des logements à loyers libres ont représenté 70 % des interventions de l'ANAH pour les propriétaires bailleurs.

Ces dispositifs présentent toutefois plusieurs inconvénients.

- L'attribution n'est pas automatique selon des critères de revenus. Pour les aides des FSL, chaque règlement intérieur départemental décide des personnes éligibles. Le Loca-pass, produit « à droits ouverts » créé lors de la réforme du « 1 % logement » en août 1998, est réservé aux salariés du secteur privé non agricole et, depuis 2002, aux jeunes de moins de 30 ans en situation d'emploi ou de recherche d'emploi.

- Les aides sont incomplètes. L'avance Loca-pass ne porte que sur deux mois de dépôt de garantie. Les prêts pour les dépôts de garantie (Loca-pass, éventuellement FSL) peuvent faire peser une contrainte sur des populations très démunies.

- La réactivité des instances d'attribution est faible. Dans le cas du FSL, le délai de traitement du dossier est de deux mois et la production du bail signé est souvent nécessaire, ce qui peut obliger le locataire à s'endetter pour le dépôt de garantie, alors qu'il n'en a pas toujours les moyens. Dans le cas du Loca-pass, le délai est de 8 jours, mais la production du bail signé est également nécessaire ; or le propriétaire est réticent à s'engager tant qu'il ne connaît pas la réponse faite au locataire.

- Enfin, ces aides sont peu connues des locataires en difficulté et des propriétaires, qui préfèrent la caution d'une personne physique.

Le Conseil national de l'habitat a proposé, en novembre 2004, d'étendre la durée de la garantie Loca-pass et le champ de ses bénéficiaires, et de développer une campagne d'information, afin de le faire connaître des propriétaires. Les assureurs privés peuvent désormais recevoir des compensations financières sur les fonds du « 1 % logement » s'ils souscrivent un cahier des charges empêchant les pratiques discriminatoires envers les ménages les plus défavorisés²³⁵.

La Cour a déjà souligné que « la diversification croissante des modalités d'emploi des ressources de la participation des employeurs à l'effort de construction engendre une incertitude sur les publics visés²³⁶ ». Le système devrait être amélioré, éventuellement par la création d'un fonds de garantie spécifique.

La loi instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale crée un fonds de garantie universelle des risques locatifs, dont le financement est assuré en

235) Art. L. 313-1 du CCH (alinéa g issu de la loi du 26 juillet 2005 relative au développement des services à la personne et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale).

236) Voir l'insertion sur la participation des employeurs à l'effort de construction au rapport public annuel de la Cour de février 2006.

commun par l'Union d'économie sociale pour le logement (les organismes gestionnaires du « 1 % logement ») et par l'État, qui devrait assumer désormais les risques d'impayés pour des publics qui n'étaient pas couverts auparavant.

b) L'aide à la médiation locative, désormais décentralisée

L'accès au logement ordinaire de personnes en difficulté peut nécessiter l'intervention d'un intermédiaire entre le ménage et le propriétaire. La loi du 29 juillet 1998 a créé une aide forfaitaire par logement, l'aide à la médiation locative (AML), destinée notamment aux organismes privés à but non lucratif et aux CCAS qui pratiquent la sous-location ou la gestion immobilière de logements destinés à des personnes défavorisées.

La sous-location est utilisée soit pour offrir un bail glissant au sous-locataire, qui peut devenir locataire à l'issue du bail si sa situation le permet, l'association se retirant alors, soit pour accueillir des ménages de façon temporaire avant qu'ils n'accèdent à un logement ordinaire. La gestion immobilière concerne principalement les agences immobilières à vocation sociale, au nombre de 34 aujourd'hui, qui gèrent 8 000 logements du parc privé.

Le budget de l'AML a augmenté de 9 M€ en 1999 à 11 M€ en 2004²³⁷. Comme l'objectif de 20 000 logements initialement fixé par l'État a été atteint dès 2001 (22 000 logements), l'enveloppe est restée constante depuis cette date et il a été demandé aux DDE de ne plus signer de conventions, qui étaient en 2004 au nombre de 600. Mise en place pour favoriser l'émergence d'une offre dans le parc privé, l'AML concerne aujourd'hui à égalité les deux parcs, car la sous-location s'est développée aussi dans le parc social.

La loi du 13 août 2004 a substitué à l'AML, aide de l'État, une aide aux suppléments de dépenses de gestion, financée par les FSL (départements). Les structures qui font de la location directe peuvent bénéficier aussi de la nouvelle aide, dont le règlement intérieur du FSL définit le montant et les modalités.

Lors des visites dans les départements, des difficultés importantes relatives à ce transfert de compétences ont été relevées. Les départements se sont le plus souvent engagés à maintenir les crédits en 2005, mais à la date de l'enquête les associations n'avaient pas d'information sur les exercices suivants. Comme l'enveloppe financière est restée constante,

237) Pour 2004, l'aide s'élève à 542 € par logement en Ile-de-France et 492 € dans le reste de la France.

l'élargissement de l'aide à d'autres organismes bénéficiaires risque de poser problème. Dans un des départements visités, le conseil général a refusé de reconduire l'AML dès 2005 ; sur 600 logements conventionnés, 260 ont alors été « rendus » à leurs propriétaires par deux associations.

Même s'il faut rapporter le nombre de logements concernés aux besoins globaux, l'AML, qui coûtait 492 € par logement à l'État, permettait d'atténuer la pénurie de l'offre sociale de logements²³⁸. Une suppression de cette aide risquerait, en fragilisant les associations, de repousser certains ménages vers les structures d'hébergement.

3 - Les effets limités de la mobilisation ou de la réquisition des logements vacants

La mobilisation ou la réquisition de logements vacants peuvent constituer un outil pour augmenter l'offre dans le parc privé. En 2004, le taux de vacance de logements était le plus faible depuis 30 ans : 6 %, soit moins de 2 millions de logements. La vacance touche avant tout le secteur privé, car le taux de vacance en HLM est stable²³⁹.

La loi du 29 juillet 1998 a tenté de limiter le nombre de logements vacants, et créé une taxe sur les logements vacants, qui souffre toutefois de nombreuses imperfections : plus de la moitié des avis d'imposition font l'objet de contentieux ; les dégrèvements représentent 60 % de son montant ; le coût de sa gestion correspond à 4 % de son produit. La loi de cohésion sociale renforce le volet incitatif, en prévoyant la remise sur le marché par l'ANAH de 100 000 logements vacants en 5 ans, soit 20 000 dès 2005 (au lieu de 11 700 en 2004).

Le préfet peut décider de réquisitionner des locaux vacants ou insuffisamment occupés, situés dans des communes où existe un déséquilibre important entre l'offre et la demande de logements, au profit d'un attributaire (État, office HLM, collectivité territoriale, association) qui les rénove à ses frais et les loue à des personnes aux revenus modestes ou défavorisées. La DGUHC n'établit pas de bilans de ces procédures²⁴⁰, qui « sont très peu utilisées » et dont « le coût [...] s'est révélé élevé²⁴¹ ».

238) Plus de 2 000 logements étaient ainsi concernés dans le Nord.

239) Autour de 3,3 % ces dix dernières années, tombant à 2,3 % pour la vacance de plus de 3 mois, essentiellement due à l'entretien technique.

240) Auxquelles s'ajoute celle que le code général des collectivités territoriales ouvre aux maires en vertu de leurs pouvoirs de police générale au profit d'administrés en détresse (exemple : après l'accident de l'usine AZF à Toulouse en septembre 2001).

241) Réponse de la DGUHC à la Cour, qui fait état d'une subvention de 18 000 € par logement pour une mobilisation de 7 ans maximum.

En 2001, le secrétaire d'État au logement a lancé un plan de réquisition, pour près de 300 logements à Paris. Après vérification, seule une trentaine est apparue « réquisitionnable » ; aucune réquisition n'a finalement été prononcée en raison du coût prohibitif de la remise en état.

Comme pour les réservations obligatoires dans le cadre des accords collectifs et le contingent préfectoral (cf. supra II-2), le relogement des personnes en situation d'exclusion pourrait être conduit de façon plus active dans le parc privé.

————— **CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS** —————

Dans le parcours dit « résidentiel » des personnes sans domicile et des autres grands exclus, l'objectif final est le logement ordinaire dans un statut d'occupation normal. En l'absence d'une offre accessible, ceci suppose la mise en œuvre de procédures spécifiques dont l'efficacité dépend largement d'une volonté forte de tous les acteurs.

La Cour recommande de :

- *Réaliser un bilan national des PDALPD, afin d'éclairer les conditions d'une relance qui devrait s'accompagner de la fixation d'objectifs quantifiables, de plans d'action dont les responsables seraient identifiés et d'une évaluation régulière ;*
- *Dresser un bilan des MOUS et, sous réserve des correctifs à apporter, relancer leur intervention pour des programmes de logements très sociaux, en lançant des appels à projets élargis à tout organisme possédant les compétences techniques adéquates ;*
- *Réaffirmer la dimension très sociale des logements sociaux, en accroissant la part des PLA-I dans les aides à la pierre et fixer des objectifs aux engagements de l'État en matière de construction de maisons-relais ;*
- *Développer un outil pour suivre l'évolution de l'aide à la médiation locative afin de s'assurer que la décentralisation des FSL ne se traduit pas par sa disparition dans certains départements ;*
- *Donner instruction aux préfets de généraliser l'utilisation de leur pouvoir de réservation dans le cadre du contingent préfectoral ou des accords collectifs afin de faciliter le relogement des personnes expulsées et des personnes sortant des dispositifs d'hébergement et de logement adapté ; imposer aux bailleurs de fournir un bilan annuel aux préfets et en inclure l'analyse dans le rapport de performance du programme LOLF concerné.*

Conclusion générale

L'enquête de la Cour sur les interventions en faveur des personnes sans domicile met en évidence la disproportion entre le nombre des personnes concernées (quelques dizaines de milliers) et les difficultés de mise en œuvre de solutions adaptées dans un pays qui compte parmi les plus développés.

Les difficultés tiennent d'abord à la diversité des situations et des parcours des personnes concernées. Cette population reste mal connue, mais on a noté ces dernières années l'apparition de nouvelles formes d'exclusion : jeunes, personnes souffrant de troubles psychiques, femmes accompagnées d'enfants notamment, dont les difficultés appellent des réponses diversifiées qui ne peuvent se limiter à l'hébergement durant quelques nuitées dans un centre d'urgence.

En outre, bâtir des réponses adaptées est une démarche complexe. L'État, garant de la cohésion sociale, définit la politique spécifique d'accueil de ces personnes et à ce titre, les réponses possibles ont été affinées, en particulier pour les demandeurs d'asile. Elles figurent désormais dans un cadre de référence qui décrit l'ensemble du dispositif national d'accueil. Mais l'État ne peut assumer seul la responsabilité de la mise en œuvre. Aucune collectivité ne peut rester indifférente au sort des personnes qui vivent sur son territoire. En outre, il est résulté des lois de décentralisation qui ont renforcé les pouvoirs du département en matière d'aide sociale une imbrication compliquée des compétences. Au besoin de coordination interne des nombreux services de l'État au niveau national ou au niveau local, sur un champ très large allant de l'action sociale au logement, s'ajoute ainsi celui d'une coopération étroite avec les collectivités territoriales.

Conseils consultatifs et comités se sont multipliés, plans nationaux et schémas locaux se sont superposés et se sont succédé sans que l'on constate une atténuation du risque que les personnes sans domicile ne soient pas prises en charge. Les réponses demeurent parcellaires et donc inopérantes. La multiplicité des structures et des outils ne peut pallier l'absence d'un lieu unique de coordination où seraient définis des objectifs et des actions.

C'est en matière d'accès au logement que se situe un des freins majeurs à la réinsertion des personnes aujourd'hui sans domicile. La Cour constate que les outils existent (contingents de réservation préfectorale, PDALPD) mais qu'ils atteignent rarement les objectifs qui leur étaient fixés. Les plans départementaux d'action au logement des plus démunis (PDALPD) pour n'avoir pas su mobiliser l'ensemble des outils, notamment les logements adaptés de l'offre privée et des acteurs - élus locaux, gestionnaires du « 1 % logement », demeurent peu efficaces. Les aides personnelles au logement, qui bénéficient à 6 millions de personnes, ne peuvent être suffisamment modulées pour permettre aux plus démunis d'assumer la charge d'un loyer. En l'absence d'une programmation rigoureuse des prêts les plus sociaux, les PLA-I, il n'existe aucune garantie que l'accroissement de l'offre bénéficie aux populations les plus défavorisées.

En outre, l'une des principales faiblesses du système concerne la notion même de situation d'urgence. Une confusion s'est instaurée entre de réelles situations d'urgence et la « formulation en urgence de demandes durablement non entendues²⁴² », pour lesquelles le dispositif n'offre que des palliatifs alors qu'il a longtemps polarisé les efforts financiers. L'intervention, année après année, des plans « hiver » témoigne de cette confusion. Des centres d'hébergement dits d'urgence accueillent ainsi nuit après nuit des personnes et parfois des familles qui se retrouvent au matin dans la même situation de détresse que la veille, sans se voir proposer de solution de plus long terme. L'absence d'un accompagnement social adéquat et soutenu contribue à figer les situations et le recours désordonné à l'hébergement en hôtel, coûteux, mal contrôlé et qui n'offre aucune prestation d'insertion en est la manifestation la plus significative.

242) *Regards sur l'urgence, représentations sociales, enjeux politiques et éthiques.* Intervention de Jean-Michel Belorgey, colloque de la FNARS, Lyon, 30 octobre 1997.

Le résultat constaté chaque année, est que les personnes sans domicile n'accèdent – difficilement – qu'à un hébergement d'urgence saturé ; quand elles accèdent plus difficilement encore à un hébergement dit d'insertion, celui-ci débouche rarement sur des solutions durables et adaptées. Les sorties de CHRS se font majoritairement vers la rue et les séjours dans les structures adaptées ont tendance à s'allonger.

Pourtant, à l'occasion des enquêtes qu'elle a menées, la Cour a pu constater la force de l'engagement des acteurs, tant publics qu'associatifs, et l'existence d'initiatives innovantes qui devraient être mieux valorisées et diffusées. C'est donc d'abord dans l'organisation de moyens suffisants au regard d'objectifs clairs qu'il faut s'engager.

La Cour formule de nombreuses recommandations qui peuvent être regroupées autour de cinq axes principaux :

- La coopération entre l'État et les collectivités territoriales doit être organisée sans cloisonnement inutile et en faisant toute leur part aux associations dans la mise en œuvre de la politique de lutte contre l'exclusion.
- L'organisation de l'accès aux droits doit devenir une priorité. Les administrations doivent s'attacher à connaître l'étendue du non recours aux droits afin de proposer des mesures pour y remédier. Le vote par le Parlement d'une loi définissant les conditions d'exercice d'un « droit opposable au logement » est emblématique à cet égard.
- Alors que les dispositifs d'accueil sont largement occupés par des personnes qui ne devraient pas s'y trouver mais dont les problèmes n'ont pas reçu de réponse appropriée, il faut organiser, après un diagnostic précoce, le passage des personnes accueillies vers des dispositifs adaptés à la diversité des besoins.
- Les formules d'hébergement d'insertion et de logement adapté doivent retrouver leur vraie finalité, qui est d'accueillir les personnes sans domicile aujourd'hui et de rendre possible une réinsertion. Les avantages et les coûts des différentes formules doivent donc être soigneusement évalués.
- L'accès au logement « de droit commun » demeure l'objectif d'un parcours d'insertion. Au sein du parc social, les PLA-I doivent être programmés en nombre accru, le contingent préfectoral doit retrouver toute son efficacité au service des personnes sans domicile. Le recours aux logements privés ne doit pas être négligé et les formules permettant la sécurisation des bailleurs doivent être développées.

Ce sont avant tout un accueil attentif et un accompagnement réfléchi qui peuvent rejoindre des parcours brisés et s'appliquer à proposer des solutions adaptées. Ils supposent une action publique partenariale, réfléchie et résolue. Quelle que soit la visibilité des situations d'urgence, c'est la nécessité de solutions durables qui doit inspirer l'action des pouvoirs publics.

Annexe 1 - Les dispositifs de prise en charge et d'hébergement des personnes sans domicile

	Dispositif	Mission/prestati	Financements
Premier accueil et hébergement d'urgence	115 : numéro téléphonique d'accueil et d'aide aux personnes sans abri	Accueil, écoute, information. Centralisation de l'information sur les capacités d'hébergement disponibles	Subvention (le plus fréquemment) ou dotation globale de financement (structures habilitées à l'aide sociale à l'hébergement)
	Services d'accueil et orientation	Accueil inconditionnel, parfois guichet unique départemental	
	Équipes mobiles	Aller vers les personnes les plus désocialisées ; « Samu social »	
	Accueils de jour	Espace en libre accès, accueil inconditionnel	
	Hébergement d'urgence	Répondre à une nécessité de mise à l'abri immédiate	
Hébergement d'insertion	Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS)	Stabilisation, orientation, accès à la vie autonome (vie sociale, emploi, hébergement)	Dotation globale de financement (structures habilitées à l'aide sociale à l'hébergement)

Source : Cour des comptes d'après le Référentiel national 2004²⁴³

243) Sur le « référentiel national », voir chapitre IV, I-C.

Annexe 2 - La prise en charge des personnes sans domicile au Royaume-Uni

1998-2002 : La « Rough sleeping strategy »

Un rapport de la « Social exclusion unit » (SEU), dénombrait 1 850 personnes sans abri par nuit au Royaume Uni en 1998, dont 620 dans Londres et sa périphérie. À la suite de ce rapport, une politique quadriennale, la « Rough sleeping strategy » (RSS), a été lancée en 1998 ; son objectif était de réduire de 70 % le nombre de personnes sans abri à l'horizon d'avril 2002 et à long terme de le ramener à zéro.

La législation anglaise distingue les « sans abri de rue », les « sans-logis reconnus par l'État » (ménages correspondant à certains critères de précarité) et les « sans-logis non reconnus » (personnes volontairement sans domicile, ou n'entrant pas dans les catégories à besoins prioritaires). Seuls les premiers étaient visés par la RSS.

Une « Rough sleepers unit » a été créée en 1999 au département de l'environnement, des transports et des régions pour mettre en œuvre cette stratégie. Elle disposait d'un budget global de 219 M€ destinés à la ville de Londres pour une période de 3 ans (1999-2002) ; 51 M€ avaient également été mis à la disposition de 33 autres villes, à partir d'un comptage des personnes sans abri. Par ailleurs, 25 équipes de contact et d'évaluation (« Contact and assessment teams » CAT), prenant en charge un secteur géographique de minuit au matin pour mener des actions de proximité, ont été créées. Ces équipes pluridisciplinaires (spécialistes en matière de santé mentale, de drogues, d'assistance aux jeunes) étaient composées de bénévoles, avec la participation de représentants de l'État.

En novembre 2001, le nombre de personnes sans abri était tombé à 550 (- 70 %). Le rôle des CAT a été perçu de façon très positive par les autorités locales et la police. La coopération entre les autorités locales et nationales (coordination par la Rough sleepers unit) semble avoir porté ses fruits, en permettant une meilleure gestion des phénomènes de migration. Cependant, des initiatives non seulement locales mais régionales semblent nécessaires pour une meilleure prise en compte de ces phénomènes.

Le rapport de la Fédération européenne d'associations nationales travaillant avec les sans-abri (FEANTSA), qui a évalué cette politique, souligne que des mesures de prévention à moyen terme (personnes en foyer et prison), et à long terme (phénomènes d'endettement et d'expulsion, éducation et santé) pourraient la compléter. Il recommande

de prévoir des foyers plus adaptés aux besoins des personnes sans domicile (centres de jour acceptant la consommation d'alcool pour faciliter la réinsertion, services spécialisés dans l'accueil des jeunes, programmes contre l'alcoolisme et la toxicomanie).

Par ailleurs, une « Anti-social behaviour unit » a été mise en place en 2003 pour gérer les phénomènes de mendicité, de consommation d'alcool et de toxicomanie sur la voie publique. Mais son rôle n'a pas été analysé.

2002-2005 : « More than a roof »

Au-delà du phénomène des « sans abri de rue », le Royaume Uni s'est intéressé aux personnes en situation de forte précarité sur le plan du logement (les « sans logis reconnus »). Pour elles, le gouvernement a lancé en 2002 un programme « More than a roof » : en mars 2004, plus aucune famille avec enfants ne devrait vivre dans des structures d'accueil, sauf en cas d'urgence et jamais pour plus de six semaines ; le nombre de personnes sans domicile devait être maintenu à moins d'un tiers du niveau de 1998 (1 850). Un « Homelessness directorate » a été créé auprès du Premier ministre et la « Rough sleepers unit » y a été intégrée.

Le « Homelessness Act », voté en 2002, impose aux autorités locales de tenir le compte des personnes sans domicile dans leur zone de compétence, d'assister les « sans logis reconnus » dans la recherche d'un logement permanent et de proposer une stratégie de lutte et de prévention en la matière au minimum tous les 5 ans. La définition des groupes vulnérables auxquels les autorités locales ont le devoir de trouver un logement a été étendue aux personnes victimes de violence (notamment domestique ou raciale), aux personnes sortant d'institutions de soins, de l'armée ou de prison et aux jeunes de 16 et 17 ans sans ressources qui ne sont pas pris en charge par les services sociaux.

Entre 2002 et 2004, le Royaume-Uni a consacré près d'un milliard de livres chaque année à la lutte contre le phénomène des « sans-logis ». La moitié de ces fonds a servi, au niveau national, notamment à accorder des aides personnelles aux personnes ayant vécu sans domicile ou risquant de devoir le faire. L'autre moitié a été employée au niveau local pour l'entretien des structures d'accueil (hôtels, bed & breakfast, centres d'accueil).

L'utilisation de structures temporaires d'accueil a plus que doublé entre 1997 et 2004 : 60 % des personnes y ayant recours vivent à Londres ou dans sa périphérie. Près de 19 ménages sur 1000 occupent un logement considéré comme précaire. Ces chiffres, en augmentation entre 1997 et 2003, semblent s'être stabilisés en 2004.

Un rapport du National Audit Office

Selon le rapport d'évaluation du « National Audit Office » paru en février 2005, la politique « more than a roof », qui tendait d'abord à supprimer le recours aux « bed and breakfast » pour les personnes sans logis, a touché près de 24 000 familles avec enfants qui ont bénéficié de conditions de logement améliorées. L'économie à long terme devrait atteindre 40 et 50 millions de livres par an pour les autorités locales. Cependant, le niveau de qualité des solutions alternatives reste variable. Le nombre de personnes sans domicile est demeuré faible : 500 personnes pour 2004. Les adultes vulnérables sont mieux identifiés et pris en charge. Toutefois, Londres concentre désormais près de la moitié des personnes sans domicile du Royaume-Uni (contre un tiers en 1998) et il est encore difficile d'évaluer l'efficacité et la qualité des structures d'aide aux personnes anciennement sans domicile.

Annexe 3 – Les compétences en matière de lutte contre les exclusions et la précarité

Dispositifs	Avant les deux lois (2004-2005)	Aujourd'hui
Action sociale – Aide sociale : exclusion / précarité		
Schéma départemental d'organisation sociale et médico-sociale (art. L. 321-4 du CASF)	Cogestion	Département
Aide sociale à l'enfance (ASE) (art. L. 221-1 et suiv. du CASF)	Département	Département
Revenu minimum d'insertion (RMI) (art. L. 262-1 et suiv. du CASF)	État + Département	Département
Personnes sans domicile fixe déterminé (art. L. 121-7 du CASF)	État	État
ZUS - Jeunes et familles en difficulté ou rupture avec leur milieu (art. L. 121-2 du CASF)		État participation Département
Veille sociale - Urgence sociale (art. L. 345-2 du CASF)	État	État
Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) (art. L. 345-1 du CASF)	État	État
Allocation parent isolé (API)	État	État
Mesures d'appui social individualisé (art. 4, loi du 29 juillet 1998)	État	État
Formations des travailleurs sociaux (art. L. 451-1 du CASF)	État	État + Région
Insertion professionnelle - Emploi - Insertion		
Programme départemental d'insertion (PDI)	Cogestion	Département
Associations et entreprises d'insertion (AI, EI, ETTI)	État	État
Accompagnement chômeurs de longue durée	État	État
Jeunes en difficulté : Contrat d'insertion dans la vie sociale (CIVIS)	Région	État
Fonds d'aide aux jeunes (FAJ)	Cogestion	Département
Emploi – contrats aidés		
CI-Revenu minimum d'activité (CIRMA)	-	Département puis Département + État
Emplois aidés	État	Département + État
Logement		
Plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD)	Cogestion	Cogestion
Fonds de solidarité pour le logement (FSL)	Cogestion	Département
Autres		
Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS)	État	
Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C)	État	État
Lutte contre l'illettrisme	État	État
Schéma départemental d'accueil des gens du voyage	Cogestion	Cogestion

Source : Cour des comptes

Annexe 4 - Les dépenses publiques et sociales autres que celles de l'État

1 - Les dépenses des collectivités territoriales

Le plan national d'action pour l'inclusion sociale 2003-2005 chiffrait, pour 2003, à 16,39 Md€ les crédits mobilisés par les collectivités territoriales dans le cadre du plan : 2,22 M€ pour les régions (formation), 13,73 Md€ pour les départements (action sociale) et 0,44 Md€ pour les communes (action sociale), sans préciser quels périmètres avaient été retenus.

Les dépenses des collectivités qui bénéficient aux personnes sans domicile ne sont pas identifiables en tant que telles dans leur comptabilité. Pourtant, les communes, directement confrontées à la grande exclusion, contribuent fréquemment au financement des associations, voire gèrent des structures par l'intermédiaire des centres communaux d'action sociale (CCAS).

Certains CCAS sont gestionnaires de CHRS : 39 établissements en 1998. Les dépenses à ce titre des communes de plus de 3 500 habitants étaient évaluées à 37 M€ en 2004 (le financement des CCAS représentait 2,7 Md€). L'investissement des collectivités est significatif dans plusieurs départements visités au cours de l'enquête.

Les communes financent aussi des structures d'accueil qui ne sont pas conventionnées à l'aide sociale : par exemple un Point d'accueil santé solidarité pour les jeunes, des accueils de jour. La ville de Paris, la direction des affaires sanitaires et sociales (DASS) de Paris et la RATP cofinancent 14 accueils de jour²⁴⁴ qui « accueillent sans exclusive tous ceux que les difficultés de l'existence ont conduit à un état de très grande précarité et de grande exclusion (...) qui les contraignent à vivre dans des lieux inappropriés ». Les CCAS interviennent aussi fréquemment par la distribution de denrées alimentaires.

Les déplacements dans différents départements au cours de l'enquête ont fait apparaître que l'implication des conseils généraux est, dans l'ensemble, plus faible que celle des grandes villes.

244) Deux des centres parisiens sont gérés par le Centre d'action sociale de la ville de Paris, quatre par l'association Emmaüs et deux par l'Armée du salut ; les autres le sont par diverses associations.

2 - L'effort financier des organismes sociaux pour les personnes sans domicile

La Cour a cherché à chiffrer la contribution financière des organismes sociaux à la prise en charge des personnes sans domicile ou en hébergement, notamment par des dépenses d'action sociale et de secours. Les organismes ont indiqué que les comptes ne permettent pas une telle identification des dépenses. La plupart des chiffres mentionnés ne sont donc cités qu'à titre d'information.

La Caisse nationale des allocations familiales (CNAF) connaît la situation vis-à-vis du logement des bénéficiaires du RMI (1,23 million d'allocataires en mars 2005) : 4 % de ceux-ci (49 000 allocataires) n'ont pas de résidence stable et 1,5 % (19 000 allocataires) sont dans une situation de logement inconnue, soit 68 000 personnes au total, voire plus si l'on prend en compte celles qui sont hébergées en structures collectives (1 %) ou à l'hôtel (1 %). Toutes prestations légales confondues, l'effort en faveur des bénéficiaires du RMI sans résidence stable s'élève à 322 M€ en 2004 en ne retenant que les bénéficiaires dépourvus de résidence stable, ou à 450 M€ en incluant ceux dont la situation de logement est inconnue, soit 3,5 % ou 4,9 % des dépenses totales annuelles de prestations en faveur des bénéficiaires du RMI.

Les aides financières individuelles du fonds d'action sanitaire et sociale que la CNAMTS a versées en faveur des populations précaires ont atteint 59 M€ en 2004 et 63 M€ en 2005, mais la caisse n'est pas en mesure d'individualiser les aides qui bénéficient à des sans-domicile²⁴⁵. La Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS) ne peut pas, elle non plus, identifier la part des secours (3,8 M€ en 2004) qui a pu contribuer à aider des retraités en situation de grande exclusion.

3 - Le partenariat d'entreprises publiques

La SNCF et la RATP ont fait de longue date le constat de difficultés liées à la présence dans leur réseau de personnes en situation de grande exclusion, et des craintes qui y sont attachées. Elles se sont dès lors engagées dans un partenariat avec les associations et les pouvoirs

245) La CNAMTS a précisé que « dans le cadre de la mise en œuvre de la convention d'objectifs et de gestion 2006-2009, [elle] a programmé la réalisation d'un outil de pilotage qui permettra de connaître de manière analytique, dans le cadre de tableaux de bord construits pour chaque CPAM, la nature des aides allouées par les caisses sur leurs fonds d'action sanitaire et sociale ainsi que les caractéristiques des bénéficiaires de ces prestations ».

publics pour mettre en œuvre des démarches d'accompagnement qui, comme l'indique la SNCF, « trouvent leur place dans [ses] politiques commerciales et sociales », car elles bénéficient à la fois aux personnes en situation de grande exclusion et à la SNCF (sécurisation, résolution de conflits).

La SNCF a ainsi participé dès 1996, par la mise à disposition d'un espace et d'un agent SNCF, à un point d'accueil en gare de Metz, géré par l'association Espace solidarité. Les interventions y sont multiples, allant de la simple écoute à l'orientation vers les structures d'hébergement, voire d'emploi, ou les services administratifs et sociaux. Deux espaces analogues existent aujourd'hui dans les gares de Tours et Strasbourg, et des dispositifs plus légers à Lyon, Marseille, Rennes, Toulouse, Nice, Clermont-Ferrand, Dijon et Paris-Lyon. En gare du Nord à Paris, la SNCF a établi de même une convention avec l'association Aux Captifs la libération qui va à la rencontre des personnes sans abri.

Les actions de la RATP en faveur des personnes sans domicile et en situation de grande exclusion (3,85 M€ en 2004) sont évoquées au chapitre III (II-C).

Prolongeant et développant un dispositif d'aide aux clients démunis mis en place en 1985 par EDF et GDF (« Fonds pauvreté précarité »), la loi d'orientation du 29 juillet 1998 a de même prévu le maintien de la fourniture d'énergie et d'eau aux personnes démunies et la loi du 10 février 2000 sur la modernisation et le développement du service public de l'électricité a créé un droit à l'électricité. EDF a ainsi participé au fonds solidarité énergie à hauteur de 15,7 M€ en 2002.

Annexe 5 – L'exécution budgétaire de 2000 à 2006²⁴⁶

En €

	2001	2002	2003	2004	2005	2006 (situation provisoire)
LFI	608 896 467	646 029 079	669 700 377	682 841 333	757 349 545	767 836 865
Reports	4 322 210	2 107 465	8 807 128	5 359 370	27 793 317	2 703 291
Décrets d'avance	13 110 615		43 865 714	65 000 000	57 000 000	57 800 000
Autres mouvements internes	718 602	1 198 857	5 144 067	2 499 870		25 000 000
LFR ²⁴⁷		10 000 000	3 446 700	8 000 000	10 000 000	10 000 000
Transferts				-5 825 055	4 902 900	
Fonds de concours FSE ²⁴⁸	13 085 750	11 944 027	12 336 779	12 034 374	1 690 836	6 165 954
Total crédits ouverts	640 133 644	671 279 428	743 300 765	769 909 892	848 934 717	869 506 110
Dépenses	636 750 685	658 282 422	741 147 646	767 508 105	835 876 932	810 156 518
Ecart LFI n+1 / dépenses n	9 278 394	11 417 955	- 58 306 313	- 10 158 560	- 68 040 067	

Source : DGAS et documents d'exécution budgétaire

246) Crédits correspondant au périmètre du chapitre 46-81, art. 10, 20, 30 et 92, de 2004, et incluant l'ALT en 2005 et 2006

247) Loi de finances rectificative.

248) Fonds social européen.

Annexe 6

Observations de la Cour des comptes sur les comptes et la gestion, pour les exercices 2002 à 2004, de la Fédération française des banques alimentaires (FFBA)

Sur le fondement des articles L. 111-7 et L. 111-8 du Code des juridictions financières, la Cour des comptes a contrôlé la Fédération française des banques alimentaires, qui reçoit une subvention annuelle de la part du ministère des affaires sociales de l'ordre de 1 M€(2003-2004), et qui fait également appel à la générosité publique par divers moyens, notamment sur son site Internet. Un contrôle distinct a porté sur la plus importante des banques alimentaires, celle de Paris et de l'Île-de-France (voir annexe 7).

La Cour a arrêté ses observations après examen contradictoire de ses constatations sur les comptes et les actions de l'organisme, et audition, à sa demande, du président de la Fédération.

A - Présentation de la Fédération française des banques alimentaires

Sur l'impulsion de deux personnalités²⁴⁹, et sur le modèle des "food banks" américaines et canadiennes, la première banque alimentaire française a été ouverte à Paris en 1984. Aujourd'hui, ce réseau associatif compte 350 salariés, 2 600 bénévoles répartis dans 79 banques, diverses par leur taille, par la conception qu'elles ont de leur rôle et par leur approche de l'aide alimentaire. Il distribue chaque année environ 65 000 tonnes de denrées au profit de près de 800 000 bénéficiaires. La fédération emploie quant à elle une douzaine de salariés appuyés par une trentaine de bénévoles. Lors des derniers exercices, ses produits s'établissaient, hors valorisation des ressources en nature, à 1,5 M€ provenant pour l'essentiel de subventions des pouvoirs publics, notamment du ministère chargé des affaires sociales.

249) Sœur Cécile Bigo, puis M. Bernard Dandrel, alors responsable de la délégation de Paris du Secours Catholique.

Toutes les banques adhèrent la charte du 23 septembre 1985, autour de l'impératif moral et social d'éviter les gaspillages dans une société de consommation dont les citoyens les plus démunis peinent à trouver de quoi se nourrir.

a) Les missions de la fédération

La modernisation des statuts de la fédération en juin 2003 a permis de préciser les missions de la FFBA. Si sa principale mission reste d'aider les banques alimentaires qu'elle fédère, y ont été adjoints ou précisés les objectifs d'animer leur réseau, de les conseiller et de les assister techniquement.

Cette modification statutaire a également permis de limiter la durée des mandats, de conférer une meilleure représentativité au conseil d'administration qui compte 14 présidents de banques sur 18 membres, d'accroître le rôle de cette instance par rapport au bureau, de modifier les conditions d'octroi et de retrait de l'agrément, de mettre en place des indicateurs d'activité des banques.

Cette réforme n'a pourtant pas permis à la fédération de faire admettre à toutes les banques la nécessité de respecter certaines recommandations de bonne administration (adoption d'un logiciel comptable commun, politique de communication cohérente du réseau, désignation d'un responsable chargé des relations avec les associations qu'elles conventionnent).

b) Les comptes de la FFBA

Les comptes de la fédération sont correctement tenus. La Cour relève toutefois que la fédération n'est pas en mesure de produire aujourd'hui un compte agrégé du réseau des banques alimentaires. Or, elle fait appel à la générosité du public au profit des banques du réseau, notamment à l'occasion de la collecte nationale de denrées alimentaires effectuée chaque année à la fin de novembre. Elle devrait à ce titre déposer en préfecture une déclaration préalable conformément à l'article 3 de la loi du 7 août 1991 et veiller à mieux informer qu'aujourd'hui le donateur sur les quantités et les valeurs des denrées collectées et redistribuées grâce à sa générosité.

De manière générale se pose pour les banques alimentaires la question de l'évaluation des dons en nature. À cet égard, la fédération devrait veiller, en concertation avec les banques, à ce que le système de prix des denrées (« mercuriale ») qu'elle établit soit adapté aux besoins de ces dernières et permette d'arrêter une valorisation fidèle et une agrégation des ressources en nature des banques.

La subvention qu'accorde le ministère chargé des affaires sociales à la FFBA contribue pour presque 80 % aux ressources financières de cette dernière : 3,018 M€ pour la convention 2003-2005. On peut regretter que cette convention n'ait pas bénéficié de la même procédure d'évaluation externe que la convention 2000-2002. Les objectifs pertinents fixés par le ministère à la FFBA (développer une stratégie, consolider la dynamique et la cohérence du réseau des banques alimentaires, élaborer un plan de communication) restent très largement d'actualité. Pour éviter que la subvention accordée au titre de la convention 2006-2009 ne s'apparente à une subvention de fonctionnement, le ministère devra accompagner la reconduction de ces objectifs de la définition d'indicateurs et d'une évaluation des étapes fixées en commun pour aboutir à leur réalisation.

B - La stratégie et les enjeux de l'animation du réseau des banques alimentaires

Depuis 1984, le contexte d'intervention et les missions des banques alimentaires ont profondément évolué (voir chapitre III, IV) : il s'agit aujourd'hui, en continuant à offrir une aide d'urgence et en apportant des denrées répondant aux normes d'hygiène et sécurité alimentaires, de procurer une alimentation plus équilibrée, intégrant les produits frais, et de permettre à l'aide alimentaire d'être la porte d'entrée dans une démarche d'insertion associant tous les acteurs concernés, au premier rang desquels figurent les associations qui distribuent les denrées.

Ces défis appellent des adaptations que la fédération s'efforce de promouvoir. Elles nécessitent de sa part la définition d'une stratégie rigoureuse et le renforcement de son rôle d'animatrice de réseau ; les banques elles-mêmes doivent adhérer davantage à la nécessité et aux contraintes d'un travail en commun.

1 - Une stratégie qui reste à formaliser

Si la fédération a défini des orientations générales dont la mise en pratique devrait permettre de répondre à ces défis, il lui reste, comme le prévoyait d'ailleurs la convention 2003-2005 signée avec le ministère chargé de affaires sociales, à formaliser sa stratégie. Celle-ci devrait lui permettre d'établir des priorités assorties d'indicateurs opérationnels et d'échéanciers, déclinés au niveau local en tenant compte des spécificités géographiques, sociologiques ou techniques de chaque banque, et de leur capacité à collecter ou à distribuer progressivement davantage de produits frais, à mettre en place les tableaux de bord destinés à assurer la traçabilité des denrées ainsi qu'à développer leurs relations avec les associations partenaires.

2 - Les enjeux de l'animation du réseau

Il revient à la fédération de convaincre les banques de participer aux réflexions engagées puis de mettre en œuvre les objectifs arrêtés, de communiquer les informations qu'elle détient, d'encourager l'utilisation des outils mis à la disposition du réseau, d'optimiser les modalités d'approvisionnement. Il lui incombe aussi d'offrir des formations et des outils adaptés aux besoins locaux. Les efforts engagés en ce sens par la fédération doivent être poursuivis.

a) La formation des bénévoles

Il convient de souligner l'effort de formation accompli par la fédération à l'égard des bénévoles des banques, notamment en ce qui concerne l'hygiène et l'équilibre alimentaires ainsi que le lien à établir entre aide alimentaire et démarche globale d'insertion.

b) Les récents efforts en matière de communication

La Cour a pris acte de la volonté de la fédération de moderniser son site Internet, d'une part, et de créer un intranet du réseau, d'autre part.

Le site Internet de la fédération devrait être, comme c'est le cas dans de nombreux autres réseaux, le vecteur privilégié de la communication de la fédération et des banques mais il fait l'objet d'une désaffection croissante (environ 5 000 visites en janvier 2005, 2 800 en mars 2005). Peu convivial, il met en ligne des pages qui n'ont pas été conçues pour ce support, qui ne sont qu'irrégulièrement actualisées et dont le contenu n'est pas mis en cohérence avec celui des autres outils de communication auxquels recourt la fédération.

Par ailleurs, il n'existe pas de contrat commun au réseau de connexion à l'internet, si bien que certaines banques ne sont pas connectées. Le projet de création d'un intranet commun au réseau, depuis longtemps à l'étude, a récemment été relancé.

a) c) La montée en charge d'un nouveau niveau d'organisation

L'organisation territoriale du réseau (OTR) définie en 2003 consiste en la mise en place de 8 interrégions dont chacune est pilotée par un comité des présidents. Leur premier objectif est d'optimiser l'approvisionnement, en quantité et qualité, en allant vers une mutualisation de la prospection et un partage des ressources collectées. Des sessions de formation sont d'ores et déjà conduites à ce niveau. Reconnaisant une montée en puissance plus

lente que prévu, la fédération doit, d'une part, apporter des solutions aux difficultés rencontrées pour mettre en place ce niveau intermédiaire de concertation et de solidarité et, d'autre part, résoudre les problèmes particuliers de l'organisation du réseau en Ile-de-France.

d) Le contrôle de l'application de la charte du réseau et du fonctionnement des banques

Des responsables de la fédération effectuent de fréquentes visites dans les banques²⁵⁰. Ces visites pourraient jouer le rôle de mini-audits s'il existait une grille d'analyse des points à aborder, une formalisation des comptes rendus et une mutualisation suffisante des informations collectées.

En outre, la fédération a mis en place un service qui procède à une quinzaine d'audits de banques par an. En dépit des efforts de formalisation des points à contrôler, ces audits ne sont pas suffisamment approfondis. Compte tenu des enjeux auxquels le réseau est confronté, il serait sans doute utile de les renforcer, afin de permettre à la fédération de tirer de ces audits des leçons utiles pour améliorer la gestion de l'ensemble des banques.

3 - La qualité de l'aide alimentaire

a) Le service des approvisionnements de la Fédération

Le service des approvisionnements constitue historiquement le cœur du métier des banques alimentaires qui collectent des denrées auprès des grandes surfaces (23,4 % des ressources en 2004), des industries agro-alimentaires (26 %) et des particuliers (14,5 %) pour les apporter aux associations, qui les distribuent ensuite aux personnes démunies.

La fédération, qui ne collecte pas elle-même des denrées, doit relever aujourd'hui deux défis : maintenir les tonnages collectés, malgré la baisse annoncée des ressources du programme européen d'aide aux plus démunis (29,7 % des ressources en 2004) et celle qui peut résulter d'une évolution dans la gestion de leurs stocks par les industries agro-alimentaires et la grande distribution, diversifier les produits pour mieux garantir leur équilibre nutritionnel.

Elle apporte son appui aux banques par des contacts et par la conclusion de conventions nationales avec la grande distribution et les industries agro-alimentaires. Elle ne recense pas les conventions locales

250) En 2004, 63 banques sur 79 auront reçu la visite d'un responsable fédéral.

conclus sur le terrain ; leur connaissance permettrait pourtant de seconder plus efficacement les banques ou de pallier les lacunes de la prospection lorsque leurs efforts ou leurs moyens sont insuffisants.

b) Le respect des règles d'hygiène et de sécurité alimentaires

En matière d'hygiène et de sécurité alimentaires, les banques doivent appliquer des textes d'origine communautaire complexes qui imposent notamment aux banques et aux associations qui distribuent les denrées la mise en place d'autocontrôles établis selon les principes d'une méthode harmonisée d'analyse des risques et de maîtrise des points critiques (HACCP).

L'engagement des banques et de la fédération pour assurer la traçabilité et la qualité des produits distribués, qui constituent pour ce réseau un enjeu majeur, ne fait aucun doute. Avec l'appui des pouvoirs publics, tout doit être mis en œuvre pour que chaque banque recrute un responsable hygiène et sécurité qualifié²⁵¹ et tienne les tableaux de bord permettant un suivi des denrées, de leur stockage et de leur acheminement pour distribution.

4 - Le nécessaire partenariat des banques avec les associations distributrices en vue de l'insertion

Les relations des banques alimentaires avec les associations distributrices constituent un enjeu majeur au regard de l'objectif de faire participer l'aide alimentaire à l'entrée dans une démarche d'insertion.

Lors du contrôle, la fédération ne tenait à jour aucun fichier des associations partenaires et de leurs caractéristiques, de celles des bénéficiaires, non plus que des tonnages distribués, alors même que la convention-type que signe chaque association avec la banque qui l'approvisionne lui impose de transmettre annuellement ces données à cette dernière. Il semble toutefois que les récentes études commandées par la FFBA devraient lui permettre de combler cette lacune.

La fédération attend également beaucoup de la nouvelle convention de partenariat alimentaire dont l'élaboration a été achevée après la fin du contrôle. Celle-ci devrait jeter, au plus tard en 2008, les fondements de nouvelles coopérations entre les banques et les associations distributrices pour l'introduction des produits frais, la sécurité alimentaire et l'accompagnement individuel vers l'insertion des personnes démunies qui font appel à l'aide alimentaire.

251) 20 % des banques n'en avaient pas encore en 2004.

Toutefois, en 2004, 22 banques sur 79 n'avaient pas encore désigné de responsable chargé des relations avec les associations partenaires. La fédération pourrait faciliter la mise en place de cette fonction au sein des banques en diffusant les expériences réussies, en encourageant l'utilisation de grilles pour les visites sur place et en précisant les modalités de l'évaluation des actions conduites par les associations.

Conclusion

Pour permettre aux banques d'affronter les défis de l'aide alimentaire à apporter aujourd'hui aux plus démunis, à savoir la diversification et la sécurité alimentaires, d'une part, l'inclusion de l'aide alimentaire dans une démarche d'insertion globale, d'autre part, la fédération a engagé des réformes, souvent récemment. Il lui incombe de mieux formaliser ces dernières dans une stratégie élaborée en commun avec le réseau et, aux banques, en partenariat avec leur fédération, de s'engager résolument, avec leurs moyens et leurs spécificités, dans la modernisation de l'aide alimentaire. De plus, faisant appel à la générosité publique dans le cadre de campagnes nationales, la FFBA devra se conformer aux obligations que la loi lui impose à ce titre.

Annexe 7

Observations de la Cour des comptes sur les comptes 2002 à 2004 de la Banque alimentaire de Paris et de l'Ile-de-France (BAPIF)

La Cour des comptes a examiné les comptes de la Banque alimentaire de Paris et d'Ile-de-France (BAPIF) au titre des exercices 2002 à 2004, en application de l'article L. 111-8 du code des juridictions financières.

Comme l'indique le rapport (chapitre III, IV), la BAPIF est la première des banques alimentaires françaises : créée le 23 octobre 1984, elle est à l'origine de la Fédération française des banques alimentaires.

A - Présentation de la BAPIF

La BAPIF a pour objet, comme les autres banques alimentaires, « de contribuer à apporter une réponse aux problèmes de la faim par la collecte et la redistribution de surplus et dons alimentaires, en utilisant le canal d'associations ou de groupements agréés par la banque » (article 2 de ses statuts). Son assemblée générale est composée d'une quarantaine de membres actifs engagés dans l'action de l'association et agréés par le bureau. Les statuts ne prévoyaient pas jusqu'à présent la représentation à l'assemblée générale des 270 associations bénéficiaires de denrées²⁵² ; celle-ci est assurée dans les faits par un délégué par département. Des présidents d'associations disposent d'un tiers des postes au conseil d'administration. Six comités opérationnels animent chacune des fonctions nécessaires à la réalisation de l'objet social.

Près des quatre cinquièmes des denrées alimentaires que redistribue la BAPIF proviennent de concours européens et de dons des industries agro-alimentaires et des grandes surfaces. Mais elle fait également appel à la générosité du public, essentiellement à l'occasion de la collecte nationale qu'effectuent les banques alimentaires dans les derniers jours de novembre.

252) L'assemblée générale de mars 2006 a intégré dans les statuts des dispositions relatives à cette représentation.

Elle n'a pas déposé pour autant de déclaration préalable à la préfecture du Val-de-Marne, comme l'impose la loi n° 91-772 du 7 août 1991. La Fédération française des banques alimentaires, qui coordonne cette collecte n'effectue pas non plus une telle déclaration. La circonstance que la générosité du public sollicité par les moyens de communication visés par la loi se traduit presque exclusivement par des dons de denrées et non par des dons en numéraire ne saurait faire échapper cet « appel à la générosité publique dans le cadre d'une campagne menée à l'échelon national²⁵³ » aux obligations que le législateur a instituées pour garantir le bon emploi de cette générosité.

Il est nécessaire que cette formalité soit dorénavant remplie, soit par la BAPIF elle-même, soit par la Fédération française des banques alimentaires pour l'ensemble de son réseau.

La comptabilité de la BAPIF est tenue de façon satisfaisante, mais elle ne porte que sur les flux monétaires, alors que l'originalité de l'association est de faire appel à la générosité publique sous forme de dons en nature. Sa comptabilité matières est adaptée aux exigences de la réglementation comptable, mais devrait progresser encore afin de mieux tenir compte des normes alimentaires. Dans sa réponse à la Cour, la BAPIF a exposé le mode de calcul qu'elle adoptera en vue de procéder au chiffrage des ressources en nature qui lui sont apportées et précise qu'elle fait désormais figurer ces données au pied de son compte de résultat.

Le contrôle des comptes conduit la Cour à recommander un respect plus rigoureux du plan comptable des associations : affectation des excédents aux produits du compte de résultat dont les affectations doivent par ailleurs être soumises au vote de l'assemblée générale, clarification de l'imputation des subventions suivant qu'elles subventionnent de l'investissement ou de l'exploitation.

B - Les ressources

Les ressources de la BAPIF sous forme monétaire (632 000 € en 2004) proviennent essentiellement de subventions publiques (53,4 %) versées par l'État (33,7 % des subventions) et les collectivités publiques de la région parisienne (49,4 %), des cotisations et participations des associations conventionnées²⁵⁴ (40,6 % des ressources monétaires) et, pour un faible montant, des dons. Les participations des associations

253) Article 3 de la loi du 7 août 1991.

254) La BAPIF a annoncé à la Cour son intention d'imputer désormais les participations financières des associations conventionnées en « produits d'exploitation » (produits des activités annexes) et non en « autres produits ».

conventionnées, proportionnelles à la valeur des produits livrés à ces dernières l'année précédente, assurent l'équilibre du compte d'exploitation.

Pour l'année 2004, les ressources en nature peuvent être valorisées à hauteur de 17,5 M€ Le programme d'aide aux plus démunis de l'Union européenne fournissait plus de 33 % des denrées reçues ; celles données par les industries agro-alimentaires et les grandes surfaces en ont représenté respectivement 35 % et 5,3 % et la collecte nationale, 17,3 %.

C - L'emploi des ressources

a) Les relations avec les associations redistributrices

La BAPIF, qui couvre l'ensemble de la région Ile-de-France, a fourni en 2004 près de 5 500 tonnes de denrées alimentaires. Celles-ci ont notamment été distribuées aux 247 associations ayant signé une convention avec la banque.

Les associations participant à la collecte nationale de novembre en conservent 91,76 % (2004), la BAPIF stockant seulement le reliquat. Il est nécessaire d'évaluer et de contrôler la collecte qui est effectuée sous la responsabilité de la BAPIF mais qui est retenue par les associations redistributrices.

Il incombe aussi à la BAPIF de suivre les opérations des associations redistributrices, en ce qui concerne tant la qualité de l'aide apportée que les caractéristiques des bénéficiaires des distributions. Or elle n'a visité en 2004 que 17 % de ses associations partenaires. Il est sans doute difficile de recruter des bénévoles mais la faiblesse du suivi d'un si grand nombre de partenaires sur un large territoire n'en doit pas moins être corrigée car elle pose la question de l'homogénéité de l'offre d'aide alimentaire sur le territoire francilien, territoire dense qui compte des populations vulnérables nombreuses. Ainsi, à peine plus du quart des denrées collectées par la BAPIF est redistribué dans les trois départements de la petite couronne, où vivent plus du tiers de la population de la région et plus de 40 % des titulaires du revenu minimum d'insertion.

b) Les approvisionnements

En matière d'approvisionnement, la dépendance de la BAPIF à l'égard du programme européen d'aide aux plus démunis milite pour une meilleure organisation du démarchage pour éviter les importantes fluctuations constatées (diminution de 27 % de la part des industries agro-alimentaires entre 2003 et 2004) et pour maintenir les dons provenant de la grande distribution (+ 48 % en 2003, + 9,4 % en 2004 en volume).

Il appartient à la banque de poursuivre et de renforcer sa démarche pour mieux garantir l'hygiène et la sécurité des denrées collectées, de manière à offrir toutes les garanties tant aux organismes donateurs qui doivent s'assurer de la traçabilité des produits qu'ils lui attribuent qu'aux associations distributrices de ces produits. À cet égard, la BAPIF, appuyée par la fédération, doit poursuivre les efforts engagés pour mettre en place les autocontrôles nécessaires à l'application par les banques et les associations conventionnées de la démarche dite HACCP (voir l'annexe 6). Si la BAPIF semble en mesure de remplir ses obligations, l'enjeu reste de soutenir les associations partenaires pour qu'elles assurent elles aussi, en dépit de la faiblesse de leurs moyens, la traçabilité et l'hygiène des denrées qu'elles redistribuent.

Par ailleurs, la comptabilité analytique de la BAPIF ne lui permet pas de connaître avec suffisamment de précision ses coûts logistiques par nature de produits. Elle n'est donc pas en mesure de définir une stratégie en matière d'approvisionnement et de distribution, notamment pour les produits frais.

Conclusion

Le principal défi pour la BAPIF reste de couvrir un territoire étendu, dense et comptant de nombreuses poches de pauvreté. Défi de la quantité et de la qualité des aliments collectés puis distribués, mais aussi défi de la connaissance et du suivi des associations partenaires, nombreuses et inégalement réparties dans la région.

Ainsi que la Cour l'a exposé dans ses observations relatives à la FFBA, la collecte nationale devrait faire l'objet d'une déclaration préalable à l'appel à la générosité du public, de préférence effectuée par la fédération pour l'ensemble des banques. À défaut, la BAPIF devrait déposer une telle déclaration en préfecture.

La BAPIF, comme les autres banques alimentaires, s'assigne pour mission d'approvisionner gratuitement des associations, groupes ou communautés en relation avec les personnes démunies afin de leur distribuer les produits alimentaires collectés. Il ne suffit pas toutefois qu'il soit établi que les produits de la collecte parviennent bien à ces organismes pour que l'emploi des ressources collectées puisse être tenu pour totalement conforme aux objectifs poursuivis par l'appel à la générosité publique. Conformément aux appels au don lancés par les banques et leur fédération, le donateur doit, en effet, être assuré que son geste profite aux personnes en difficulté.

La Cour recommande donc, d'une part, une plus grande sécurisation de la procédure de réception des denrées alimentaires et, d'autre part, un meilleur suivi de l'action des organismes distributeurs, en particulier de la collecte effectuée et conservée par ceux-ci à la suite de l'appel à la générosité publique.

Annexe 8 - Les différents dispositifs des parcours résidentiels

	Financement du fonctionnement
Hébergement d'urgence	
Accueil de jour	Solidarité 46-81-20 puis programme 177 ²⁵⁵
Hôtels tous publics	Solidarité 46-81-20 puis programme 177 Logement 45-60-20 (ALT) puis Solidarité programme 177
Hôtels demandeurs d'asile	Solidarité 46-81-60 puis programme 104 ²⁵⁶
Centres d'hébergement d'urgence	Solidarité 46-81-20 puis programme 177 Logement 45-60-20 (ALT) puis Solidarité programme 177
CADA	Solidarité 46-81-20 puis programme 104
Hébergement d'insertion	
CHRS	Solidarité 46-81-30 puis programme 177
CADA et centres provisoires d'hébergement	Solidarité 46-81-60 puis programme 104
Hôtel social	Logement 45-60-20 (ALT) Solidarité 46-81-20 puis programme 177
Logement adapté	
Résidence sociale	Solidarité 46-81-20 (AGLS ²⁵⁷) puis programme 177
Maison-relais	Solidarité 46-81-20 puis programme 177 (couple d'hôtes)
Sous-location, bail glissant	Logement FSL ; AML puis décentralisation

255) Politiques en faveur de l'inclusion sociale.

256) Accueil des étrangers et intégration.

257) Aide à la gestion locative sociale.

Répertoire des sigles

AAH	Allocation aux adultes handicapés
AGLS	Aide à la gestion locative sociale
ALT	Aide au logement à caractère temporaire
AME	Aide médicale d'État
AML	Aide à la médiation locative
ANAH	Agence nationale pour l'amélioration de l'habitat
APL	Aide personnalisée au logement
ASI	Appui social individualisé
BAPIF	Banque alimentaire de Paris et de l'Ile-de-France
CADA	Centre d'accueil pour demandeurs d'asile
CAF	Caisse d'allocations familiales
CASF	Code de l'action sociale et des familles
CAVA	Centre d'adaptation à la vie active
CCAS	Centre communal d'action sociale
CCH	Code de la construction et de l'habitation
CHRS	Centres d'hébergement et de réinsertion sociale
CHUS	Centres d'hébergement d'urgence simple
CHUSI	Centres d'hébergement avec soins infirmiers
CILE	Comité interministériel de lutte contre les exclusions
CMU	Couverture maladie universelle
CNAF	Caisse nationale des allocations familiales
CNAMTS	Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés
CNLE	Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale
DASS	Direction des affaires sanitaires et sociales de Paris
DDASS	Direction départementale des affaires sanitaires et sociales
DDE	Direction départementale de l'équipement

DGAS	Direction générale de l'action sociale
DGUHC	Direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction
DRASS	Direction régionale des affaires sanitaires et sociales
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
EPCI	Établissement public de coopération intercommunale
ETP	Équivalent temps plein
FEANTSA	Fédération européenne des associations nationales travaillant avec les sans-abri
FFBA	Fédération française des banques alimentaires
FINESS	Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
FJT	Foyers pour jeunes travailleurs
FNARS	Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale
FSL	Fonds de solidarité pour le logement
FTM	Foyers de travailleurs migrants
IGAS	Inspection générale des affaires sociales
IGF	Inspection générale des finances
INED	Institut national d'études démographiques
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
LFI	Loi de finances initiale
LFR	Loi de finances rectificative
LIP	Logement d'insertion privé
LOLF	Loi organique relative aux lois de finances
MOUS	Maîtrise d'œuvre urbaine et sociale
ONPES	Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale
ORSAS	Observatoire régional de la santé et des affaires sociales
PALULOS	Prime à l'amélioration des logements à usage locatif et occupation sociale

PARADS	Pôles d'accueil en réseau pour l'accès aux droits sociaux
PASED	Plan d'action stratégique de l'État dans le département
PASS	Permanence d'accès aux soins de santé
PDALPD	Plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées
PLA-I	Prêt locatif aidé d'intégration
PLS	Prêt locatif social
PLUS	Prêt locatif à usage social
PNAI	Plan national d'action pour l'inclusion sociale
PRAPS	Programme régional d'accès à la prévention et aux soins
SAHI	Schéma départemental de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion
SRU	Solidarité et renouvellement urbains
USH	Union sociale pour l'habitat

**RÉPONSE DE LA MINISTRE DÉLÉGUÉE A LA COHÉSION SOCIALE
ET A LA PARITÉ****Chapitre I – Les populations concernées****I – Le déficit persistant dans la connaissance des données
(page 9 du rapport)**

Des initiatives récentes ou en cours permettent de nuancer ce jugement :

- Il faut d'abord mentionner que l'enquête INSEE de 2001 a donné lieu, à l'automne 2006, à des études très riches publiées dans le n° 391-392 de « Economie et Statistiques ». Ces études ont été analysées par la DGAS, qui en a établi une synthèse diffusée aux services déconcentrés.

- La ministre déléguée à la cohésion sociale et à la parité a confié à l'IGAS, fin 2006, une mission de recensement et d'analyse des outils de connaissance disponibles afin de les améliorer et de les compléter.

- En matière d'informations relatives à l'exclusion, la DGAS a développé divers outils dont la Base de données sociales localisées (BDSL). Outil d'observation, la BDSL a plusieurs objectifs : rassembler sur un outil unique des données, issues de différentes institutions, relatives aux caractéristiques sociales de la population et aux situations de précarité et d'exclusion ; proposer des indicateurs validés à différents niveaux géographiques ; permettre des comparaisons entre les territoires et un suivi dans le temps ; favoriser une dynamique d'échange entre partenaires et partager l'information. La BDSL répond à différents besoins : contribuer à des diagnostics locaux partagés, fournir un outil d'aide à la décision, à la planification, au pilotage et à l'évaluation et proposer des indicateurs pour aider à la répartition de moyens financiers. Elle est accessible, via internet, aux institutions et organismes de l'action sociale et à leurs partenaires.

- Au niveau local, des plates-formes régionales d'observation sociale inter-partenariales ont été mises en place dans 18 régions. Les objectifs de ces instances sont très variables : du simple recensement et mise en commun de données statistiques à l'analyse partagée des travaux, la production d'outils (tableaux de bord, cartographies), l'élaboration d'un programme partagé d'enquêtes et de travaux, la formalisation de recommandations, la diffusion des travaux d'observation.

- Le rapport fait référence aux travaux de la MIPES : pourraient être également signalés ceux menés depuis 1992 par la Mission Régionale d'Information sur l'Exclusion en Rhône-Alpes (MRIE). Cette association assure une fonction d'observation et de veille, de développement de la connaissance, d'étude et d'animation de la réflexion, à partir de rapports issus de groupes de travail, de sensibilisation des décideurs et des acteurs

aux enjeux de la lutte contre l'exclusion et à leur déclinaison opérationnelle, et de communication à travers différents outils de diffusion et d'animation et des rencontres locales. Ces travaux sont systématiquement menés en association avec des personnes elles-mêmes en grande difficulté.

- Le choix des indicateurs du programme 177 a été arrêté d'un commun accord avec les services déconcentrés, à l'issue d'un fructueux travail conjoint (2 réunions de travail avec l'ensemble des DRASS et une DDASS par région puis échanges par voie électronique), afin de maximiser le nombre d'objectifs et indicateurs à déclinaison directe dans les BOP régionaux.

- En outre, indépendamment et bien au-delà de l'exercice d'analyse de la performance imposé par la LOLF, la DGAS et la DAGPB ont décidé de développer un projet de système d'information de performance permettant l'analyse de l'activité des dispositifs inscrits dans le programme 177, avec le projet d'une extension aux programmes 157 et 106. Une première réunion s'est tenue le 15 décembre 2006 en présence des représentants de 6 DRASS/responsables de BOP - test : Languedoc-Roussillon, Ile-de-France, Aquitaine, Picardie. Les DDASS de ces régions sont également associées à ces travaux. La méthode utilisée lors de cette expérimentation s'appuie sur la détermination de chaînes de résultats et le recours à une grille d'analyse des dispositifs du programme 177 susceptible de permettre d'identifier des leviers d'action, des indicateurs, selon le cas : d'activité, de satisfaction, de qualité, d'efficacité, budgétaires etc. Cette méthode s'inscrit dans le droit fil des préconisations de méthode d'une étude réalisée en 2005 par le cabinet ACCENTURE sur ce même programme qui visait à « expérimenter, sur un périmètre restreint, une démarche de construction d'un outil de pilotage à destination du responsable de programme et des responsables de BOP ».

La connaissance des publics par l'administration centrale reste cependant perfectible. A cet égard, la DGAS souscrit pleinement à la proposition de repenser le contenu de l'enquête ES de la DREES sur les établissements et a déjà évoqué cette question avec la DREES : une analyse commune va être engagée afin d'organiser la complémentarité au vu des nouveaux outils dont s'est dotée ou se dote la DGAS (système unique de recueil d'informations et rapport d'activité type CHRS, qui seront étendus aux centres d'hébergement d'urgence). De même, la DGAS accueille très favorablement la proposition de la Cour d'intégrer la direction générale parmi les membres de l'ONPES eu égard aux missions qui lui sont confiées en matière de pilotage et de coordination interministérielle des politiques de lutte contre l'exclusion. Plus globalement un élargissement de la composition du conseil de l'ONPES permettrait que certaines thématiques soient mieux appréhendées par l'Observatoire.

* S'agissant de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale :

Il convient d'abord de rappeler que celui-ci a des missions plus larges que la seule connaissance des personnes sans domicile. La dimension du logement a cependant été prise en compte à plusieurs reprises dans les travaux de l'Observatoire, et celui-ci a notamment financé des études ou enquêtes sur le thème des sans domicile ou des extensions de l'enquête Logement sur les ménages à bas revenus, afin de mieux cerner le phénomène des risques d'expulsion. S'il apparaît exact que pour l'instant il n'a pas développé de travaux particuliers sur la dimension internationale en matière de logement, il se tient cependant informé des travaux internationaux menés dans les différents organismes compétents en matière de logement (notamment l'Union sociale pour l'habitat).

Concernant l'implication de l'ONPES dans l'amélioration des connaissances sur les personnes sans domicile, il convient de noter que celui-ci a dernièrement été associé à la mission confiée par Mme la Ministre déléguée à la cohésion sociale et à la parité à M. Laurent Chambaud portant sur « La coordination de l'observation statistique des populations sans abri » et a, en particulier, produit une note de cadrage sur les aspects méthodologiques de mise en œuvre d'enquêtes portant sur ces populations dans une dimension comparative internationale.

Pour tenir compte des multiples dimensions des phénomènes de pauvreté, l'Observatoire a souhaité, dans son dernier rapport, relativiser l'importance du taux de pauvreté monétaire et mieux appréhender dans leur globalité toutes les situations de pauvreté. Il a donc proposé de fonder ses observations de l'évolution de la pauvreté sur onze indicateurs centraux. Ces indicateurs privilégiés par l'ONPES viennent compléter les analyses en termes de pauvreté monétaire, en conditions de vie et selon l'indicateur des minima sociaux. Ces onze indicateurs ont été retenus dans le rapport du CNIS sur les « Niveaux de vie et les inégalités sociales ».

Par ailleurs, comme il est souligné, si l'Observatoire est dépourvu de personnalité juridique, le fait de ne pas rajouter de structure supplémentaire lui permet de s'appuyer sur l'ensemble des partenaires du système statistique public, ce qui lui permet de facto de mobiliser les moyens de l'ensemble ce dispositif statistique dans différentes directions, diminuant ainsi les coûts de coordination dans un domaine caractérisé par la multidimensionnalité.

Enfin, les missions de l'Observatoire étant clairement centrées sur la connaissance de la pauvreté et son amélioration, le décret qui le constitue n'a pas prévu la présence de directions opérationnelles comme la DGAS, dont l'action porte sur la mise en œuvre des politiques publiques, l'évaluation de ces dernières reposant sur les directions d'études comme la Dares ou la Drees dans le domaine respectivement de l'emploi ou de la protection sociale. Ce positionnement de l'Observatoire, axé sur la

connaissance large des situations des personnes, plus que sur l'évaluation de telle ou telle politique, lui permet de prendre en compte à la fois les travaux des directions d'études, des chercheurs ou du secteur associatif. Les directions opérationnelles, notamment la DGAS, sont par contre représentées au sein du CNLE et ce dernier est lui-même représenté au sein de l'Observatoire, et réciproquement.

* S'agissant des outils mis en place par la DREES :

Le rapport de la Cour critique à juste titre l'éloignement excessif des précédentes enquêtes ES (1998-2004). Cet espacement excessif peut cependant s'expliquer par la mise en place de l'enquête de l'Insee sur les personnes sans domicile de 2001, qui, si elle a permis de recueillir des informations très riches sur les populations, n'a cependant pas permis d'établir un pont avec les catégories administratives : il y a eu de fait un déficit d'information sur ce sujet. A compter de 2004, la Drees a adopté pour ces enquêtes, comme celles sur les établissements pour personnes âgées ou handicapées, une périodicité quadriennale, qui permet de connaître les publics accueillis, le personnel et les activités de façon régulière. Les défauts de couverture de cette enquête sont bien identifiés et ont donné lieu à une extension de son champ en 2004 : les logements couverts par l'aide au logement temporaire (ALT) ont été rajoutés au champ du répertoire FINESS ; de même, pour l'enquête de 2004, les communes de taille importante ont été interrogées sur l'existence d'autres types d'établissements non répertoriés dans FINESS, afin de compléter au mieux le champ. Ces améliorations doivent être poursuivies. Il est cependant clair que la question de la couverture du champ reste complexe, celui-ci se définissant plus comme un continuum, avec des frontières pouvant varier dans le temps au gré de l'évolution des mesures réglementaires. Une connaissance globale de la question des sans domicile doit donc faire appel à cette source en complémentarité et/ ou en articulation avec les autres sources sur le logement. Un petit groupe de travail réunissant les principales directions concernées (Insee, Dgas, Drees) a été constitué en 2006 pour éclaircir les différences de champ et de définitions des différentes sources publiques.

Il apparaît cependant nécessaire de se doter d'une organisation visant à une amélioration du champ couvert par le répertoire des établissements, ainsi qu'à sa mise à jour régulière, afin d'assurer, en plus du suivi des capacités, une fonction de base de sondage permettant d'y greffer ponctuellement des enquêtes plus approfondies auprès des utilisateurs de ces structures. Outre les moyens à dégager par les acteurs institutionnels, cette opération devrait nécessiter un rapprochement avec le secteur associatif.

Chapitre I – Les populations concernées**III – Le problème de l'accès effectif aux droits (page 20 du rapport)****Sur la domiciliation :**

A la suite du CILE du 12 mai 2006, un groupe de travail inter-partenarial, appuyé sur les résultats d'une enquête ad hoc, a été réuni constitué par la DGAS. Un plan d'action a été arrêté et commencé à être mis en œuvre. L'article 51 de la loi instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale simplifie et facilite l'accès à la domiciliation.

Sur l'accueil et l'accès aux prestations :

- La DGAS accueille favorablement la proposition de la Cour concernant une étude sur l'accès aux droits. Elle pourrait être proposée dans le cadre du programme d'études 2008 de la DGAS ou de la DREES.
- L'accueil et la participation des usagers représentent des thématiques importantes pour les politiques de lutte contre l'exclusion. Des initiatives allant dans le sens d'une meilleure prise en compte de l'expertise des usagers ont été prises, notamment, dans le cadre de la réforme des établissements sociaux et médico-sociaux, adoptée en janvier 2002. En outre, un travail approfondi sur ces sujets a été mené dans le cadre des politiques de lutte contre l'exclusion depuis trois ans par la DGAS avec de nombreux partenaires dont la CNAF, la CNAM, l'UNCCAS, des représentants des associations caritatives, des collectivités locales et des représentants des DRASS et DDASS. Ces travaux ont pris différentes formes :

En 2003/2004, la DGAS a alimenté sa réflexion au moyen d'un groupe de travail inter-institutionnel intitulé « lutte contre les exclusions, qualité de l'accueil et participation des personnes en difficulté ». Il avait pour objectif de définir des pistes pour un référentiel sur l'accueil de personnes en difficulté intégrant la participation des bénéficiaires. Le groupe a procédé à l'audition de différentes structures ayant mis en œuvre des démarches participatives et a suivi une expérimentation qui a été réalisée à Arras sur cette thématique. Ces travaux ont abouti à une adaptation rédigée par la DGAS de la charte Marianne aux publics en difficulté et à la rédaction d'un guide méthodologique « Accès aux droits sociaux : améliorer la qualité de l'accueil des personnes en difficulté », publié en fin 2006.

En 2004/2005, la DGAS a initié des forums locaux dans une dizaine de sites, qui ont concerné des professionnels et des personnes en situation de précarité ayant eu recours à un dispositif relevant du domaine de la lutte contre la précarité et l'exclusion. Ce travail est venu nourrir les conférences nationales de prévention et de lutte contre l'exclusion en 2004 et en 2006.

Ces thématiques ont d'ailleurs été transversales aux 5 conférences territoriales préparatoires à la conférence nationale 2006, tandis que la conférence territoriale qui a eu lieu en Rhône-Alpes était totalement consacrée à la prise en compte de l'expertise et de la parole des usagers.

Enfin, en 2007, des actions de formation portant sur l'évaluation participative seront proposées par l'École nationale de santé publique, avant la généralisation de l'offre de forums locaux en 2008.

La DGAS a également prévu la participation de représentants d'usagers au sein des commissions départementales de cohésion sociale qui vont se mettre en place à partir de 2007 auprès des préfets de département et qui seront chargées de coordonner et animer les politiques relevant de la cohésion sociale au niveau local. Afin d'expérimenter des modalités de participation innovantes dans ce cadre, un appel à projet sera lancé et financé par les services de l'État dans le département. L'appel à projets lui-même fera l'objet d'un travail au sein du groupe de suivi du PNAI 2006-2008, constitué au sein du CNLE.

Les conférences territoriales de prévention et de lutte contre l'exclusion, préparatoires à la deuxième conférence nationale, ont montré que de nombreuses initiatives locales à caractère participatif existaient mais étaient peu médiatisées. Un appel à projets sera lancé en 2007 dans la perspective d'élaborer un outil de communication regroupant toutes ces pratiques.

- Les différentes études d'évaluation et les contrôles effectués ces dernières années, ont fait ressortir l'intérêt et le rôle essentiel de l'appui social individualisé (ASI) qui s'inscrit dans les politiques préconisées au niveau européen pour l'emploi et pour l'inclusion sociale. Toutefois, l'évolution du marché du travail et la mise en œuvre du plan de cohésion sociale, ainsi que le nouveau partage des responsabilités entre l'Etat et les collectivités territoriales, ont rendu nécessaire une rénovation du dispositif ASI.

Le Comité interministériel de lutte contre les exclusions du 12 mai 2006 a consacré l'ASI comme une mesure de soutien actif aux démarches d'insertion sociale et professionnelle pour les personnes les plus éloignées du monde du travail et a décidé un ciblage plus précis du dispositif sur les bénéficiaires de minima sociaux autres que les bénéficiaires du RMI (API, ASS...) et sur les publics les plus marginalisés ne disposant d'aucun accompagnement spécifique.

Une instruction dans ce sens est actuellement examinée par les différents acteurs concernés. Elle redéfinit le cadre d'intervention stratégique du dispositif et remplace les circulaires de 1992 et 1995. Elle sera applicable dès 2007.

Sur l'accès aux soins :

Une enquête par testing, réalisée dans le Val-de-Marne pour le compte du fonds CMU, révèle que lorsque ces patients s'adressent à des spécialistes de secteur 2 ou à des dentistes, près de 4 demandes de soins sur 10 se heurtent à des refus de soins. Ces refus apparaissent encore plus nombreux à l'égard des patients soignés dans le cadre de l'aide médicale d'Etat (AME), comme l'indiquent les résultats d'un testing réalisé par Médecins du monde auprès de 725 médecins généralistes dans 10 villes de France. M. Chadelat, président du Fonds CMU, a rendu au ministre de la santé et des solidarités, le 30 novembre 2006, un rapport sur les refus de soins aux bénéficiaires de la CMU dans lequel il est rappelé que l'objectif de la CMU est d'éviter une « médecine de pauvres », notamment en permettant aux personnes à faibles revenus d'accéder aux praticiens libéraux. Le ministre Xavier Bertrand, tout en répétant que ces refus étaient « inadmissibles », a affiché sa volonté d'« entendre les explications avancées », pour « trouver des solutions durables ». Une première réunion de concertation a eu lieu le 19 décembre 2006 lors de laquelle différentes propositions ont été présentées par le ministre : mise en place d'un numéro d'appel pour information, raccourcissement des délais de fourniture de la carte CMU ou Vitale et des remboursements, information des professionnels de santé, mise en place d'une enquête de l'Assurance maladie afin de mieux connaître la situation réelle, départements par départements, mise en place de sanctions pour refus de soins par le Conseil de l'ordre en élargissant les saisines aux associations....

L'administration (DGS/DHOS et DGAS) travaille actuellement à un projet d'animation nationale de la troisième génération de PRAPS qui devrait être opérationnelle à partir de juin 2007. Il est également envisagé une modification du terme PRAPS au profit de « Stratégie d'action santé précarité » afin de mieux rendre compte du périmètre très large concerné.

Sur l'accès aux transports :

Le rapport relatif à la tarification sociale dans les transports urbains prévus à l'article 123 de la loi SRU a été rendu en août 2006. Les observations de la mission confiée à l'IGAS et au CG des ponts et chaussées portent sur l'application actuelle de la loi : environ un tiers du public cible ne bénéficie pas d'une tarification sociale à laquelle il pourrait prétendre. Les difficultés rencontrées par les autorités organisatrices de transport urbain (AOTU) sont de plusieurs ordres : problème du traitement de la demande et en particulier du contrôle des revenus des publics cibles ; question de la prise en charge des non résidents du territoire de l'AOTU ; coûts de gestion des dispositifs de réduction ; principe de l'autonomie de la politique commerciale et sociale des AOTU ; compensation financière de l'Etat... La mission propose de ne pas modifier la loi actuelle mais de mettre en place rapidement un dispositif d'accès électronique au fichier national des bénéficiaires de la CMUC ouvert aux AOTU pour leur permettre de vérifier la qualité des demandeurs.

Chapitre II – La difficulté de la réponse

I – La responsabilité première de l'Etat (page 37 du rapport)

Sur les objectifs du programme 177 :

Les finalités générales du programme 177 sont plus larges que la réponse à l'urgence et la sortie de l'assistance puisqu'elles s'inscrivent dans la perspective de la stratégie d'ensemble des politiques d'inclusion sociale rappelée dans le PNAI 2006-2008 :

- *l'accès et le retour à l'emploi des personnes qui en sont le plus éloignées ;*
- *l'insertion sociale et professionnelle des jeunes et plus particulièrement ceux qui sont confrontés à des difficultés de discrimination et d'intégration et ceux qui habitent dans les quartiers sensibles ;*
- *l'offre de logement social et d'hébergement ;*
- *la gouvernance, la transparence et la participation des personnes vulnérables.*

Ces priorités ont guidé le choix des objectifs du programme qui portent sur les principaux axes d'intervention en matière d'inclusion sociale : accès aux droits, insertion sociale et professionnelle, hébergement, logement, mobilisation des acteurs ...

Si les finalités du programme 177 sont rappelées dans la maquette des BOP régionaux, ceux-ci présentent les priorités d'action de la DRASS et des DDASS, en fonction des réalités et des besoins locaux identifiés. En conséquence, les valeurs des indicateurs ainsi que la répartition de l'enveloppe budgétaire globale régionale sont arrêtées en fonction des priorités locales, même si celles-ci tiennent compte des finalités générales du programme.

Sur la transversalité :

Depuis 2007 et à la demande du ministère des Finances, les indicateurs transversaux du DPT inclusion sociale, qui sont présentés selon les priorités du PNAI 2006-2008, sont intégrés au PAP « prévention de l'exclusion et insertion des personnes vulnérables ». Ils ont été établis en lien avec les objectifs dits centraux relatifs à l'inclusion sociale proposés par l'ONPES dans son rapport 2006. Ils feront l'objet d'un réexamen dans le cadre d'un groupe de travail interministériel prévu par le CILE 2006 qui déterminera des objectifs chiffrés de réduction de la pauvreté.

Sur les difficultés de gestion du programme 177 :

La DGAS partage les constats de la Cour sur les difficultés de gestion du programme 177, induites par une sous-dotation chronique et des mouvements en cours de gestion qui ne permettent pas une programmation et une utilisation des crédits optimales. De même, les contraintes dues à la sous-dotation budgétaire et au fléchage d'une part importante des crédits du programme 177 ont pour conséquence de présenter des projets de BOP jugés comme non soutenables par les CF locaux qui de ce fait peuvent être amenés à donner un avis défavorable à la répartition des crédits présentés dans les BOP. Dans un certain nombre de cas, ces avis négatifs ont pour conséquence de ralentir considérablement l'utilisation des crédits déconcentrés dans les régions.

Cette question de l'insuffisance budgétaire du programme 177 peut être illustrée à travers l'exemple des CHRS. A ce titre, on peut distinguer trois types d'insuffisances :

- La première insuffisance concerne la base : le mode de calcul de la base telle que retenue par le ministère des finances, à parc mobilisé constant, ne prend pas en compte l'impact de la transformation de 500 places d'hébergement d'urgence en places CHRS en 2005 en application du plan de cohésion sociale et qui aurait dû se traduire par le transfert de 4,5 M de crédits de la sous-action hébergement d'urgence à la sous-action CHRS. Par ailleurs, la deuxième tranche de rebasage de 6 M€ faisant suite au rapport IGAS-IGF et au plan d'action CHRS n' a pas été acceptée pour le PLFI 2007.
- La deuxième concerne l'apurement (en crédits non reconductibles) des déficits et des contentieux, de l'ordre de 25 M€. Ceux-ci sont le résultat d'une prise en compte seulement partielle des hausses de dépenses de personnel liées aux différents avenants des conventions collectives pourtant agréés.
- La troisième est liée au mode de calcul du taux d'évolution de la base reconductible :
 - il ne prend pas en compte les hausses indiscutables des autres postes de dépenses de fonctionnement. En d'autres termes, l'inflation n'est pas prise en compte alors que l'on sait que les fluides, ou les loyers par exemple connaissent une hausse continue ces dernières années (cette situation perdure depuis 2000) ;
 - pour les dépenses de personnel, l'impact de l'ARTT est mal pris en compte. Par ailleurs, les taux d'évolution sont calculés en considérant que la masse salariale représente 67 % de la DGF alors qu'il s'agit de 67 % du budget global (en fait, c'est 80 % de la DGF). Plus généralement, la DGF couvre actuellement 83 % des dépenses alors qu'elle devrait normalement couvrir 90 % des dépenses.

Autre exemple, celui de l'hébergement d'urgence : les dépenses réelles se sont élevées à 174 M en 2005. Les crédits inscrits en LFI 2006 ont été pour autant de 109,6 M€ et les crédits inscrits en LFI 2007 de 136,5 M€, incluant 16 M€ de mesures nouvelles au titre du plan triennal d'amélioration et de renforcement du dispositif.

Les insuffisances ont été régulièrement signalées par la DGAS qui a présenté des demandes budgétaires en correspondance avec ces besoins. La DGAS s'est toujours attachée à mettre en œuvre la sincérité et la soutenabilité budgétaires.

Sur les indicateurs :

A la suite des préconisations du CIAP et des travaux engagés avec les services déconcentrés et certains partenaires associatifs, de nombreux indicateurs ont été modifiés en 2007. Ainsi, ont été ajoutés des indicateurs portant sur les questions d'hébergement afin d'équilibrer priorités politiques/indicateurs/poids budgétaire. De même, un second indicateur a été retenu sur l'accès aux droits : « Pourcentage des CHRS, CCAS, CIAS qui domicilient les personnes sans domicile au titre d'au moins trois prestations (parmi RMI, CMU, AAH, API et AME) ».

En outre, au titre de 2007, le programme 177 ainsi que le DPT inclusion sociale ont retenu des objectifs et des indicateurs assortis de valeurs qui permettent de mesurer précisément les avancées dans plusieurs domaines touchant aux « symptômes » de la pauvreté et de l'exclusion. A titre d'exemples :

- ◆ *Renforcer la cohésion sociale par une réduction de la pauvreté*
 - *Indicateur 1.1 : Ecart entre le niveau de vie moyen des personnes sous le seuil de pauvreté et ce seuil*
 - *Indicateur 1.2 : Pourcentage des allocataires de minima sociaux (RMI - API - ASS) retournant à l'emploi*
- ◆ *Diminuer la pauvreté des enfants*
 - *Indicateur 2.1 : Pourcentage d'enfants vivant en situation de précarité*
- ◆ *Promouvoir l'insertion des jeunes*
 - *Indicateur 3.1 : Pourcentage de jeunes insérés dans un emploi durable (CDI) à 25 ans révolus*
- ◆ *Favoriser l'accès de tous aux savoirs de base*
 - *Indicateur 4.1 : Pourcentage de personnes adultes confrontées à de fortes difficultés face à l'écrit*

- ◆ *Améliorer l'accès à la santé et aux soins*
 - *Indicateur 5.1 : Taux de renoncement aux soins pour raisons financières*
- ◆ *Promouvoir la qualité du logement*
 - *Indicateur 6.1 : Nombre de logements sortis de l'indignité*

De plus, le Gouvernement s'est engagé lors du CILE 2006 à fixer des objectifs de réduction de la pauvreté. Un groupe de travail composé de membres du Comité permanent du CILE et du CNLE a été mis en place en février 2007 afin de définir ces objectifs chiffrés. Ce groupe s'appuiera sur les objectifs et indicateurs transversaux du DPT inclusion sociale, sur les travaux d'un groupe de travail mis en place par la DREES et l'ONPES suite au CILE, chargé de dresser des indicateurs centraux de pauvreté, sur le rapport rendu par le CNIS en décembre 2006 sur « inégalités sociales et niveaux de vie » et sur les indicateurs figurant déjà en annexe du PNAI 2006-2008. Depuis deux ans, de nombreux travaux ont été menés dans ce domaine, tant au niveau européen que national. Il s'agit de les faire converger pour en retenir un petit nombre particulièrement significatif.

Sur la justification au premier euro (JPE) :

L'information des parlementaires suppose une amélioration du traitement de la JPE. En 2006, dès la présentation des besoins en conférence budgétaire, le responsable du programme 177 s'est inscrit dans la logique de la JPE en étayant chaque demande par des chiffrages déduits des coûts et des quantités, des remontées des services déconcentrés, des estimations et prévisions des services d'études du ministère (DREES) ou d'autres institutions (de la CNAF par exemple pour certains minima sociaux) étant chaque fois que possible utilisées. Toutefois, des améliorations sensibles sont encore à réaliser. Elles seront facilitées, à partir de 2008, par la mise en place d'un SI performance ministériel et dès 2007, par un SI spécifique expérimental sur le programme 177.

Sur le périmètre des programmes :

La seule mission « solidarité et intégration » comporte 7 programmes dont les finalités sont souvent très proches. Par exemple, le programme « Familles vulnérables » comporte essentiellement, en termes budgétaires, deux grandes actions. L'une, l'API (allocation parent isolé), est un minimum social qui pourrait être rattaché au programme « Prévention de l'exclusion et insertion des personnes vulnérables ». L'autre consiste dans les mesures de tutelles et curatelles qui visent à garantir aux adultes vulnérables une protection juridique adaptée à leurs besoins ; l'action pourrait être rattachée au programme « Handicap et dépendance ».

Des propositions de regroupement des programmes ont été validées par le comité de pilotage ministériel de la LOLF de juillet 2006 mais elles n'ont pas été avalisées à ce stade par les cabinets. Un resserrement de l'architecture budgétaire, grâce au regroupement de certains programmes, permettrait de réduire de façon significative le nombre de BOP, mesure préconisée par les différents rapports sur la mise en œuvre de la LOLF (précédent rapport de la Cour, CIAP, assemblées parlementaires, mission Migaud-Lambert...).

Sur la coordination interministérielle :

La coordination interministérielle et inter-partenariale en matière de lutte contre l'exclusion prend des formes différentes :

- Un comité inter-administratif de coordination des politiques de lutte contre l'exclusion : le comité permanent du CILE a été créé par la loi du 29 juillet 1998. Il se réunit sous la responsabilité du directeur général de l'action sociale tous les trois mois. Il est prévu, dans le PNAI 2006-2008, de renforcer son rôle. Un groupe de travail sur les questions relevant de la grande exclusion pourrait être institué dans ce cadre.

- Au niveau départemental, des commissions départementales de la cohésion sociale vont être mises en place en 2007. Elles regrouperont, sous la responsabilité des préfets, outre les représentants des services de l'Etat et des organismes sous tutelle concourant à la cohésion sociale, des représentants des collectivités territoriale, des représentants des personnes morales de droit public ou privé concourant à la cohésion sociale et des représentants des usagers. La commission départementale participera à la mise en place, dans le département, des politiques d'insertion sociale, de prévention et de lutte contre l'exclusion, de prévention des expulsions, d'accueil et d'intégration des personnes immigrées, de la ville, décidées par l'Etat.

- La mobilisation de tous, dont celle des acteurs publics, est au cœur de la loi du 29 juillet 1998. Aussi, la DGAS, chargée de la coordination des travaux interministériels, œuvre en faveur de la prise en compte par les ministères sectoriels de la situation des personnes en difficulté (« mainstreaming ») et non pour le regroupement au sein de la DGAS de l'ensemble des politiques sectorielles susceptibles de concerner ces publics. En revanche, depuis plusieurs années, la réunion dans un même ministère de plusieurs directions « sociales » au sens large a été de nature à renforcer cette cohérence.

Chapitre II – La difficulté de la réponse

II - Les relations avec les partenaires : départements et associations (page 52 du rapport)

** Concernant le pilotage du dispositif AHI à travers les schémas départementaux et régionaux et le partage des compétences entre Etat et collectivités territoriales, la DGAS souhaite comme le propose la Cour que soient précisées les différentes modalités d'articulation pour tenir compte des avancées de la décentralisation.*

La DGAS souscrit par ailleurs à l'objectif de mieux préciser le partage des charges avec les départements. Un état de lieux, entamé avec l'exploitation du nouveau système unique de recueil d'informations, permettra d'engager une négociation avec l'ADF.

Par ailleurs, dans l'objectif de développer le traitement simultané « des grands problèmes qui mettent en péril la cohésion » de la société, le Plan de cohésion sociale a prévu la création de chartes de cohésion sociale qui ont pour objectif :

- d'agir ensemble pour dépasser les cloisonnements, en traitant de façon globale des thématiques repérées localement, d'améliorer la connaissance des situations de rupture sociale et de les prévenir, de favoriser l'accès aux droits fondamentaux, le développement des bonnes pratiques et leur essaimage.*
- d'assurer la cohérence des interventions de l'Etat et leur synergie avec les mesures mises en œuvre par les différentes collectivités et partenaires, chacun dans le cadre de ses compétences, sur différents axes du plan de cohésion sociale*
- de renforcer les actions de l'Etat, des collectivités et des partenaires sur des territoires en privilégiant les populations et les territoires les plus en difficulté et favoriser, dans le cadre d'un territoire pertinent, la complémentarité des politiques publiques territorialisées et des politiques territoriales*

A ce jour, 20 chartes ont été signées depuis la mise en place du Plan de cohésion sociale.

** Concernant la proposition de la Cour d'user de mécanismes incitatifs – éventuellement financiers – pour encourager le regroupement de structures et susciter les correctifs nécessaires pour adapter l'offre aux besoins, la DGAS a déjà initié une démarche forte en ce sens par le développement des outils juridiques permettant de tels regroupements (cf. décret du 6 avril 2006 sur la coopération) et financiers (décret du 7 avril 2006 organisant la pluri-annualité, pluri-établissements avec contractualisation par signature de contrats d'objectifs et de moyens (COM). Elle a engagé également une démarche visant à mieux piloter la masse salariale. La DGAS tient à la disposition de la Cour des documents utiles sur ces trois points. Ces*

dispositions ont fait l'objet de présentations aux différents gestionnaires lors de 6 réunions interrégionales et 2 journées nationales. En complément, le recours aux contrats d'objectifs et de moyens (COM) dans les CHRS a fait l'objet auprès des services, par voie de circulaire en date du 20 juillet 2006 (assortie d'un guide méthodologique de la démarche), d'une incitation financière sous forme de crédits supplémentaires en sus des enveloppes déjà notifiées. Cette démarche intègre, notamment, les objectifs du décret précité.

- La DGAS s'est fixé un objectif (BOP central 2006) d'accroissement du nombre de conventions pluriannuelles signées avec les réseaux associatifs intervenant dans le secteur de l'inclusion sociale. De même, il a été fixé un objectif d'augmentation du nombre d'évaluations, notamment externes, à l'issue des conventions pluriannuelles.
- Le CILE 2006 a acté la proposition d'organiser des conférences territoriales de cohésion sociale et une conférence nationale tous les deux ans. Ces travaux préparent le Comité interministériel de lutte contre l'exclusion.

Chapitre III – L'accueil en urgence, première étape de la continuité à construire

I – Recentrer le dispositif de premier accueil sur ses véritables missions

A - L'organisation du premier accueil (page 72 du rapport)

Sur les missions et faiblesses du dispositif de veille sociale :

Le rapport souligne l'apport du "Référentiel national des prestations du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion" en ce qu'il constitue une tentative intéressante, quoique tardive, de clarification et de classification des prestations offertes par les multiples dispositifs et services qui se sont progressivement développés et étendus en direction des personnes sans domicile ces vingt dernières années.

Le rapport regrette néanmoins qu'à l'exception de prestations concernant spécifiquement les demandeurs d'asile, (le référentiel) ne propose aucune approche par publics, notamment pour : les personnes "installées" dans des situations de rupture : jeunes en errance, adultes vivant à la rue depuis longtemps ; personnes souffrant de maladies mentales ; femmes accompagnées d'enfants ; étrangers en situation irrégulière, isolés ou en famille. En conséquence la Cour demande que le référentiel soit complété en l'affinant par catégories de publics (notamment enfants, jeunes, étrangers en situation irrégulière, personnes travaillant, femmes mises à la rue) : les situations qui diffèrent de façon significative appellent une adaptation des prestations offertes".

Il importe de rappeler ici que ce référentiel a répondu d'abord à un souci de rassemblement et de mise en cohérence d'une offre de services très éclatée, construite par strates successives. Une des causes de cet éclatement et, au final, de l'illisibilité de la politique publique en direction des personnes sans-domicile est que, notamment sous la pression associative, la tentation est forte de toujours créer une réponse particulière pour des publics présentés comme ayant des besoins très spécifiques.

C'est pourquoi le choix a été fait de promouvoir au contraire une vision unifiée du dispositif fondée sur quatre grandes missions (la mise à l'abri, l'orientation, la stabilisation et l'accompagnement à la vie autonome), étant entendu que chacune de ces missions désigne en creux certains publics sans forcer le trait car les situations personnelles sont évolutives. Ainsi, par exemple, la mise à l'abri et/ou la stabilisation désignent un ensemble de prestations davantage susceptibles de répondre, dans un premier temps du moins, aux publics jeunes en errance ou adultes vivant depuis longtemps à la rue,... Inversement la mission d'orientation désigne un ensemble de prestations qui visent différentes catégories de publics, dont, par exemple, des personnes qui travaillent, qui logiquement devraient faire l'objet rapidement d'une orientation vers le logement.

Ainsi la mise en exergue des prestations de stabilisation a pu ouvrir le chemin à une réponse institutionnelle adaptée aujourd'hui en voie de mise en œuvre ("l'hébergement de stabilisation"). Cette adaptation du dispositif devrait permettre d'enrichir la prise en compte de besoins du même ordre pour des publics divers tout en évitant de susciter une multiplicité de référentiels de prestations pour chaque type de public.

Néanmoins, certains publics appellent à l'évidence une prise en compte particulière : l'importance du nombre d'enfants accueillis, mise en lumière récemment par une étude à l'initiative de la FNARS (15 000 enfants annuellement dans les établissements relevant du champ de la fédération), appelle à l'évidence une prise en compte particulière, de même que l'importance croissante des personnes présentant des difficultés psychologiques et des personnes vieillissantes.

En revanche il apparaît difficile de spécifier les contours des prestations auxquelles auraient spécifiquement droit les étrangers en situation irrégulière alors que l'affirmation d'une mission de mise à l'abri avec ce qu'elle implique comme aide humanitaire pour ces personnes comme pour d'autres pour lesquelles le droit à résider sur le territoire est reconnu, permet à tout le moins de contourner la difficulté.

Sur l'absence d'une politique de l'aide alimentaire :

Le plan triennal adopté par le CILE en mai 2006 est constitué de 5 axes contenant eux-mêmes 16 orientations de travail. Les 5 axes sont les suivants :

- *Adapter l'aide aux besoins des personnes, en qualité et en quantité.*
- *Améliorer la connaissance du réseau de distribution de l'aide alimentaire en améliorant la connaissance de l'organisation départementale et/ou régionale des têtes de réseau, en améliorant également la connaissance qualitative et quantitative des lieux de distribution.*
- *Optimiser les moyens logistiques de gestion et de distribution de l'aide alimentaire en mettant en place une plate-forme nationale de la gestion et de la distribution des produits disponibles, en soutenant les infrastructures de la distribution, en informatisant le réseau de distribution et en mutualisant les moyens logistiques locaux.*
- *Assouplir les réglementations européennes et nationales en particulier pour faciliter la récupération des produits de retrait.*
- *Soutenir les partenariats et les actions locales, en soutenant les actions des bénévoles, en développant les partenariats inter - associatifs et avec les collectivités locales et en développant les échanges sur l'aide alimentaire entre acteurs des domaines sanitaire et social dans le but de faire de l'aide alimentaire un tremplin vers l'insertion..*

Plusieurs actions ont déjà été lancées dans le cadre de ce programme, qui constitue bien une politique visant à améliorer les différents aspects de l'aide alimentaire quantitativement et qualitativement. Il est appelé à prendre son plein développement courant 2007.

En outre, la nouvelle convention triennale conclue avec la FFBA en 2006 va tout à fait dans le sens des préconisations de la Cour, ainsi que, précédemment, celle des Restaurants du Cœur.

Enfin, concernant l'hygiène, au moins 70 contrôles annuels sont conduits par les services du ministère de l'agriculture sur les produits, la logistique et les conditions de la distribution.

B - Les limites de l'accueil et de l'orientation (page 75 du rapport)**Sur la veille sociale :**

Le rapport souligne le développement ces dernières années des services constitutifs de la "veille sociale" : 115, services d'accueil et d'orientation, accueils de jour et équipes mobiles, tout en déplorant l'insuffisance de cadrage général de la part des pouvoirs publics quant aux

missions de ces différents services ainsi que l'absence d'un recensement des bonnes pratiques. "Les constatations faites sur le terrain conduisent la Cour à recommander que la DGAS effectue un bilan complet des formules utilisées et une évaluation de leurs mérites respectifs et qu'elle indique explicitement aux DDASS celles qui lui paraissent les mieux adaptées localement".

Il convient de rappeler qu'un des enjeux du "Référentiel des prestations du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion" a justement été de définir un cahier des charges pour chacun de ces services. Sur certains points essentiels, le référentiel indique explicitement quels choix d'organisation sont à privilégier. Par exemple, en ce qui concerne les 115, qui, par endroits, centralisent la totalité de la demande d'hébergement et constituent le point d'entrée unique dans le dispositif alors que dans d'autres départements les moyens des 115 se réduisent à l'information et à l'orientation sans pouvoir d'attribution directe de places, le référentiel se prononce pour la pratique de "places dédiées" : sans être un point d'entrée unique, le 115 doit impérativement disposer d'un certain nombre de places clairement identifiées et les modalités d'usage de ces places doivent être contractualisées.

Le rapport souligne que "le "115" joue, soit directement, soit en collaboration avec les services d'accueil et d'orientation, un rôle central dans le dispositif de veille sociale. Il est dès lors essentiel pour les participants à la veille sociale, et en premier lieu pour le ministère en charge de ces questions, de disposer d'informations précises et exhaustives sur son organisation et ses performances".

L'Observatoire national des 115 constitue une réponse à cette nécessité. Se sont regroupés l'Observatoire du 115 du Samu Social de Paris, les 115 de province fédérés par la FNARS, les services de l'Etat (DGAS, DREES) et des personnalités qualifiées (conseil scientifique) pour fournir à partir de la fin 2007 une observation permanente des publics appelant les 115 mais aussi des moyens, des personnels et des modes de fonctionnement de ces services. Dans un domaine où l'intervention de multiples acteurs à caractère associatif rend très difficile la collecte homogène de données et plus encore leur agrégation, cette expérience, dotée de certains moyens (une statisticienne à temps plein a été recrutée), témoigne d'une volonté de dépasser l'amateurisme et la tentation du chacun pour soi.

Sur la spécificité de certains publics :

En ce qui concerne les personnes en situation de précarité ou d'exclusion, ayant un handicap psychique, le CILE 2006 a décidé de l'expérimentation de 100 places (portées à 500 dans le cadre du plan d'action renforcé pour les sans abri de janvier 2007) en résidences accueil.

La note d'information n°DGAS/PIA/PHAN/523 du 16 novembre 2006 précise les modalités pratiques de mise en œuvre de l'expérimentation décidée par le CILE. Ce programme expérimental est l'aboutissement de nombreuses démarches du monde associatif, du Haut Comité pour le

Logement des Personnes Défavorisées et des incitations du plan psychiatrie et santé mentale 2005-2008, visant à rechercher des solutions de logement adapté pour les personnes ayant un handicap psychique.

Il s'agit par ce programme, qui relève du champ du logement social, de proposer une offre de logements adaptés, avec trois caractéristiques essentielles : la présence d'un hôte, un accompagnement social formalisé par des conventions et un accompagnement sanitaire, lui aussi formalisé par des conventions, notamment avec le secteur psychiatrique.

Le cahier des charges annexé à la note d'information s'est largement inspiré de l'expérience réussie des maisons relais mais les modalités de fonctionnement ont été adaptées aux besoins tout à fait spécifiques des personnes souffrant de handicap psychique, d'où le choix d'une dénomination particulière. Le groupe de travail interministériel chargé d'élaborer le cadre de cette expérimentation va poursuivre ses travaux en direction de l'ensemble des problématiques logement des personnes handicapées psychiques (accès, maintien et développement de formules diverses de logements adaptés).

Lors du CILE 2006, il a également été décidé d'adapter les maisons relais actuelles pour permettre d'y maintenir aussi longtemps que possible les résidents en titre, dont l'âge et l'état de santé ne leur permettent plus de vivre de façon autonome, en prévoyant des liens organisés avec le réseau gérontologique. A titre expérimental, 100 places de maisons-relais ont été retenues dans cette perspective.

Chapitre IV - Renforcer l'efficacité de l'hébergement d'insertion et du logement adapté

I - Les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (page 97 du rapport)

Concernant le pilotage des CHRS, la DGAS souscrit globalement aux recommandations de la Cour. Ainsi, elle poursuit déjà l'amélioration du système d'information (mise en place en 2006 d'un nouveau système de recueil unique d'informations) en l'enrichissant d'un rapport d'activité type.

Sur le calcul des dotations :

Il est exact que pendant plusieurs années les crédits obtenus en loi de finances (cf. supra) n'ont pas permis de financer intégralement les conséquences des accords salariaux. Ainsi que le note la Cour, la nouvelle méthode d'évaluation de la masse salariale devrait apporter une amélioration sensible sur ce point. Il faut noter également que, parallèlement, les dépenses de fonctionnement autres que de personnel n'étaient pas revalorisées. Dans ces conditions, il était très difficile de procéder à des redéploiements significatifs. L'attribution, en 2006, d'une première tranche de rebasage (6 M€) a permis de procéder à des allocations de ressources différenciées constituant un premier resserrement des écarts entre les dotations de chaque région.

Enfin, pour améliorer l'allocation de ressources, un travail sur un référentiel de coûts des prestations a été engagé.

Sur la couverture des besoins :

L'exploitation des futurs rapports d'activité qui recenseront les réponses non satisfaites devrait permettre à terme de mieux programmer les places nouvelles et de recadrer les missions des différents CHRS au regard des réels besoins.

De plus, le développement d'offres alternatives aux CHRS (maisons relais, résidences accueil notamment) visent à mieux prendre en compte les spécificités des différents publics.

Sur l'efficacité des prestations :

La refonte des tableaux de bord (système unique de recueil d'informations), en introduisant une série d'indicateurs à caractères socio-démographiques et financiers et d'analyse des prestations (cf. circulaire DGAS du 21 avril 2006), participe de cet objectif. La DGAS est cependant consciente de la nécessité de les compléter sur le plan qualitatif. C'est pourquoi elle a entrepris l'élaboration d'un rapport d'activité type, en associant d'une part la DREES et d'autre part l'ensemble des fédérations du secteur. Ce rapport permettra de disposer tous les ans de données socio-démographiques telles que celles demandées jusqu'à présent dans le cadre de l'enquête ES et des données d'activités plus précises sur les aspects sorties vers le logement et l'emploi. L'application aux établissements de ce document est prévue pour 2008.

Concernant enfin la proposition de la Cour visant à l'évaluation des mesures d'insertion dans l'emploi prises dans les structures, la DGAS souhaite mettre à plat le dispositif de l'adaptation à la vie active (sous toutes ses formes) pour redéfinir la doctrine en la matière. Elle a, dans ce but, saisi l'IGAS pour une mission d'étude dans le cadre de son programme de travail 2007.

Le PAP 2007 du programme 177 a retenu un indicateur et deux sous-indicateurs qui permettent de mieux cerner le travail d'insertion des CHRS :

**INDICATEUR 8.2 : Part des personnes sortant de CHRS
bénéficiant d'une insertion en matière de logement ou d'emploi**

	Unité	2004 Réali- sation	2005 Prévi- sion	2005 Réali- sation	2006 Prévi- sion	2007 Prévi- sion	2007 Cible
Part des personnes sortant de CHRS vers le logement	%	29		nd	33	40	40
Part des personnes sortant des CHRS vers l'emploi	%	nd	nd		nd	30	30

Source des données : Les CHRS et les DDASS en coordination. Synthèse par la DGAS (Bureau LCE) en coordination avec les DDASS et les DRASS
Périodicité : annuelle.

**Chapitre V - Créer les conditions de l'entrée et du maintien durable
dans le logement (page 123 du rapport)**

Le 22 février 2007, la loi instituant le droit au logement opposable a été définitivement adoptée par le Parlement. Elle prévoit que le droit au logement est garanti par l'Etat à toute personne qui, résidant sur le territoire français de façon régulière et permanente, n'est pas en mesure d'accéder par ses propres moyens à un logement décent et indépendant ou de s'y maintenir. Ce droit s'exercera par un recours amiable et, le cas échéant, par un recours contentieux dont les modalités seront définies par la loi.

Sur le rôle ambigu de l'aide au logement temporaire :

Dans le cadre de la nouvelle convention entre l'Etat et la Sécurité sociale, entérinant notamment le transfert de gestion de la DGUHC à la DGAS, le système d'information statistique a été refondu et relancé.

Par ailleurs, limiter le recours à l'ALT aux situations d'urgence et pour une durée déterminée, ainsi que le propose la Cour, se heurterait à l'insuffisance des solutions de logement définitif, dont l'hébergement en ALT est en général plus proche que l'hébergement en CHU, voire en CHRS. L'objectif doit aussi être de limiter le plus possible le nombre d'étapes vers le logement ordinaire.

Sur les « hôtels sociaux » peu encadrés :

La préfecture de la région Ile-de-France, principalement concernée, a élaboré en 2005 une « charte relative à la qualité des prestations hôtelières ». Cette charte a conduit les utilisateurs majeurs (Samu social de Paris, CAFDA) à procéder à des visites systématiques des hôtels auxquels ils recourent. En outre, la constitution d'une cellule régionale ad hoc a permis de négocier des tarifs plus avantageux. La charte a été diffusée à l'ensemble des régions, à titre d'exemple.

Par ailleurs, les résidences hôtelières à vocation sociale, nouvelle catégorie d'hôtellerie encadrée créée à l'initiative du cabinet du ministre de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement et dont la mise en place est pilotée par la DIDOL, ont notamment pour but de réduire le recours à l'hôtel purement commercial, objectif que poursuit la DGAS.

Sur les lacunes de l'hébergement d'urgence :

Le rapport souligne longuement les lacunes de l'hébergement d'urgence. Il relève les besoins non satisfaits, les difficultés en fin de période hivernale, le faible nombre de sorties vers le logement, la gestion problématique et le coût élevé des hôtels, l'inanité de la référence à l'urgence dès lors qu'il ne s'agit le plus souvent que de "la reformulation en urgence de demandes durablement non entendues", selon la formule de Jean-Michel Belorgey reprise par les rapporteurs.

Le rapport tend ici à appuyer les critiques développées depuis de nombreuses années déjà à l'encontre de l'hébergement d'urgence et rendues encore plus manifestes ces derniers temps par la mobilisation de sans-abri eux-mêmes.

Dans le courant de l'année 2006, des mesures gouvernementales constituant une première avancée ont été prises lors du Comité Interministériel de Lutte contre les Exclusions du 12 avril 2006 : pérennisation de 5000 places hivernales pour rompre avec le caractère encore saisonnier d'une partie du dispositif, transformation de 3000 places d'urgence en places de CHRS, renforcement des services de veille sociale, mesures d'humanisation.

A l'été 2006, à la suite du rapport de Mme de Fleurieu, Présidente de l'Observatoire de la Pauvreté et de l'Exclusion sociale, des centres expérimentaux d'hébergement de stabilisation fonctionnant 24h/24 et offrant des conditions d'accueil dans la durée ainsi qu'un accompagnement social renforcé ont été ouverts en Ile-de-France

Début 2007, la réforme de ce dispositif, passée au premier plan de l'agenda, s'accélère. L'extension des horaires et l'ouverture le week-end des structures se généralise. Sont prévues en 2007 la transformation de 4500 places d'hébergement d'urgence en places de CHRS, la création, par transformation également, de 6000 places de stabilisation et la création nette de 9000 places de maisons-relais supplémentaires. Une offre de logements va être spécifiquement dégagée au profit de personnes sortant de CHRS pour permettre au parc d'hébergement de retrouver une certaine fluidité. Les DRASS et les DDASS connaissent d'ores et déjà le montant des enveloppes qui leur sont dévolues pour ces nouvelles réalisations et des objectifs quantifiés sont fixés. Les conditions semblent désormais réunies pour une refonte véritable de l'hébergement d'urgence.

Sur les résidences sociales :

L'AGLS est une aide financière accordée par les DDASS qui vient en complémentarité des aides existantes (dont celles versées par les départements) et auxquelles elle n'a pas vocation à se substituer (circulaire interministérielle n° 2000/452 du 31 août 2000). Cette aide globale au fonctionnement de la résidence sociale est conditionnée par la mise en place, par le gestionnaire, de réponses spécifiques aux besoins des publics accueillis. Elle est délivrée sur la base du projet social qui prend en compte les caractéristiques de ces publics et les moyens mis en œuvre pour répondre à leurs spécificités (cf. circulaire relative aux résidences sociales n° 2006-45 du 4 juillet 2006). Au titre de 2007, une mesure nouvelle a été obtenue pour améliorer l'accès des jeunes au logement, suite au Comité Interministériel pour le Développement de l'Offre de Logements (CIDOL) qui a décidé de relancer la production de résidences sociales à destination des jeunes afin de favoriser le parcours résidentiel des jeunes en mobilité professionnelle, des apprentis et des jeunes en insertion. Pour soutenir cette démarche, 501.897 € supplémentaires ont été affectés à l'AGLS, permettant à 30 résidences sociales nouvelles (sur un barème annuel de 19.056 €) de développer leur projet social en direction des jeunes.

Sur les maisons relais :

Les maisons relais ont pour vocation d'offrir un logement durable, et non d'accueillir les personnes dont l'insertion est la priorité et qui relèvent plus de structures de type CHRS. Elles ne sont pas non plus un dispositif d'accueil pour les mères et leurs enfants qui doivent être orientées vers le logement temporaire (résidences sociales par exemple). Néanmoins, l'étude en cours (rapport final sera transmis en mars 2007) montre que dans 32 % des cas, les résidents séjournent entre 3 mois et un an et dans 38 % des cas la durée du séjour se situe entre 1 an et 3 ans. Seuls 6 % des résidents ont séjourné plus de 6 ans. L'enquête montre également que dans 39 % des cas le départ de la maison relais s'est fait au bénéfice d'un logement dans le parc privé ou social. Les personnes accueillies en maisons relais ont actuellement un contrat de résident puisque les maisons relais relèvent de la réglementation des résidences sociales. La DGAS est favorable à une réflexion sur la possibilité d'améliorer le statut des résidents pour leur offrir plus de stabilité dans l'habitat. Cette réflexion pourrait être intégrée aux suites données à l'étude en cours sur ce dispositif.

Le changement de terminologie pour désigner les maisons relais n'est pas significatif d'une hésitation de doctrine puisqu'elle celle-ci n'a pas été modifiée depuis la première circulaire sur le sujet en 2002. Le changement de terminologie n'est lié qu'à un souci de meilleure communication

Par ailleurs, il ne semble pas opportun de créer une nouvelle instance spécifique aux maisons relais dont le champ serait forcément restreint. En effet, la coordination du dispositif maisons relais est déjà assurée de différentes façons : le comité régional de validation (CRV) composé d'un représentant du préfet de région, d'un représentant du directeur régional de l'équipement et d'un représentant du directeur régional des affaires sanitaires et sociales et le cadre des Plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD) qui s'intègrent dans les Programmes locaux de l'habitat.

A partir de 2007, la coordination inter-administrative relative aux questions relevant de l'inclusion sociale devant être traitée dans le cadre des commissions départementales de la cohésion sociale, il sera possible de créer une formation restreinte sur les questions relatives à l'hébergement et au logement.

En décembre 2006, on compte plus de 3050 places ouvertes dans des maisons-relais.

S'agissant du logement proprement dit, et donc des conditions de l'accès des personnes sans domicile à un logement que l'on pourrait qualifier d'« ordinaire » par rapport aux structures d'hébergement, je souhaiterais préciser la position et les orientations du Gouvernement sur quatre points.

Le premier concerne l'offre de logements. Le gouvernement a souhaité l'augmenter considérablement dans tous les segments du marché, en agissant sur l'accession (extension du prêt à taux zéro à l'ancien, développement de la location accession, de mécanismes permettant de dissocier l'achat du bâti de l'achat du terrain), le locatif privé (incitations fiscales à l'investissement locatif) et le locatif social grâce au plan de cohésion sociale élaboré en juin 2004 qui vient d'être encore renforcé par la loi portant engagement national pour le logement et la loi instituant le droit au logement opposable. Ce plan de relance du locatif social est le premier à avoir pris en compte la capacité du parc privé à accueillir des ménages à revenus modestes et à avoir fait le lien avec les structures d'hébergement, la création de logements sociaux ayant notamment pour objet de désengorger les centres d'hébergement en permettant à leurs occupants d'accéder à un logement autonome dès lors qu'ils en sont psychologiquement et psychiquement capables. Il prévoit le financement de 500 000 logements locatifs sociaux en 5 ans que la loi instituant le droit au logement opposable vient de porter à 591 000, les 91 000 logements supplémentaires concernant les logements les plus sociaux et le conventionnement de 200 000 logements privés à loyers maîtrisés. Le logement ne pourra en effet être accessible aux personnes très défavorisées, comme le sont notamment les « grands exclus », que si l'offre est globalement suffisante. C'est une condition préalable indispensable. Les

résultats 2006 que traduisent les chiffres des mises en chantier pour l'ensemble des logements (421 000) et des logements sociaux financés (105 000 dont 96 000 hors logements financés par l'Agence nationale de la rénovation urbaine) permettent d'espérer, à la condition naturellement que l'effort engagé soit poursuivi, que dans la plupart des régions, cette condition sera remplie lorsque les logements financés auront été tous mis en service, soit fin 2011.

Le deuxième est l'accès au logement : tous les acteurs de terrain savent que, même lorsque l'offre est disponible, le logement des personnes très défavorisées ne va pas toujours de soi. Il y a souvent besoin d'un accompagnement social, voire médico-social, à destination des personnes pour lesquelles la situation de « sans domicile » résulte, comme le note fort justement la Cour, d'un « processus dans lequel l'élément financier n'est presque jamais unique ». Il est donc nécessaire de prévoir des dispositifs contraignants qui s'imposent aux différents acteurs afin que ces situations que l'on qualifie souvent de « lourdes » soient suffisamment prises en compte et traitées. C'est l'objet des plans départementaux d'action pour le logement des personnes défavorisées dont le rôle a été fortement renforcé par la loi n°2006-872 du 13 juillet 2006 portant engagement national pour le logement. Ce renforcement porte sur le champ d'application du plan, qui prévoit dorénavant explicitement des actions en matière d'habitat indigne et des actions relatives à la prévention des expulsions. Il correspond également à une territorialisation des actions permettant de fixer des objectifs chiffrés à chaque action et de mettre en place les moyens d'une évaluation. Un décret, qui sera prochainement soumis au Conseil d'Etat, prévoit de préciser ces différents objectifs. En ce qui concerne le bilan des actions menées dans les plans existants, sujet évoqué dans les recommandations de la Cour, une enquête sera menée mi 2007 sur les différentes actions des plans, dont celles relatives aux maîtrises d'ouvrages urbaines et sociales (MOUS) considérées par la Cour comme particulièrement intéressantes, de même que sur les bilans des FSL depuis leur décentralisation. Les résultats, une fois synthétisés et commentés, devraient pouvoir, comme le prévoit la loi, être présentés au Conseil national de l'habitat au début de l'année 2008.

Le troisième point concerne le « droit au logement opposable ». Le rapport de la Cour, par sa précision et son exhaustivité, vient fort opportunément renforcer les réflexions des ministères concernés quant aux conditions juridiques, organisationnelles et financières d'application du droit opposable, notamment celles relatives à l'utilisation effective du « contingent préfectoral ». La loi instituant le droit au logement opposable permet de parfaire l'édifice actuel de la politique publique concernée : d'abord agir sur l'offre, ensuite créer et renforcer les dispositifs facilitant l'accès au logement des personnes très défavorisées et finir par rendre le droit opposable à la « solidarité nationale », représentée par l'Etat, garant du droit au logement. Il permet de passer d'une obligation de moyens à une obligation de résultat, ce qui l'inscrit clairement dans le contexte de la

LOLF : les programmes « Développement et amélioration de l'offre de logements » et « Accès au logement » de la mission « Ville et logement », ainsi que les programmes « Prévention des exclusions et insertion des personnes vulnérables » de la mission « Solidarité et intégration » seront forcément les plus concernés.

Je conclurai par une réflexion sur les responsabilités partagées entre l'Etat et les collectivités territoriales. Comme pour tous les sujets qui fondent la cohésion sociale, notamment l'emploi et le logement, l'Etat, même s'il est et doit en rester le garant, doit pouvoir compter sur l'implication des collectivités et de leurs groupements dans les politiques foncières, la gestion de la mixité sociale, le renouvellement urbain et l'accès aux logements des personnes les plus démunies. Je ne doute pas que, non seulement les collectivités délégataires mais également celles qui n'ont pas encore demandé ou ne souhaitent pas demander une délégation, s'impliquent de la même façon sur cet enjeu de société devenu majeur : que chacun puisse avoir un toit et, dans toute la mesure du possible, accéder à un domicile indépendant.

RÉPONSE DU MINISTRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Je souhaite apporter les précisions suivantes au rapport de la Cour des comptes, concernant les lits d'hébergement pour soins et les maisons relais pour personnes souffrant de troubles psychiques.

Chapitre I - Les populations concernées

III – C – L'accès aux soins

1 - c) Les lits d'hébergement pour soins (page 31 du rapport)

Selon la Cour : « ... le décret du 17 mai 2006 a défini les conditions d'organisation et de fonctionnement. Il n'a pas résolu toutefois la question des normes de sécurité incendie applicables à des structures qui ne sont pas des établissements sanitaires, mais en ont les caractéristiques. »

Réponse : *l'autorisation de fonctionner des lits halte soins santé est, comme pour tous les établissements médicaux-sociaux soumis à autorisation, conditionnée à une visite de conformité (articles L. 316-6 et D. 313-11 à 15 du code de l'action sociale et des familles). A l'occasion de cette visite, il est nécessairement tenu compte des caractéristiques du public qu'il est prévu d'accueillir.*

1 – e) La santé mentale (page 32 du rapport)

Selon la Cour : « Le plan « psychiatrie et santé mentale 2005-2008 » retient un objectif de création de 50 unités mobiles spécialisées sur 4 ans à compter de 2005. Il prévoit la participation des services de psychiatrie publique au dispositif des lits de soins somatiques et la diffusion par l'observatoire national des pratiques en santé mentale et précarité d'éléments méthodologiques adaptés à ces publics... »

Réponse : *« Le rapport rendu à l'occasion du Plan national de renforcement de la lutte contre l'exclusion en 2003 puis le plan « Psychiatrie santé mentale 2005-2008 » font état du manque de solutions de logement pour les personnes souffrant de troubles psychiques, ou, pour les plus handicapées d'entre elles, de solutions d'hébergement adaptées à leurs besoins. De ce fait, un nombre très important de ces personnes se trouvent soit à la charge de leur famille, soit hospitalisées en psychiatrie sans nécessité thérapeutique (environ 13 000 patients se trouveraient dans ce cas), voire sans domicile. En réponse à ce constat, le Comité Interministériel de Lutte contre les Exclusions (CILE) du 12 mai 2006 a souhaité que le concept de maisons relais, qui a montré sa pertinence pour apporter une solution de logement à des publics en difficulté, soit à titre expérimental étendu à ce type de public. Il s'agira de réaliser, dès 2007, un programme de 100 places en « résidences accueil », adaptant les modes de fonctionnement des maisons-relais aux besoins spécifiques des personnes ayant un handicap psychique, en intégrant les particularités du projet social et les modalités de partenariats les plus adéquates.*

**RÉPONSE DU MINISTRE DES TRANSPORTS, DE L'ÉQUIPEMENT,
DU TOURISME ET DE LA MER**

Les extraits du rapport public thématique de la Cour des comptes sur « Les personnes sans domicile » appellent de ma part les observations suivantes :

Chapitre I - Les populations concernées

III – C-2. L'accès aux transports (pages 33 et 34 du rapport)

La mission évoquée par la Cour, diligentée par l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et le Conseil général des ponts et chaussées (CGPC) pour la mise en œuvre du droit au transport en faveur des personnes démunies, a rencontré des collectivités locales, des autorités organisatrices de transport, des représentants de l'Etat et je relève avec satisfaction qu'elle a également reçu trois des associations qui ont été à l'origine de l'article 123 de la loi Solidarité et Renouvellement Urbains (SRU) du 13 décembre 2000 qui dispose qu'une réduction tarifaire d'au moins 50 % est accordée aux personnes de très faibles ressources.

En particulier, je note que la difficulté principale de l'application de l'article 123 de la loi SRU provient du contrôle des ressources et de la qualité du bénéficiaire, s'agissant des personnes sans domicile estimées entre 100 et 200 000 personnes. C'est pourquoi la mission propose la mise en place d'un dispositif de contrôle des demandes avec un accès aux fichiers des organismes sociaux. Cet accès requiert toutefois une habilitation législative.

Aussi, dans l'article 3.I du projet de loi de simplification du droit déposé au Sénat le 13 juillet 2006, le Gouvernement a-t-il proposé de modifier en ce sens le code de la sécurité sociale.

Deux autres propositions ont été faites par la mission : en premier lieu, la publication d'une circulaire destinée aux Préfets qui permettrait d'afficher clairement la volonté politique de l'Etat d'appliquer l'article 123 de la loi SRU et l'élaboration d'un guide « des bonnes conduites ». En second lieu, l'élaboration d'une méthode d'évaluation des effets de l'application de cette tarification sociale sur les autorités organisatrices de transports, sur le plan social et financier.

J'estime que la priorité doit être donnée aux aspects méthodologiques pour appliquer l'article 123 en question. Aussi, mes services ont-ils sollicité le ministère en charge des affaires sociales d'une part, le Groupement des Autorités responsables de Transports (GART) d'autre part, afin d'élaborer le guide des « bonnes pratiques » suggéré.

Les autres actions proposées me semblent à examiner dans un second temps.

**RÉPONSE DU PRÉSIDENT DE LA CAISSE NATIONALE DE
L'ASSURANCE MALADIE DES TRAVAILLEURS SALARIÉS
(CNAM-TS)**

Chapitre I - Les populations concernées

III - Le problème de l'accès effectif aux droits (page 20 du rapport)

L'accès aux droits aux soins et à l'offre de soins est un des leviers fondamentaux pour aider les personnes en situation de précarité à préserver ou retrouver des conditions favorables à leur insertion sociale.

Cette finalité constitue donc tout naturellement un des domaines d'intervention prioritaire du service social de la branche Maladie.

A ce titre, le service social peut donc être conduit effectivement à intervenir pour aider les personnes exclues à ouvrir ou recouvrer leurs droits dans un premier temps et leur permettre ensuite d'entreprendre une démarche de soins.

Des démarches pro actives sont ainsi mises en œuvre pour aller au devant des personnes en situation précaire sur leurs lieux habituels de rencontre. Dans cet objectif, le service social travaille notamment avec les associations caritatives tels le Secours populaire français, ATD Quart Monde..., certains centres d'hébergement et de réinsertion sociale. Des temps de rencontre sont alors proposés pour un apport d'informations adaptées (couverture sociale, accès aux droits, accès aux soins, connaissance des lieux de soins, démarche de soins...).

A – La lutte contre le non recours aux droits (page 22 du rapport)

1° Le préalable de la domiciliation

Les personnes qui, au moment de la demande, sont sans domicile fixe doivent élire domicile soit auprès d'un organisme agréé à cet effet par décision de l'autorité administrative, soit auprès d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale (CCAS ou CIAS).

Au-delà du problème des domiciliations de complaisance, il semblerait que de plus en plus d'associations ou de CCAS refuseraient de procéder à des domiciliations en raison de l'importance du nombre de demandes et en l'absence de compensation financière par l'Etat du coût d'instruction des dossiers.

Cette situation complique les démarches entreprises par les personnes sans domicile fixe pour obtenir la CMU de base, la CMU complémentaire, l'aide pour une complémentaire santé, et partant freine fortement l'accès aux aides financières individuelles versées dans le cadre des fonds d'action sanitaire et sociale en complément des prestations légales de l'Assurance Maladie.

2° Le non recours à la CMU complémentaire

En dehors de la condition de résidence, l'accès à la CMU complémentaire est subordonné à une condition de ressources. Ainsi, à l'exception des titulaires du RMI, qui y ont accès de plein droit, l'ouverture du droit à la CMU complémentaire nécessite d'avoir des ressources inférieures à un certain plafond.

D'une façon générale, les caisses d'assurance maladie n'ont pas connaissance des ressources des bénéficiaires potentiels de la CMU complémentaire. Les actions lancées nécessitent une forte adaptation au niveau local.

Concernant plus spécifiquement les allocataires du RMI, les liaisons mises en place entre la caisse d'allocation familiale et les caisses d'assurance maladie permettent l'envoi d'un courrier national automatique aux titulaires du RMI pour les informer de leurs droits à la CMU complémentaire et des démarches nécessaires pour en bénéficier. En effet, les titulaires du RMI ont accès de plein droit à la CMU complémentaire sous réserve d'en faire la demande et de formuler le choix de l'organisme complémentaire gestionnaire.

Malgré ces échanges, un certain nombre de titulaires du RMI ne bénéficient pas aujourd'hui de la CMU complémentaire. Il apparaît en effet que les personnes concernées ne répondent pas aux lettres d'information transmises par les caisses d'assurance maladie.

Pour comprendre les causes exactes du non recours, la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés participe, depuis l'année 2005, en collaboration avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Grenoble, ODENORE (observatoire des non recours aux droits et services, centre de recherche lié à l'Institut d'études politiques de Grenoble) et le Fonds de financement de la CMU, au groupe de travail sur le non recours à la CMU complémentaire des bénéficiaires du RMI dans l'Isère.

Les conclusions de ce rapport, diffusées par le Fonds de financement de la CMU en octobre 2006 soulignent les incompréhensions qui demeurent sur le fonctionnement et les conditions d'accès au dispositif de la CMU complémentaire (incompréhensions liées à la nécessité d'exercer le choix d'un organisme gestionnaire, difficultés de compréhension du formulaire de choix de l'organisme gestionnaire, difficultés pour se procurer la liste des organismes complémentaires).

L'assurance maladie prévoit d'améliorer les courriers d'information et le formulaire de choix de l'organisme complémentaire. Par ailleurs, le développement des partenariats, avec les Conseils Généraux, les CCAS, et les associations du domaine de la réinsertion sociale est envisagé.

3° Le non recours à l'aide pour une complémentaire santé

Selon les dernières estimations, le nombre de bénéficiaires pour lesquels une ouverture de droits à l'aide pour une complémentaire santé a été délivrée au cours de l'année 2006 s'élève à plus de 365 000 personnes.

Les ajustements apportés au dispositif (revalorisation de la participation financière au 1er janvier 2006 et mise en place du tiers payant sur la part obligatoire) n'ont pas permis d'accroître la montée en charge du dispositif.

Au regard de ce constat, un certain nombre d'actions ont été ou seront mises en place par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés.

1. Actions générales

- Elaboration d'un formulaire de demande spécifique à l'aide pour une complémentaire santé ;*
- Communication vers le réseau concernant le changement de l'intitulé du dispositif ;*
- Transmission des dépliants de communication à différents partenaires (CNAF, CNAV et UNEDIC) pour diffusion large ou ciblée de l'information ;*
- Insertion d'un article sur le dispositif dans la revue "En pratique" qui est à destination des assurés ;*
- Diffusion d'une instruction demandant aux caisses d'adresser à la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés le détail des dispositions qui sont ou vont être mises en œuvre au niveau local, notamment s'agissant des actions d'informations engagées à l'attention des bénéficiaires de minima sociaux.*

2. Actions ciblées

Il a été demandé à un panel de caisses d'identifier la situation socio administrative (minima sociaux : Adultes Handicapés, Minimum Vieillesse et Invalidité, bénéficiaires de l'Allocation de Solidarité spécifique, travailleurs "pauvres" : travailleurs à temps partiels, emplois précaires, chômeurs, autres : à préciser) et l'âge des bénéficiaires des attestations délivrées au regard de leurs ressources, dans l'objectif de mieux orienter les stratégies de communication et d'intervention sur la cible populationnelle.

En complément de cette enquête qui vise à connaître les populations susceptibles de bénéficier de l'aide dans l'objectif de mieux orienter les stratégies de communication et d'intervention sur cette cible populationnelle, une expérimentation va être mise en place entre une CAF et une CPAM.

En effet, compte tenu du large public bénéficiant des allocations familiales et des conditions fixées pour l'attribution des prestations de la branche famille qui sont similaires à celles posées pour l'octroi de l'aide à la complémentaire santé (versement sous conditions de ressources proches du plafond de la CMUC, appréciation des ressources par foyer), les CAF apparaissent comme un acteur incontournable permettant de mieux cibler les publics concernés par l'aide à la complémentaire.

L'action expérimentale permettra donc d'appréhender l'impact d'une information ciblée qui sera réalisée à destination de certains allocataires de la branche famille.

En pratique, les populations recensées recevront de la CAF une information personnalisée exposant les conditions d'accès au dispositif et les démarches à suivre.

La CPAM comparera ainsi les bénéficiaires d'attestations d'ouverture de droit aux personnes qui auront été informées par la CAF.

Si ce dispositif s'avère efficient en termes de ciblage des populations, il pourra être déployé vers l'ensemble du réseau CAF/CPAM.

Le cas échéant et sous réserve de problèmes (avis CNIL...) les services fiscaux sont aussi capables de fournir des données, exemple : personne seule ne recevant pas d'allocations familiales mais ayant de faibles revenus.

Un rapprochement avec les services fiscaux, sous réserve d'un accord de la CNIL, pourrait aussi être envisagé afin de mieux identifier les populations éventuellement susceptibles de bénéficier des différents dispositifs d'aide.

**RÉPONSE DU PRÉSIDENT DE LA SOCIÉTÉ NATIONALE DES
CHEMINS DE FER FRANÇAIS (SNCF)**

L'annexe 4 « Les dépenses publiques et sociales autres que celles de l'État » (point 2-.. Le partenariat d'entreprises publiques) du rapport public thématique de la Cour (page 150 du rapport) appelle de ma part les observations suivantes :

Deux espaces analogues existent aujourd'hui dans les gares de Tours et Strasbourg. En partenariat avec les associations spécialisées, d'autres dispositifs sont développés dans les gares sur l'ensemble du territoire : l'accueil des personnes en difficulté (10 points SOS Voyageurs), l'écoute, l'aide et le soutien aux personnes en errance (travail de maraudes dans 11 gares), l'accueil de jour (prise en charge, restauration, hygiène, soins dans 8 lieux situés à proximité des gares) et enfin une halte de nuit située à proximité de la gare de Toulouse Matabiau qui prend en charge les personnes refusant d'être orientées vers les centres d'hébergement.

Dans le domaine de l'hébergement d'urgence, la SNCF répond favorablement à une demande permanente des Pouvoirs Publics. C'est surtout à Paris que l'effort est le plus soutenu, en raison de l'importance des besoins. Actuellement la SNCF met à disposition et participe à l'investissement et au fonctionnement de trois structures situées à proximité des gares de Paris Montparnasse et Paris Saint Lazare ainsi qu'à Pantin, en proche banlieue. En province, en liaison avec les pouvoirs publics, la SNCF a permis l'installation de bungalows (capacité de 50 places) sur un terrain ferroviaire.

Dans le cadre du partenariat avec le Samu Social de Paris, la SNCF détache en permanence 8 agents employés comme chauffeurs ou éducateurs sociaux dans les véhicules routiers effectuant chaque nuit des maraudes dans les rues de Paris, à la rencontre des sdf.

RÉPONSE DU PRÉSIDENT DU SAMUSOCIAL DE PARIS

Le GIP Samusocial que je préside s'honore d'avoir su, depuis 2004, s'adapter à l'évolution du public rencontré, pour lui offrir une réponse toujours adaptée.

Notre préoccupation constante pour garantir aux personnes en situation de grande exclusion, une écoute et un accueil de dimension humaine nous a conduit à réagir à certains passages du rapport qui pourrait laisser entendre un manque de considération pour la population rencontrée. Ce que nous n'acceptons pas.

Vous trouverez donc ci-après nos quelques observations, qui n'entendent pas contredire les conclusions du rapport sur le fond et que nous ferons nôtres dès leur publication officielle, mais à en préciser les limites.

Chapitre I – Les populations concernées

III – C – 1 – c) Les Lits d'hébergement pour soins (page 30 du rapport)

* Selon la Cour : « Le développement des lits d'hébergement pour soins rend nécessaire une régulation avec les structures de soins hospitalières pour éviter de « médicaliser » des lits dans des structures à vocation sociale, ce qui se produit quand des hôpitaux font sortir très tôt des malades non domiciliés comme le relèvent tant la FNORS que le SAMU social de Paris. »

Réponse : *Un pôle spécifique consacré à la régulation des LHSS a été créé en décembre 2002 au sein du 115 de Paris. Les hôpitaux, dans 70 % des cas, sollicitent cette régulation pour héberger des personnes en centres de soins infirmiers, avec l'accord du médecin d'astreinte qui avale la décision ou non d'admission selon des critères bien définis.*

Chapitre III - L'accueil en urgence, première étape de la continuité à construire

I – B. – 1. L'organisation et le fonctionnement des « 115 » (page 75 du rapport)

* Selon la Cour : « Les effectifs affectés au "115" sont très variables selon les départements (0,5 équivalent temps plein -ETP- dans le Finistère, 11 en Seine-Saint-Denis, 50 à Paris), et suivant les périodes de l'année. »

Réponse : *L'effectif du 115 de Paris comptait, en 2004, 34,75 ETP de permanenciers sur 48,75 ETP global (hors renforts hiver).*

<i>Evolution des effectifs du 115 de Paris de 2004 à 2006</i>			
	Effectifs 2004	Effectifs 2005	Effectifs 2006
Postes	ETP Après DM4	ETP Après DM3	ETP Après DM2
Ss Total Encadrement	10	12	13,5
Ss Total Permanenciers	34,75	34,75	39,75
Renfort Hivernal	01/11/04 -31/03/05	01/11/05 -31/03/06	16/10/06 -31/12/06
<i>Effectifs complémentaires exprimés en ETP sur les périodes considérées</i>	12	20	12
Ss Total Permanenciers + Renfort Hivernal	46,75	54,75	51,75
Ss Total Personnel Administratif	4	7,5	8,5
Total (hors renfort hivernal)	48,75	54,25	61,75

* Selon la Cour : « Dans quelques départements, comme le Val-d'Oise, le « 115 » centralise la gestion de l'ensemble de l'hébergement d'urgence et effectue directement la répartition des places dans la totalité du parc. À l'opposé, il arrive que les structures d'hébergement négligent de tenir le « 115 » informé de leurs disponibilités, ce qui oblige les demandeurs à s'adresser directement à un ou, successivement, à plusieurs lieux d'hébergement. »

Réponse : A titre informatif : l'hiver, le 115 de Paris régule 30 % des places d'hébergement d'urgence du département (source DASS de Paris – Bilan Plan Hiver 2005/2006), l'été 2005, cette proportion s'élevait à 80%. En effet, l'essentiel des places d'hébergement d'urgence mobilisées en fonction des différents niveaux du Plan Hiver sont dédiées à des dispositifs hors 115 de Paris.

* Selon la Cour : « Avec près de la moitié du nombre total des appels adressés au « 115 », Paris occupe une place à part : en 2006, le SAMU social de Paris a répondu à près de 305 000 appels. »

Réponse : Lorsque le rapport de la Cour des comptes cite le nombre d'appels adressés au 115, il convient de bien distinguer les notions d'appels « adressés » au « 115 », d'appels « répondus », et d'appels « différents » :

- Le nombre d'appels « adressés » au 115 correspond au nombre de fois où le numéro 115 aura été composé dans le département parisien. Cette donnée n'équivaut pas au nombre d'appelants.

- La notion de numéros « différents » permet d'affiner notre perception quotidienne des sollicitations parvenues au 115, qui sont à l'origine de l'ensemble des appels. En effet, pour obtenir le 115, un usager peut le composer à partir de plusieurs numéros différents (cabines publiques, accueils de jour...) mais à l'inverse un numéro peut être la source d'appels de plusieurs usagers.
- Le nombre d'appels « répondus » par le 115 correspond au nombre d'appels traités par les permanenciers de la Régulation.

Au bénéfice de ces éclaircissements, les statistiques du 115 de Paris deviennent plus explicites, en témoignant notamment d'une évolution positive de la prise d'appels, à savoir :

<i>Chiffres de prise d'appels du 115 de Paris de 2004 à 2006</i>		
	<i>Appels différents</i>	<i>Appels répondus</i>
2004	392 568 <i>Sur 2 273 397 appels adressés sur l'année</i>	270 341
2005	400 746 * <i>Sur 2 589 238 appels adressés sur l'année</i>	292 596
2006	398 264 (*) <i>Sur 1 519 877 appels adressés sur l'année</i>	304 911

(*) Les chiffres indiqués sont estimatifs, des problèmes techniques d'autocommutateur avant et après le déménagement du 115 de Paris à Ivry-sur-Seine, ayant rendu la production de données fiables impossible de juillet 2005 à février 2006 inclus (les données réelles pour la période de janvier à juin 2005 sont 200 373 ; et 331 887 de mars à décembre 2006).

NB : Le déménagement au 29 novembre 2005 de la Régulation du 115 de Paris pour la plateforme d'Ivry-sur-Seine, le redimensionnement des Equipes et surtout la réorganisation des horaires auront permis de réduire le nombre de réitérations des appels improductifs tout en augmentant le nombre d'appels servis.

* Selon la Cour : « En dépit d'une amélioration liée à la réorganisation du « 115 » en 2003, de nombreux problèmes subsistent : les appels doivent être répétés ⁽¹⁾ avant de parvenir à joindre le « 115 ».

(1) Entre 5 et 7 appels émanant du même numéro en moyenne quotidienne en 2004.

Réponse : Il est à souligner les améliorations les plus actuelles du 115 de Paris : entre 2005 et 2006, le nombre d'appels réitérés a baissé de 1 069 361 appels, le nombre d'appels adressés est quant à lui passé de 2 589 238 à 1 519 877.

* Selon la Cour : « L'analyse du fonctionnement du « 115 » à Paris montre comment le déficit de places provoque l'engorgement du dispositif. Environ 300 places sont libérées quotidiennement ⁽¹⁾. Mais la demande quotidienne est bien supérieure : essayer de s'assurer une place pour la nuit suivante implique donc d'appeler le « 115 » le plus tôt possible. De plus, les places sont distribuées en deux vagues, 200 dès le matin, une centaine le soir. Les personnes éconduites le matin rappellent donc l'après-midi, contribuant à nouveau à l'engorgement. Toutefois, cette gestion en deux temps a une logique, liée elle aussi au manque de places : elle conserve des places disponibles pour les maraudes du soir, durant lesquelles les équipes rencontrent des personnes souvent incapables d'appeler le « 115 ». »

(1) Durant les quatre derniers mois de 2006, ce nombre était de 250 places.

Réponse : Il est à noter que cette situation s'aggrave : Le 115 de Paris, les « lits halte soins santé (LHSS) » et les maraudes (de jour comme de nuit), disposaient, pour les quatre derniers mois de 2006, d'environ 250 places pour 24 heures. Plus spécifiquement, concernant le « 115 de Paris », sur cette même période, seulement 200 places lui étaient dédiées.

* Selon la Cour : « Toutefois, cette gestion en deux temps a une logique, liée elle aussi au manque de places : elle conserve des places disponibles pour les maraudes du soir, durant lesquelles les équipes rencontrent des personnes souvent incapables d'appeler le « 115 ».

Le Samusocial de Paris continue à gérer la pénurie de places et se voit dans l'obligation de conserver des disponibilités de nuit à destination des personnes n'étant pas en « capacité » de contacter le 115 en journée.

* Selon la Cour : « Les effets négatifs sont nombreux, indépendamment du problème que pose par la remise à la rue chaque matin de personnes très fragiles. En effet, les personnes qui acceptent le plus facilement la contrainte d'appels répétés ne sont pas nécessairement les plus en difficulté. Le personnel du « 115 » est conduit à opérer ce qu'il appelle un « tri social », c'est-à-dire à essayer de donner - au téléphone - la priorité aux plus fragiles.

Réponse : Le 115 de Paris, en inscrivant des usagers dans les centres d'hébergement pour une à sept nuitées offre une prise en charge immédiate et inconditionnelle avec possibilité de rencontrer les médecins et assistants sociaux, aux fins d'obtenir, selon les difficultés ou les projets de la personne, une prolongation de son hébergement pour une durée bien plus longue.

Ces modes complémentaires d'orientation expliquent le nombre restreint de places « fraîches » à disposition du 115 de Paris pour traiter au quotidien les demandes des appelants (cf ci-dessous tableau des disponibilités journalières du 115 de Paris en Décembre 2004).

<i>Tableau des disponibilités journalières du 115 de Paris en Décembre 2004</i>			
	Jour	Nuit	Total
Fraîches	208	95	303
Report (7 nuitées)	352	0	352
Assistants sociaux	265	0	265
Total	826	95	921

Source : Rapport de la Chambre Régionale des Comptes d'Ile de France, GIP Samusocial de Paris, Tableau 25 page 68

En 2006, le nombre de places « fraîches » à disposition du 115 de Paris a diminué d'une centaine d'hébergements par rapport à 2004 en raison de la non-restitution de places par les partenaires extérieurs.

* *Selon la Cour* (note de bas-de-page n° 131) : « Les moyens du « 115 » (26,6 M€ en 2004) ont été multipliés par 5 entre 2000 et 2004 (par 1,9 hors hébergement en hôtels).

La forte augmentation du budget global du 115 de Paris est liée à la part de l'hébergement hôtelier des familles dans le budget global du 115 (de 82,16 % en 2000 à 93,02 % en 2004) et non à la part consacrée à son fonctionnement (ressources Humaines...). (voir tableau ci-dessous)

- la ligne budgétaire consacrée à l'hébergement hôtelier, mission assurée à la demande de l'Etat dès 1999, est passée de 4360 k€ en 2000 à 24 707 k€ en 2004 : soit une multiplication de 5,7 des sommes engagées.
- la ligne budgétaire consacrée au 115 (hors hôtels) est passée de 947 k€ en 2000 à 1 853 k€ en 2004 : soit une multiplication de 1,9 des sommes engagées.

<i>Tableau de l'évolution du budget du 115 hors investissement (k€)</i>					
	2000	2001	2002	2003	2004
Total budget définitif GIP (en k€)	14 407	15 511	18 457	27 713	38 988
115 (en k€)	5 307	5 363	7 164	16 388	26 560
Hébergement Hôtelier (en k€)	4 360	3 651	5 797	14 582	24 707
Hors hôtels (en k€)	947	1 712	1 367	1 806	1 853

Source : Rapport de la Chambre Régionale des Comptes d'Ile de France, GIP Samusocial de Paris, Tableau 20 page 66

* Selon la Cour : Deux systèmes d'information coexistent, celui de la FNARS et celui du SAMU social de Paris, qui recueille les données parisiennes selon des modalités différentes. Les deux entités ont longtemps fonctionné de façon étanche, malgré l'entrée de la FNARS d'Ile-de-France au conseil d'administration du SAMU social de Paris.

Réponse : Le terme « étanche » qualifiant le fonctionnement de la FNARS et du Samusocial de Paris semble à nuancer. Le GIP Samusocial de Paris, et en particulier le 115 de Paris, participe régulièrement aux réunions de la FNARS d'Ile-de-France.

Concernant le partage des données relatives aux usagers du 115, l'Observatoire national du 115 (FNARS) et l'observatoire du Samusocial de Paris, se sont rapprochés dans le cadre d'une collaboration depuis décembre 2005. Le 115 de Paris transmettra des données à l'observatoire national du 115 (FNARS) dès que les conditions de collecte seront définies. En l'occurrence, l'observatoire du Samusocial de Paris est membre du conseil scientifique de l'observatoire national du 115 (FNARS); une première réunion s'est tenue le 18 décembre 2006. Il est précisé que cette réunion intervient en sus des rencontres régulières organisées par la DGAS.

Il est à noter que depuis juin 2006, l'Observatoire du GIP Samusocial de Paris bénéficie d'une subvention de la DRASSIF destinée au financement du détachement de sa directrice (55 K€ perçus en 2006 pour 6 mois soit 110 K€ annuels). En outre, en 2006 la DRASSIF a octroyé 25 K€ à l'observatoire du Samusocial de Paris pour le financement d'une étude sur « le suivi prospectif d'une cohorte de sans domiciles hébergés en Île de France ». Cela positionne l'Observatoire du Samusocial de Paris dans une dynamique d'observation régionale des problématiques liées à l'exclusion.

Quant au système d'information du 115 de Paris, un logiciel a été développé dès juin 1996 sur une base 4D. Le Samusocial de Paris est actuellement propriétaire de ce développement mais aussi des données enregistrées et protégées par la CNIL. A noter que le Samusocial de Paris peut proposer son logiciel (dépourvu de toutes données) sous la forme d'une licence.

Chapitre III - L'accueil en urgence, première étape de la continuité à construire

II – D. Le recours trop fréquent à l'hébergement en hôtel (page 85 du rapport)

* Selon la Cour : « Les contrôles de la responsabilité de l'État sont restreints. Les hôtels échappent aux instruments développés au fil des ans pour améliorer la qualité des établissements sociaux (autorisations préalables, cahiers des charges, contrôles par les financeurs), comme au cadre conventionnel de l'hébergement d'urgence. L'incendie de l'hôtel Opéra²⁵⁸ a fait néanmoins évoluer la situation : une charte qualité a été élaborée sous la responsabilité de la DRASS d'Ile-de-France. »

Réponse : Suite à l'incendie de l'Hôtel Paris Opéra dans la nuit du 14 au 15 avril 2005, le Préfet de Paris a piloté un groupe de travail sur les modalités de recours à l'hébergement d'urgence à l'hôtel.

Ce groupe de travail a permis une première avancée sur la question de l'hébergement hôtelier. Ainsi, un tableau des hôtels parisiens a été établi par les services compétents de l'Etat. Ce tableau, synthétisant l'ensemble des données de contrôle (sécurité incendie, salubrité, saturnisme...) est adressé aux différents opérateurs sociaux, dont le GIP Samusocial de Paris.

258) L'hôtel Paris Opéra, dont l'incendie a provoqué la mort de 20 personnes dont 10 enfants dans la nuit du 14 au 15 avril 2005, accueillait alors 79 personnes logées par le SAMU social de Paris et les services sociaux de la ville de Paris.

Le GIP Samusocial de Paris, suivant les préconisations de ce groupe de travail, s'est engagé à ne procéder à aucune orientation dans des hôtels faisant l'objet d'un avis défavorable (a fortiori dans un hôtel sous arrêté de fermeture), et à réorienter sans délai les familles se trouvant dans un hôtel frappé d'un avis défavorable.

L'évolution de la part de l'hébergement hôtelier dans le budget du GIP Samusocial de Paris et le constat de certaines manœuvres frauduleuses d'hôteliers ont conduit, en juillet 2006, la DASS de Paris, à demander au GIP Samusocial de Paris de mettre en place, à titre expérimental, un pôle hôtelier chargé de s'assurer de l'effectivité des dépenses engagées et des bonnes conditions d'hébergement des familles orientées par le GIP Samusocial de Paris, l'APTM (Association pour les Travailleurs Migrants et leurs familles) et les OHFOM (Œuvres Hospitalières Françaises de l'Ordre de Malte).

Un rapport d'étape du « Pôle Hôtelier » a été présenté le 23 octobre 2006 aux membres du Conseil d'Administration du GIP. Le Directeur de l'Administration à la Préfecture de Paris a ensuite été missionné pour mettre en place un dispositif visant à renforcer la sécurisation de la chaîne des paiements hôteliers et à mieux coordonner les activités de la « plate-forme famille ».

Parallèlement, une réflexion sur la sécurisation de la chaîne des paiements a été menée par les services de l'Etat. Il a donc été proposé que le GIP Samusocial de Paris soit missionné pour assurer la vérification de l'effectivité de la dépense engagée. En 2007, ce Pôle Hôtelier devrait être pérennisé pour un an en devenant « Pôle d'Hébergement et de Réservation Hôtelière » (PHRH).

Un tel dispositif permet de s'assurer des bonnes conditions d'hébergement, de la sécurité du circuit de règlement, et de la diffusion de la Charte Hôtelière établie, dans la dynamique du Groupe de Travail, par la DASS de Paris.

Le pôle hôtelier, devenu Pôle d'Hébergement et de Réservation Hôtelière au 1er janvier 2007, est constitué de médiateurs et de vérificateurs visitant en binôme le parc hôtelier : leurs missions consistent respectivement à rencontrer les familles afin d'évoquer leurs conditions de vie et de vérifier les prestations réelles facturées par ces hôtels.

A bien retenir que ces personnels de terrain ne se substituent aucunement aux Services de l'Etat compétents en matière de contrôle des hôtels.

Les observations et les entretiens dans les hôtels assurés les 6 derniers mois de l'année 2006 ont mis en évidence le bon état général du parc hôtelier utilisé par le GIP Samusocial de Paris. Ce constat doit être rapproché de la règle que le GIP Samusocial de Paris s'est imposée de ne procéder à aucune orientation dans des hôtels frappés d'un avis défavorable. Si le parc hôtelier est dans un bon état général, il est apparu que certains hôteliers pratiquaient une suroccupation avérée.

Systématiquement, toute situation de suroccupation dans un hôtel est traitée comme suit :

- *information des services compétents de l'Etat*
- *réorientation des familles pour revenir à une capacité conforme aux normes en vigueur.*

A préciser que le Samusocial de Paris mutualise ces éléments avec les services compétents de la Ville et du Département de Paris.

* Selon la Cour : « La mise en concurrence des prestataires est indispensable, pour une activité très lucrative pour les hôteliers et les intermédiaires. C'est ainsi que d'ailleurs la négociation à laquelle le SAMU social de Paris a procédé en 2003 ⁽¹⁾ a permis de ramener, pour le tiers de nuitées, le coût à 16,5 ou 17 € par jour et par personne à Paris (puis pour l'ensemble des nuitées à 16,5 € en 2006). Le coût demeure néanmoins prohibitif : à 17 € la nuitée, l'hébergement d'une famille de 2 personnes durant un mois coûte 1 020 €, celui d'une famille de 3 personnes 1 530 € d'une famille de 4 personnes 2 040 €⁽²⁾.

(1) En tant que GIP, le SAMU social de Paris est un pouvoir adjudicateur de la commande publique au sens de la directive communautaire 2004-18 du 31 mars 2004.

(2) Les nuitées sont facturées pour les enfants comme pour les adultes.

Réponse : *Sans encore pratiquer une mise en concurrence formalisée des prestataires, le Samusocial de Paris a, depuis 2003, via le Pôle Famille puis via le Pôle Hôtelier du 115 de Paris, négocié systématiquement avec chacun de ces intermédiaires afin de baisser leurs tarifs et d'améliorer les prestations facturées.*

Les négociations ont permis 3 avancées majeures :

- *La réduction du coût moyen de la nuitée de 20 € en 2003 à 16,5 € en 2006 sur la totalité des nuitées financées par le Samusocial de Paris et non sur un tiers seulement comme le Rapport l'indique*
- *L'alignement des tarifs proposés par les hôtels indépendants sur les tarifs négociés avec les prestataires*
- *L'amélioration de la qualité des hébergements : les prestataires travaillant en priorité avec de grandes chaînes hôtelières aux prestations standard garanties.*

Chapitre III - L'accueil en urgence, première étape de la continuité à construire

III - Le SAMU social de Paris (page 86 du rapport)

* Selon la Cour : « De proche en proche, le SAMU social s'est aussi progressivement engagé dans l'hébergement d'urgence, puis dans le logement de personnes sans abri dans une maison-relais.

Réponse : Les personnes logées dans la maison-relais ont pu au préalable bénéficier de conditions de stabilisation de leur situation (administrative, médicale, psychologique...) dans les centres d'urgence (CHUS ou LHSS), mais aussi en CHR, à l'hôtel via une association.... Cette stabilisation leur a permis de retrouver leurs droits (papiers, revenus, indispensables à l'entrée dans un établissement de droit commun), d'accéder aux soins et au suivi de soins. C'est ce début d'autonomisation ainsi que les capacités évaluées de la personne sur un temps parfois long (allant parfois jusqu'à plusieurs mois en LHSS) qui ont permis une admission en maison- relais.

Ces personnes ne sont donc pas sans abri au moment de cette admission.

** Selon la Cour :*

« Des initiatives originales du centre d'accueil de jour du SAMU social de Paris

Durant quelques mois en 2004, l'accueil de jour (Espace solidarité insertion) a été réservé un jour par semaine à 30 ou 40 personnes sans domicile, afin de travailler avec elles à des objectifs individualisés et de limiter les effets de masse, dans une structure qui est en permanence à la limite de la saturation.

Une fois par semaine, un moment réservé aux femmes sans domicile est animé par un travailleur social, une animatrice et une infirmière. Ceci permet d'offrir soins, vestiaire ou suivi médical à quelques femmes qui souhaitent s'isoler de la présence des hommes qu'elles côtoient quotidiennement. »

Réponse : L'exemple relaté dans la première phrase est la prise en charge de la population en situation de grande exclusion (la journée « grande exclusion » n'existe plus ; la RATP accompagnant, à l'ESI, tous les jours des personnes recueillies dans le métro).

Cette volonté de garder une mission et un accueil à l'ESI centrés sur cette population en situation de grande exclusion est bien réelle et doit être maintenue ; c'est ce qui nous différencie d'autres ESI.

Concernant la matinée réservée aux femmes orientées vers l'espace hygiène en particulier, cette initiative est à corréliser avec le travail réalisé par le groupe de réflexion initial sur les conditions d'accueil et d'hébergement des femmes isolées au Samusocial de Paris. Le projet de réhabilitation de l'Hospice Saint Michel permettra l'organisation d'un espace d'accueil réservé à des femmes en grande difficulté. De même, la présence d'une conseillère sociale dans le pavillon femmes du CHUS Montrouge au moins une fois par semaine a permis un réaménagement des conditions d'hébergement (idem pour l'accès aux consultations gynécologiques).

Ces différentes actions ont, pour certaines femmes très désocialisées, contribué à un début d'adhésion à l'hygiène, à l'hébergement. La restructuration du pavillon femmes du CHUS de Montrouge est en projet afin de leur proposer un lieu de « stabilisation » adapté.

III - B - Les centres d'hébergement d'urgence simple (CHUS) : une prise en charge fréquemment inadaptée (page 88 du rapport)

* Selon la Cour : « Qu'elles soient hébergées pour une nuit ou pour plus longtemps, les personnes hébergées dans les CHUS sont mises dehors chaque matin. »

Réponse : *Le fonctionnement des CHUS est un hébergement d'urgence de nuit nécessitant une sortie de la structure le lendemain dans la matinée, laissant toutefois le temps aux personnes qui le souhaitent de rencontrer un travailleur social ou un médecin.*

Des propositions d'extension des horaires d'ouverture de ces structures ont été formulées par le Samusocial de Paris dans le cadre du plan triennal d'amélioration du dispositif d'accueil et d'hébergement des personnes sans-abri mis en place par l'Etat (voir ci-après l'appel à projets lancé par la DASS de Paris s'agissant du « Plan Triennal d'amélioration du dispositif d'accueil et d'hébergement des personnes sans abri »).

**PLAN TRIENNAL D'AMELIORATION DU DISPOSITIF D'ACCUEIL
ET D'HEBERGEMENT DES PERSONNES SANS-ABRI**

Dossier présenté par le Samusocial de Paris – 35 avenue Courteline - 75012 PARIS

1) PERENNISATION DES PLACES HIVERNALES

Nombre de jours de fonctionnement actuel durant une année : 151

Nombre de jours de fonctionnement recherché : 365

Budget nécessaire : 13 783 €(du 1^{er} novembre au 31 décembre 2006)

Indiquer le surcoût annuel total :	111 058 €
Indiquer le surcoût par groupe de dépenses :	
Groupe 1 : (lié à l'exploitation)	29 577 €
Groupe 2 : (lié au personnel)	81 481 €
Groupe 3 : (lié à la structure)	

Y aura t-il un changement du fonctionnement ? OUI - NON

(si oui, indiquer l'évolution du projet social et remplir le volet 2)

Evolution :

Outre la pérennisation de 10 places hivernales au CHUS Montrouge, le GIP Samusocial de Paris souhaite s'inscrire dans une démarche d'amélioration des conditions d'accueil et ce pour les 2 CHUS gérés par ses soins (Montrouge et Garel).

Tout en restant dans le cadre d'un centre d'hébergement d'urgence, les mesures présentées visent à permettre un accueil des personnes sans-abri dès 17h tous les jours. En sus des prestations existantes (manger, se laver, dormir, consulter un médecin ou un travailleur social), il est préconisé la présence d'un IDE de secteur psychiatrique en matinée.

Outre le soutien apporté aux hébergés (entretiens, réorientations si nécessaire), l'IDE de secteur psychiatrique apportera son concours à l'équipe de jour (animateurs, conseillers sociaux, médecins, ...) et participera aux réunions de travail propre au centre mais également aux réunions inter-services des IDE.

Il est également proposé de mettre en place, 2 à 3 matinées par semaine, des consultations d'alcoologie en complément des permanences assurées par l'association des Alcooliques Anonymes.

La question de l'hygiène sera à développer, notamment en continuité de la mission assurée par les équipes de jour. Des activités « occupationnelles » seront mises en place en fin de journée à l'occasion du pré-accueil.

Dans le cadre du pré-accueil, il est préconisé la présence d'un conseiller social en soirée, du lundi au vendredi, de 18 à 22h. Son rôle consistera à mener les évaluations des personnes accueillies et se présentant au centre par leurs propres moyens, mais également des personnes accueillies pour la 1^{ère} fois au CHUS. Elle servira de relais avec les conseillers sociaux du matin et pourra inciter les personnes les plus « fuyantes » à solliciter les consultations médicales et sociales.

Pour un meilleur fonctionnement de ce pré-accueil, il est demandé la création d'un poste d'agent d'accueil, tous les jours de 17 à 24h en sus de 2 animateurs sur ce même créneau horaire. La création de ces trois postes est nécessaire notamment pour des questions de sécurité au vu de la configuration des locaux des CHUS Yves Garel et Montrouge (sur deux niveaux et dans deux bâtiments)

Volet 1

2) AMELIORATION DES CONDITIONS D'ACCUEIL

Amplitude horaire actuelle :		Amplitude horaire désirée :	
Semaine	19 h ? 12 h	Semaine	17 h ? 14 h
Week-end	19 h ? 12 h	Week-end	17 h ? 14 h

Nota : la configuration des deux CHUS ne permet pas une ouverture H 24.

Renforcement de l'encadrement nécessaire	ETP	Montrouge	Garel
Travailleur Social	1	0,5	0,5
Animateur	8	4	4
Agent d'Accueil	4	2	2
Autres : IDE psy	2	1	1
TOTAL	15	7,5	7,5

Dépenses de personnel :

Date de mise en œuvre souhaitée :	1 ^{er} novembre 2006
Budget nécessaire pour l'année de mise en place :	<ul style="list-style-type: none"> • CHUS Montrouge : 40 794 € • CHUS Yves Garel : 40 794 €
Budget en année pleine :	<ul style="list-style-type: none"> • CHUS Montrouge : 244 764 € • CHUS Yves Garel : 244 764 €

Autres dépenses (repas et activités occupationnelles) :

Nouvelles prestations proposées (sur le plan de la restauration, des activités, des locaux, etc.....)	<ul style="list-style-type: none"> - Pré-accueil : activités occupationnelles (jeux, TV, café, écriture, ...), - Présence d'un IDE de secteur psychiatrique en matinée, - Mise en place de consultations d'alcoologie 2 à 3 matinées par semaine, - Présence d'un conseiller social en soirée du lundi au vendredi de 18 à 22 h
Budget nécessaire pour l'année d'ouverture par prestation :	<ul style="list-style-type: none"> • CHUS Montrouge : 1 646 € • CHUS Yves Garel : 1 646 €
Budget nécessaire en année pleine :	<ul style="list-style-type: none"> • CHUS Montrouge : 9 876 € • CHUS Yves Garel : 9 876 €

Volet 2

* Selon la Cour : « Les conseillers sociaux des centres ont la possibilité toutefois de décider des prolongations du séjour, mais en nombre limité (60 places chaque jour). La priorité est donnée aux personnes les plus fragiles et à celles qui travaillent. »

Réponse : Dans la mesure où il a été possible d'établir avec la personne un projet social (accès aux droits sociaux prioritairement); projet qui peut démarrer par la réfection de papiers d'identité par exemple.... Et aller jusqu'à la sortie du dispositif d'urgence quand cela est possible.... Ce qui demeure par exemple difficile pour les personnes en situation irrégulière.

Les personnes les plus fragiles, voire à protéger, sont prioritairement réorientées en LHSS.

La raison principale de stagnation des personnes en centre d'urgence reste l'absence d'autres possibilités dues à l'engorgement des structures de post-urgence et au manque d'établissements adaptés aux différentes problématiques rencontrées par les personnes SDF. Ainsi l'hébergement en CHUS ne représente qu'un palliatif à la vie à la rue.

* Selon la Cour : « ..une bonne moitié des personnes orientées vers les centres la nuit, ou des personnes qui entrent pour la première fois en contact avec le SAMU social, ne sont pas reçues en entretien le lendemain matin. »

Réponse : Ces personnes (dites « 1er Samu »), tout comme les autres usagers, sont signalées (par les équipes de nuit ou par le 115). Elles sont informées de la présence de conseillères sociales dans les CHUS (présentes dès 7h30 le matin) et sont sollicitées par les équipes de jour pour rencontrer le service social, le médecin....

Ces personnes doivent avoir une démarche volontaire et si possible s'inscrire pour obtenir un entretien social et/ou médical.

Il faut noter que les conseillères sociales vont également au devant des personnes pour leur proposer de les rencontrer.

Dans ce contexte, il est souligné qu'en moyenne 15 à 20 personnes sont reçues chaque matin par les conseillères sociales du centre.

Il est enfin précisé que ces règles sont édictées par la DASS dans le cadre du dispositif « 7 nuitées ».

Par ailleurs, il est à noter que le GIP Samusocial de Paris est l'un des seuls dispositifs (avec les centres de la Boulangerie et André Jacomet) à Paris, à proposer des consultations médicales et sociales à leurs usagers.

* Selon la Cour : « Le fonctionnement de ces structures n'a été facilité ni par l'inadaptation des locaux (1) ni par les déménagements successifs qui ont été imposés au SAMU social (2).

(1) Certains locaux sont vétustes et inadaptés, comme dans le centre de la rue Ridder : peintures craquelées, traces murales de fuites d'eau, humidité, un seul ascenseur pour 6 étages et 80 personnes dont de nombreuses personnes à mobilité réduite, absence de locaux communs.

(2) Les trois centres les plus anciens du SAMU social de Paris ont dû déménager, la menace persiste pour le dernier. »

Réponse : Dans la continuité de l'amélioration de l'accueil en LHSS, un centre entièrement rénové de 42 places (Les Lilas) a été ouvert en février 2006 permettant ainsi de dédensifier le LHSS Ridder de 80 à 55 lits.

Par ailleurs, le LHSS Ridder, tout comme les deux CHUS (Yves Garel et Montrouge), ont fait l'objet de programme de travaux rédigés en 2005 et 2006 par le Directeur Patrimoine et Travaux du GIP Samusocial de Paris. Ces cahiers des charges intègrent notamment des travaux à réaliser en urgence. Le Samusocial de Paris subit, de plein fouet, les effets liés à la non-réalisation des travaux dans les délais.

III – C. 2. La sortie majoritairement vers la rue (page 90 du rapport)

Réponse : Il est souhaitable de revenir sur le titre très réducteur « la sortie majoritairement vers la rue »

Le bilan défavorable concernant « la sortie majoritairement vers la rue » des LHSS s'explique par le manque de fluidité du dispositif parisien mais également par le manque de structures de relais adaptées aux différentes problématiques de ces personnes. Ces structures intermédiaires actuellement inexistantes ou insuffisantes peuvent être des foyers pour personnes handicapées physiques et mentales, des résidences sociales de type hôtels sociaux et maisons relais, des appartements de coordination thérapeutique, des foyers d'hébergement pour femmes et pour jeunes, des CHRS de longue durée pour personnes en perte d'autonomie (type Nanterre), des logements de stabilisation pour personnes vieillissantes (type Maison Blanche).

Par ailleurs le retour à la rue peut être aussi le fait de la personne elle-même qui ne se sent pas prête à intégrer une nouvelle structure et qui met en échec les démarches d'insertion. Les réussites interviennent souvent après de nombreux séjours en LHSS ou en CHUS.

On ne peut pas parler de faiblesse de partenariat des LHSS avec d'autres intervenants, car ces partenariats sont recherchés et, quand ils existent, sont entretenus par les assistantes sociales. En revanche il conviendrait probablement de renforcer les postes d'assistants sociaux dans les LHSS. En effet, on compte une assistante sociale en moyenne pour 25 à 30 personnes

qui doit, à la fois, effectuer les démarches pour refaire les papiers, remettre en place un accès aux soins, contacter les tuteurs (souvent absents ou inefficaces) accompagner physiquement les personnes dans leurs démarches, faire des recherches sur la carrière de la personne, instruire les dossiers d'aide sociale ou CDAPH, contacter les établissements et envoyer les demandes d'admission, prendre contact avec les éventuelles familles, les consulats, les ambassades etc..., assister aux réunions de synthèse médico-sociales et prendre contact avec des partenaires pour admettre les usagers à la sortie des séjours en LHSS.

Pour simplifier les recherches d'établissements ad hoc, il conviendrait d'imaginer une régulation centrale des disponibilités des différentes structures de post-urgence en mesure d'accueillir les SDF à la sortie des LHSS. A ce jour des contacts répétés auprès de ces structures par les assistantes sociales sont nécessaires et extrêmement consommateurs de temps et d'énergie pour des résultats très insuffisants. Cette régulation pourrait être modélisée sur la régulation de l'offre en lits de réanimation en Ile de France ou sur la centralisation des places de CHRS par la DASS de Paris.

Quant au partenariat avec les structures de soins il s'établit au fur et à mesure et par secteur géographique à proximité des centres du Samusocial de Paris.

Conclusion générale

** Selon la Cour : « Mais l'une des principales faiblesses du système concerne la notion même de situation d'urgence. Une confusion s'est instaurée entre de réelles situations d'urgence et la « formulation en urgence de demandes durablement non entendues, pour lesquelles le dispositif n'offre que des palliatifs. L'intervention, année après année, des plans « hiver » témoigne de cette confusion. Des centres d'hébergement dits d'urgence accueillent ainsi nuit après nuit des personnes et parfois des familles qui se retrouvent au matin dans la même situation de détresse que la veille, sans se voir proposer de solution de plus long terme. L'absence d'un accompagnement social adéquat et soutenu contribue à figer les situations. »*

Réponse : C'est aussi la diversité voire la multitude des problématiques et donc des besoins qui « éparpillent » le travail et les solutions proposées.

Les dispositifs type « fluidité » organisés, en 2006, par la DASS de Paris pour l'attribution d'hébergements spécifiques voire des logements sociaux, dispositifs centralisés et coordonnés, évitent cette dispersion : un seul dossier social est rempli pour passage dans une commission d'attribution avec différentes possibilités d'orientation.

**RÉPONSE DU PRÉSIDENT DE LA FÉDÉRATION FRANÇAISE DES
BANQUES ALIMENTAIRES (FFBA)**

Introduction générale

Il convient de noter que les personnes accueillies dans les associations et organismes sociaux servis par les Banques Alimentaires sont très minoritairement des personnes sans domicile.

Chapitre III - L'accueil en urgence, première étape de la continuité à construire

**IV –B. L'organisation de l'aide alimentaire
(page 92 du rapport)**

** A l'occasion du Congrès d'octobre 2006, la stratégie consacrant l'évolution de l'aide alimentaire pour s'adapter aux évolutions économiques et sociales a été clairement confirmée. A partir des travaux de cette manifestation, un programme d'action a été élaboré pour les prochaines années et qui engage l'ensemble du réseau dans une démarche commune, tout en laissant à chaque Banque Alimentaire une nécessaire marge de manœuvre.*

** Le lancement en 2004 de l'organisation territoriale du réseau en neuf régions a connu les difficultés de toute action de changement des comportements et des habitudes. La nécessité et les principes en sont maintenant acceptés par tous les responsables et la prochaine assemblée générale consolidera son fonctionnement en juin 2007.*

** Si fin 2004, 22 banques sur 79 n'avaient pas de responsable des relations avec les associations, il n'y en avait plus, fin 2006, que 5 et la fonction était assurée dans 5 autres par le président.*

**II / Observations de la FFBA relatives au compte d'emploi présenté en
annexe 6 (page 154 du rapport)**

A. Présentation de la FFBA

b) Les comptes

Chaque année, la collecte nationale auprès des particuliers est un évènement essentiel pour le réseau des Banques Alimentaires. Aussi sommes-nous conscients de notre devoir d'informer et de remercier tous ceux qui y ont participé, comme nous sommes convaincus de devoir le faire au plus proche de l'évènement pour être entendus. Une huitaine de jours après la collecte, nous donnons donc – sur le site Internet et par un communiqué de presse – les premiers chiffres et informations au niveau national. Dans le même temps, les Banques Alimentaires effectuent- la même démarche au niveau local, de manière plus détaillée.

Par ailleurs et pour faire suite aux observations de la Cour, la collecte des 24 et 25 novembre 2006 a fait l'objet d'une déclaration en préfecture, tandis que la convention triennale passée avec la DGAS et portant sur les années 2005 à 2007 a défini une série d'indicateurs permettant de suivre et mesurer la réalisation des objectifs fixés en commun.

B. La stratégie et l'animation du réseau

** En octobre 2006, le IV^o Congrès des Banques Alimentaires a validé la conception de l'aide alimentaire considérée comme facteur d'amélioration de la santé et comme levier d'insertion sociale. A partir de là, un plan d'action été élaboré avec quatre objectifs et dix mesures obligatoires, assorties d'échéances et d'indicateurs de suivi pour 2007 et 2008.*

** La refonte en cours du schéma directeur informatique donnera l'occasion au Conseil d'administration de prendre, au printemps 2007, un certain nombre de dispositions allant dans le sens d'une plus grande cohérence du réseau. Par ailleurs, le lancement du réseau Intranet en janvier 2007 va permettre de mettre en place progressivement une meilleure communication interne.*

En conclusion, il est clair que certains points de fonctionnement ont été ou vont être modifiés pour tenir compte des observations de la Cour des Comptes et cela va dans le sens d'une meilleure cohérence du réseau. Mais le développement de ce dernier a été bâti – tout autant que sur le bénévolat – sur l'initiative locale et l'autonomie des Banques alimentaires dont la diversité est source de richesse. Ce principe est au cœur de notre projet associatif et ce n'est pas au temps de la décentralisation que nous allons le remettre en question.

Ceci étant et dans la fidélité à ses valeurs essentielles de don et de partage, l'ensemble du réseau est engagé dans la modernisation de l'aide alimentaire telle qu'elle a été validée lors du dernier congrès – et au terme d'un long processus de maturation - pour aider l'homme à se restaurer.

**RÉPONSE DU PRÉSIDENT DE LA BANQUE ALIMENTAIRE DE
PARIS ET D'ILE-DE-FRANCE (BAPIF)**

Chapitre III - L'accueil en urgence, première étape de la continuité à construire

**IV – B - L'organisation de l'aide alimentaire
(page 92 du rapport)**

Selon la Cour : « L'enquête de la Cour montre aussi que la répartition géographique des denrées alimentaires distribuées ne correspond pas aux besoins potentiels. En outre, la structure des denrées mises à la disposition des associations conventionnées diffère de façon significative de la structure d'une ration quotidienne type telle qu'elle est préconisée par les nutritionnistes. »

Réponse :

L'action de la Banque Alimentaire, par définition, n'est pas calquée sur les besoins dits « potentiels » mais sur l'existence et le rôle d'un réseau d'associations partenaires désirant s'impliquer dans l'aide alimentaire en proximité.

Or la densité et le dispositif de Partenaires répondant à cet objectif n'est souvent pas en rapport avec la densité de la population ni les besoins théoriques.

Une meilleure nutrition reste à l'évidence un objectif important mais de part sa définition également, la Banque Alimentaire ne peut redistribuer que les produits qu'elle peut se procurer gratuitement ce qui ne garantit en rien l'équilibre nutritionnel.

Le but premier de l'aide alimentaire est d'établir un lien social

**Annexe 7 - Observations de la Cour des comptes sur les comptes et la
gestion, pour les exercices 2002 à 2004, de la Banque alimentaire de Paris
et d'Ile-de-France (BAPIF)
(page 161 du rapport)**

C – a) Les relations avec les associations redistributrices

Concernant « l'emploi des ressources » Collecte Nationale.

Réponse :

Les associations gardent effectivement environ 91 % des produits qu'elles ont collectés. La BAPIF stocke ce reliquat mais aussi et principalement la collecte faite par les « clubs services » et autres amis 645 tonnes en 2004 soit –50 % du total. Ces produits collectés sont redistribués aux associations de façon équilibrée sur l'ensemble de la Région pendant 5 mois.

Concernant le « Suivi des Associations distributrices » :

Les Associations – ou assimilés – qui ont signé une Convention avec la B.A.P.I.F. sont des Partenaires.

Actuellement la F.F.B.A. souhaite renforcer le sens et la qualité de ce Partenariat.

Ces Partenaires sont indépendants dans la définition et la responsabilité de leur action. Il n’y a pas de lien de subordination à la B.A.P.I.F..

Il y a un Partenariat fondé sur la confiance réciproque dans le respect mutuel d’une convention relative à l’aide alimentaire. Dans cet esprit la connaissance du partenaire (réciproque) et la qualité des relations humaines sont plus importantes que la cadence des visites. Il est certain qu’un effort doit être fait par la B.A.P.I.F. pour augmenter la fréquence des visites.

Selon la Cour : « Ainsi, à peine plus du quart des denrées collectées par la BAPIF est redistribué dans les trois départements de la petite couronne, où vivent plus du tiers de la population de la région et plus de 40 % des titulaires du revenu minimum d’insertion. »

Réponses :

Sil est tenu compte de Paris qui compte 2,7 % de Rmistes (3,5 % pour 93, 2 % pour le 94, 1,6 % pour le 92) et une concentration de sans papier, ce sont 56 % des denrées qui sont distribuées

Concernant la répartition, comme indiqué précédemment dans ma réponses, l’action de la Banque Alimentaire, par définition, n’est pas calquée sur les besoins dits « potentiels » mais sur l’existence et le rôle d’un réseau d’associations partenaires désirant s’impliquer dans l’aide alimentaire en proximité.

Or la densité et le dispositif de Partenaires répondant à cet objectif n’est souvent pas en rapport avec la densité de la population ni les besoins théoriques.

b) Les approvisionnements

Selon la Cour : « Par ailleurs, la comptabilité analytique de la BAPIF ne lui permet pas de connaître avec suffisamment de précision ses coûts logistiques par nature de produits. Elle n'est donc pas en mesure de définir une stratégie en matière d'approvisionnement et de distribution, notamment pour les produits frais. »

Réponse :

A partir de 2007, le calcul de la Participation sera établie sur le coût réel de gestion des produits et non sur leur valeur marchande (décision du Conseil d'Administration du 17/11/06)

Conclusion

Selon la Cour : « Le principal défi pour la BAPIF reste de couvrir un territoire étendu, dense et comptant de nombreuses poches de pauvreté. Défi de la quantité et de la qualité des aliments collectés puis distribués, mais aussi défi de la connaissance et du suivi des associations partenaires, nombreuses et inégalement réparties dans la région.

Réponse :

Le défi de la B.A.P.I.F. n'est pas de couvrir un territoire.

Son but associatif est de répondre sur la région Paris Ile de France à toutes les demandes d'Associations caritatives locales (ou assimilés) qui veulent pratiquer une aide alimentaire de proximité, lien social avec les plus démunis – dans l'esprit d'une convention de Partenariat avec la B.A.

**RÉPONSE DE LA PRÉSIDENTE DE LA FÉDÉRATION NATIONALE
DES ASSOCIATIONS D'ACCUEIL ET
DE RÉINSERTION SOCIALE (FNARS)**

Les extraits du rapport public thématique sur « les personnes sans domicile : quelle politique publique ? » appellent de la part de la FNARS les observations suivantes :

Chapitre I – Les populations concernées

**II – B. Les connaissances sur les personnes sans domicile
(page 9 du rapport)**

L'exploitation des sources d'information existantes n'est pas aisée. Les difficultés d'analyse tiennent à de multiples paramètres :

- Définition des dispositifs. Ainsi parmi les 32 000 places CHRS, 10 % n'offrent pas d'hébergement mais sont destinés à des activités d'accueil, d'orientation, d'adaptation à la vie active et 12 % correspondent à de l'hébergement d'urgence (moins de 2 semaines) ou sont des lieux ouverts exclusivement la nuit (Dress, études et résultats n° 507 juillet 2006).

- Non-prise en compte de certaines personnes qui restent invisibles au regard de l'observation statistique.

- Multiplicité et incompatibilité des sources,

Même si la création de l'observatoire nationale de la pauvreté et de l'exclusion sociale constituait un progrès, celui-ci n'a pas les moyens humains suffisants pour centraliser et analyser l'ensemble des données disponibles. C'est la raison pour laquelle la Fnars souhaite que l'Etat se dote d'un outil plus performant. Dans cette perspective, la Fnars participe aux travaux du groupe de travail du CNIS sur "niveaux de vie et inégalités sociales" dont l'un des objectifs est de chercher des améliorations à apporter au dispositif statistique actuel.

Chapitre II – La difficulté de la réponse

**II – A. 2 - L'imprécision des nouvelles modalités d'articulation entre
services de l'État et du département
(page 54 du rapport)**

A propos des schémas départementaux de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion, la Cour constate que les Ddass ont rarement mis en place une procédure de suivi de la réalisation des schémas. La Fnars regrette effectivement cette situation.

II – B. L'engagement du secteur associatif (page 56 du rapport)

La Cour des comptes souligne "le coût moindre des activités associatives grâce notamment au bénévolat".

Cette analyse sous-estime la dimension professionnelle des associations qui recourent pour l'essentiel de leurs missions à des salariés formés à l'accompagnement social, à l'élaboration de projets sur les territoires, mais aussi à de nouvelles compétences comme des psychologues ou des psychiatres.

II – B. 1.b) La taille des associations (page 57 du rapport)

Concernant la diversité des structures et notamment le nombre important de CHRS de petite taille à la situation financière fragile, le rapport observe que ce « morcellement soulève des difficultés en empêchant les économies d'échelle et la diversification de l'offre de prestations ». Cette analyse minore la capacité d'innovation des associations intervenant auprès des personnes sans domicile fixe, notamment celles qui gèrent de petites structures. Elle permet aux associations de s'adapter aux publics nouveaux et toujours plus nombreux aujourd'hui touchés par l'exclusion (jeunes, travailleurs pauvres, familles...) en développant de nouvelles modalités de prise en charge et en diversifiant l'offre de prestation (développement de modes de garde aux horaires atypiques par exemple). Dans les faits, les associations recourent de plus en plus à la mutualisation des moyens notamment pour obtenir des économies d'échelle, mais celle-ci ne peut être une fin en soi. Elle doit aussi permettre d'améliorer l'offre de prestation (amélioration de la qualité, développement de nouveaux services...).

II – C. 2 - L'innovation et l'expérimentation sociale (page 64 du rapport)

A propos du programme "Actions innovantes" co-piloté par la Dgas et la Fnars, la Fnars partage le constat fait par la Cour des comptes. La Fnars a soulevé à plusieurs reprises la difficulté liée à l'émiettement des financements, d'autant que l'enveloppe financière est en baisse et que nous ne connaissons pas le montant disponible l'année suivante. Ceci rend impossible une programmation pluri annuelle. Quant à la valorisation des actions retenues, les années 2004 et surtout 2005 marquent un tournant avec, en 2005, la tenue en commun avec la DGAS de 5 journées interrégionales qui ont rassemblé plus de 500 personnes. La Cour reconnaît ce progrès, la Fnars poursuivra dans ce sens.

II – C. Une conférence nationale (page 65 du rapport)

** Le rapport indique que la Fnars a demandé « la tenue d'Etats généraux de l'accueil et de l'hébergement des personnes en difficulté ».*

Nous tenons à préciser que les cinq rencontres thématiques régionales qui se sont tenues avant le CNLE, ne répondaient pas à nos attentes dans la mesure où leur organisation ne permettait pas de faire un état des lieux rigoureux de la situation de l'exclusion sur chaque territoire et des réponses apportées. La Fnars a donc organisé seule des Etats généraux afin de donner la parole aux acteurs de terrain (directeurs, travailleurs sociaux, administrateurs, usagers, bénévoles) et apporter ainsi une analyse de la précarité et de l'exclusion aujourd'hui au regard des principales questions de société identifiées (la crise du logement et de l'hébergement, l'accueil d'urgence en question, les exclus de l'emploi et les travailleurs pauvres...) et formuler des propositions qui se sont traduites par la réalisation du Livre des Etats généraux de la Fnars (joint en annexe).

Chapitre III – L'accueil en urgence, première étape de la continuité à construire

I – B – 1. L'organisation et le fonctionnement des « 115 » (page 75 du rapport)

** Si le 115 existe bien théoriquement dans tous les départements, dans les faits, il fonctionne plus ou moins bien selon les moyens qui sont alloués aux gestionnaires pour assumer sa mission. Quelques 115 affichent, en outre, une activité continue (24h/24) alors que les appels sont décrochés par un répondeur sur certaines plages horaires, ce qui est contradictoire avec les impératifs liés à un numéro d'urgence national. Le fonctionnement du 115 est effectivement saisonnier dans certains départements.*

** La Cour des comptes fait le constat suivant : « Le ministère n'a pas souhaité rendre obligatoire la centralisation des demandes par le 115. Les constatations faites sur le terrain conduisent la Cour à recommander que la DGAS effectue un bilan complet des formules utilisées et une évaluation de leurs mérites respectifs et qu'elle indique explicitement aux Ddass celles qui lui paraissent les mieux adaptées ».*

La Fnars soutient la nécessaire souplesse de l'organisation du 115 en fonction des territoires : densité de population, existence préalable au 115 d'un réseau partenarial. S'il peut effectivement y avoir des « bonnes pratiques » à recommander, elles ne peuvent en l'état et faute d'analyse fine de la situation s'imposer à tous. Ainsi, l'obligation de passer par le 115 pour demander un hébergement peut contribuer à engorger les lignes sur les grandes agglomérations déjà saturées ; de plus, cette obligation a un côté artificiel quand il s'agit de renouvellement d'hébergement ou quand les personnes se présentent immédiatement sur les lieux d'accueil. L'état des lieux en cours initié par l'observatoire national du numéro d'urgence 115

comporte des questions liées à l'organisation du dispositif d'urgence sur le département (passage obligatoire ou non par le 115 pour accéder à un hébergement d'urgence, activité d'orientation et / ou gestion de places d'hébergement, connaissance quotidienne ou non du nombre de places disponibles, modalités de contact avec les structures d'hébergement d'urgence pour connaître les disponibilités). Ces éléments pourront être utilisés pour interpréter les résultats du 115 en fonction des données territoriales.

** Autre constat : « la mise en relation des demandes et des disponibilités en matière d'hébergement d'urgence provient donc de l'information centralisée par les Ddass »*

Ce n'est pas le rôle des Ddass d'informer les 115 sur les disponibilités d'hébergement, et elles n'ont sans doute aucunement les moyens de le faire. Par contre les Ddass peuvent, dans une démarche concertée de coordination des acteurs, demander aux structures de mettre des places à disposition du 115 et de le tenir informé de leurs disponibilités.

** Autre constat : « il arrive que les structures « négligent » de tenir le 115 informé de leurs disponibilités, ce qui oblige les demandeurs à s'adresser directement à un ou, successivement, à plusieurs lieux d'hébergement ».*

Effectivement, certaines structures n'informent pas systématiquement le 115, notamment parce que cette information peut fluctuer beaucoup en cours de journée. En revanche, les 115 et les SAO s'efforcent de vérifier eux-mêmes auprès des structures les disponibilités de places et d'y annoncer la personne afin qu'elle soit vraiment attendue et ne se déplace pas en vain. Pour ceux qui ne le font pas, cette orientation pourra être intégrée dans les « bonnes pratiques ».

** A propos des "taux des appels décrochés" : la Fnars rappelle que la mesure de l'accessibilité du 115 par le taux de décrochés présente une limite importante car les appels décrochés regroupent ceux qui sont pris par un écoutant et ceux qui sont acheminés sur un répondeur automatique. De plus les statistiques fournies actuellement par France télécom sur le 115, dans le cadre du contrat avec la Fnars, n'incluent pas les appels passant par les autres opérateurs téléphoniques qui représentent dans certains départements, plus de la moitié des appels ! C'est la raison pour laquelle la Fnars a demandé à la DGAS, de réunir les opérateurs pour qu'une solution soit trouvée à ce dysfonctionnement.*

Chapitre III – L'accueil en urgence, première étape de la continuité à construire**I – B – 1. a) L'activité et l'accessibilité variables du « 115 »
(page 76 du rapport)**

* La Cour des comptes fait le constat suivant sur Paris « La saturation du 115 est liée à une gestion qui organise la rotation quotidienne des personnes sans abri sur un nombre insuffisant de places d'hébergement ».

La Fnars partage le constat fait sur le mode d'organisation instauré sur Paris, qui génère, en plus des effets négatifs identifiés par la Cour, une forme d'errance institutionnelle, c'est-à-dire des situations entrecoupées, chaotiques, sans que les personnes puissent disposer du temps nécessaire pour tirer profit de l'hébergement mis à disposition : se poser et entamer des démarches dans un objectif de sortie de l'urgence. Le rapport Igas/Iga d'avril 2006 pointait (p. 11) qu'une « part importante de ces publics se « chronicise » au sein des structures d'urgence : passage de la rue à l'hôtel, de l'hôtel au centre d'hébergement, ou d'un centre d'hébergement à un autre.

**I – B – 1.b) La FNARS, observatoire national du « 115 »
(page 78 du rapport)****A propos de l'observatoire national du 115 :**

Tous les gestionnaires 115 sont sollicités via les infos du 115 (bulletin bimestriel édité par la Fnars) pour participer aux enquêtes biannuelles de l'observatoire, mais seuls les volontaires y participent. L'enquête est fixée sur le principe du volontariat et non sur celui de l'obligation.

- Pour pallier le problème de couverture géographique, l'observatoire national du numéro d'urgence 115 a décidé de sélectionner des gestionnaires 115 représentatifs du fonctionnement de l'ensemble des 115 pour faire partie d'un « réseau sentinelle », qui fournira régulièrement des données.
- Des liens se sont tissés entre le Samu social de Paris et la Fnars. La directrice de l'observatoire du Samu social de Paris est membre du conseil scientifique de l'observatoire et le Samu social de Paris fait partie du comité de pilotage mis en place par la DGAS pour la nouvelle organisation de l'observatoire national du 115.

- *Concernant le recueil de données, un travail sera réalisé par le comité de pilotage de l'observatoire national du numéro d'urgence 115 pour une harmonisation des informations recueillies par les 115 « sentinelles ». Les choix et orientations du comité de pilotage seront validés par le conseil scientifique de l'observatoire. Celui-ci est constitué de chercheurs travaillant dans le domaine de l'exclusion (Insee, Onpes, Dress...).*
- *Concernant la connaissance sur les missions du 115 et sur son organisation, l'état des lieux entrepris par l'observatoire national du numéro d'urgence 115 permet d'avoir des informations précises sur :*
 - *le fonctionnement et l'organisation des 115 : nombre total de gestionnaires, nombre de gestionnaires par départements, par région, par zone géographique, gestionnaire unique ou gestionnaires multiples sur un département, types de structures, gestion de places d'hébergement par le 115... ;*
 - *les moyens humains et les moyens techniques : nombre de salariés au total, écoutants affectés uniquement au 115, logiciel pour la saisie des appels, local spécifique, financements... ;*
 - *les moyens téléphoniques : taux de couverture téléphonique, nombre d'appels par an, gestion informatique des appels (couplage téléphonie/informatique), pré-décroché... ;*
 - *le recueil d'informations : fiches d'appels, retranscription de tous les appels, terminologies utilisées, variables et items analysés.*

Chapitre IV - Renforcer l'efficacité de l'hébergement d'insertion et du logement adapté

Introduction du chapitre (page 97 du rapport)

Nous tenons à souligner que la loi du 29 juillet 1998 (reprise par la loi du 2 janvier 2002) a élargi les missions des CHRS aux activités allant de l'urgence à l'insertion, avec ou sans hébergement, permettant ainsi d'intégrer des activités très diverses comme les centres d'adaptation à la vie active (CAVA), les équipes mobiles (Samu sociaux, équipes de rue), les hébergements d'urgence, les accueils de jour, les services d'accueil et d'orientation (SAO), les centres d'accueil et d'orientation (CAO), les 115, l'accompagnement social hors hébergement... Cependant l'insuffisance des financements CHRS ne permet pas encore de financer toutes ces activités au titre de l'aide sociale à l'hébergement. C'est pourquoi des structures aux mêmes activités, bénéficient aujourd'hui de financements différents (parfois avec des financements précaires, parfois avec des financements pérennes). Cette situation est la conséquence de l'inapplication, pour insuffisance budgétaire, de la loi du 29 juillet 1998.

**I – A. Un volume de crédits en augmentation
(page 98 du rapport)**

* Le rapport indique la « réticence des organismes gestionnaires et de la Fnars » quant à la construction d'indicateurs budgétaires.

La Fnars tient à souligner que le terme « réticences » ne reflète ni la position, ni l'action de la Fnars, ni celles des établissements. En premier lieu, sur le principe, la Fnars s'est toujours positionnée en faveur d'outils permettant de mesurer les coûts liés à l'action des CHRS et d'éclairer le dialogue budgétaire. C'est ainsi que les associations régionales de la Fnars ont accompagné l'expérimentation dans les régions et département retenus en animant notamment des groupes de travail avec les établissements participant à l'expérimentation. De nombreuses propositions d'amélioration dont il n'a pas toujours été tenu compte ont ainsi été formulées afin de disposer d'un outil adapté aux CHRS et de co-construire des outils permettant de mettre en œuvre les politiques publiques. Par ses analyses, positions, propositions, la Fnars joue ainsi un rôle d'information et d'accompagnement de ses adhérents et attire l'attention sur les incompréhensions et les difficultés rencontrées. Les tableaux de bord CHRS constituaient un outil qualitatif de connaissance et de suivi des CHRS. La FNARS a regretté que les travaux relatifs à la mise en place des indicateurs CHRS ne s'appuient pas sur cet outil. Elle regrette que ces indicateurs s'inscrivent aujourd'hui plus dans une logique comptable et financière que qualitative. Or, ces informations plus qualitatives (contenu et exigence de l'accompagnement social par rapport au public accueilli...) sont aussi nécessaires pour expliquer et comprendre les écarts de coûts. Enfin, la FNARS s'est étonnée que ces indicateurs ne tiennent nullement compte du référentiel "accueil hébergement insertion" créé par la DGAS en concertation avec la FNARS de sorte que celui-ci reste totalement abstrait faute de traduction budgétaire. C'est la raison pour laquelle la Fnars a proposé notamment à la DGAS de travailler à un rapport d'activité type afin de disposer de données qualitatives notamment sur le fonctionnement des CHRS, sur l'évolution du public accueilli, sur la situation de la personne avant et après son passage en CHRS (l'origine géographique des personnes accueillies, l'origine de l'orientation, le logement, les ressources, l'emploi à la fin de la prise en charge...). La Fnars participe aujourd'hui activement à ce travail.

***I – B – 2. Des structures inadaptées à certains publics
(page 100 du rapport)***

Concernant les besoins mal couverts et l'inadaptation des structures à certains publics, la Fnars partage ce constat qui l'a conduit à organiser des états généraux permettant de faire un état des lieux. Elle tient à préciser que les structures cherchent à organiser en interne ou par des partenariats des réponses aux besoins de certains publics. Cela concerne notamment la mise en place de modes de garde d'enfants à des horaires atypiques (tôt le matin, tard le soir) pour permettre aux parents d'accéder à l'emploi.

***RÉPONSE DU DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'ASSOCIATION
MARTINE BERNARD***

***Chapitre IV - Renforcer l'efficacité de l'hébergement d'insertion
et du logement adapté***

***III – A – 2. L'accès à l'emploi des personnes hébergées en CHR
(page 114 du rapport)***

Selon la Cour : « En matière d'insertion professionnelle, le défaut de connaissance est patent, les actions ne sont pas évaluées. La situation ne peut rester en l'état : un bilan diagnostique de l'apport des différentes structures devrait être effectué et une doctrine définie. »

réponse :

L'insertion professionnelle pour des personnes très éloignées de l'emploi pour cause de consommations toxiques, de problèmes psychiatriques, de problèmes de santé grave ou de comportement difficile accompagné ou pas d'éclatement familial, nécessite un temps de compagnonnage qui rend possible à certains l'accès à l'emploi ou à une formation qualifiante.

En 2005, 20 % des personnes accompagnées au Relais Travail de l'Association ont eu une sortie positive : formation ou emploi. C'est une forte proportion, compte tenu des difficultés rencontrées lors du début du contrat.

D'autre part, l'Association est tenue de présenter un bilan d'évaluation de l'action à chacun des financeurs.

Enfin, l'accès à l'emploi peut être barré lorsqu'il n'y a pas d'emploi.

**RÉPONSE DU PRÉSIDENT DE
L'UNION SOCIALE POUR L'HABITAT (USH)**

**Chapitre IV – Renforcer l'efficacité de l'hébergement d'insertion
et du logement adapté**

II – C. Les résidences sociales (page 106 du rapport)

Le rapport de la Cour des Comptes identifie comme principal problème celui du financement de l'investissement des résidences sociales. Pour l'Union sociale pour l'habitat, l'une des principales difficultés tient aux moyens de fonctionnement, insuffisants et qui sont un point de blocage pour le développement des projets.

Enfin, les personnes sans domicile ont besoin d'un lieu où se poser qui ne soit pas provisoire. La formule des Maisons Relais est sans doute la plus adaptée. Cette formule est sans doute la plus adaptée à la fois pour re-socialiser les personnes, leur laisser le temps (ce n'est pas un logement provisoire) et lutter contre la solitude. Or le financement des accompagnants n'est pas toujours bien assuré.

**Chapitre V - Créer les conditions de l'entrée et du maintien durable
dans le logement**

**I – A. Les plans départementaux d'action pour le logement
des personnes défavorisées (page 123 du rapport)**

Le constat effectué par la Cour des comptes pourrait être nuancé. En effet, le bilan effectué par Fors Recherche sociale pour l'Union sociale pour l'habitat, au printemps 2006, montre que les plans départementaux pour le logement des personnes défavorisées connaissent une situation inégale sur le territoire : certains fonctionnent de manière satisfaisante, en Seine Maritime, dans le Bas –Rhin, d'autres fonctionnent moins bien.

Dans tous les cas, ils constituent un lieu où les différents acteurs (conseil général, acteurs sociaux, communes, bailleurs sociaux) peuvent se rencontrer au plan opérationnel notamment au sein des commissions du Fonds de Solidarité Logement ou des commissions d'examen des cas difficiles. Ce partenariat de terrain est indispensable pour permettre au quotidien l'accès et le maintien dans le logement des personnes défavorisées dont les situations remontent à ces instances. Ces partenariats restent toutefois insuffisants et l'Union sociale pour l'habitat regrette que l'ensemble des partenaires ne soit pas associé à la définition des orientations stratégiques du plan et donc mobilisés autour d'objectifs partagés.

Néanmoins, il est probable que les plans départementaux pour le logement des personnes défavorisées n'ont pas explicitement ciblé les personnes sans domicile et n'ont donc pas mis en place de dispositif de repérage et de réponse à ces besoins spécifiques en lien avec les structures d'hébergement et les partenaires associatifs concernés. Leur bilan de ce point

de vue peut être jugé négatif. Il faut sans doute souligner le manque d'articulation entre le traitement de l'hébergement d'urgence qui dépend du Préfet à travers le Plan départemental d'hébergement d'urgence créé par la loi habitat du 21 juillet 1994, et le Plan départemental pour le logement des personnes défavorisées.

L'étude effectuée par l'Union sociale pour l'habitat sur les plans départementaux ne met pas en avant une réduction des budgets des FSL. Cette réduction a été le fait de l'Etat dans les années précédant la loi d'août 2004 relative aux libertés locales. Ces budgets sont souvent maintenus voire renforcés par les conseils généraux notamment pour ce qui concerne l'accompagnement social. La principale évolution réside dans le changement de nature des FSL qui progressivement deviennent un outil d'aide sociale banal du conseil général, alors qu'ils avaient une dimension plus partenariale d'aide à l'insertion des ménages.

Par ailleurs, pour l'Union sociale pour l'habitat, la décentralisation des politiques locales de l'habitat peut être un levier pour réactiver les PDALPD. L'implication croissante des EPCI sur la question du logement des personnes défavorisées devrait les inciter à interpellier les conseils généraux sur ces questions et conduire à une redynamisation des plans départementaux pour le logement des personnes défavorisées en articulation avec les PLH.

Enfin, les préfets n'ont pas toujours intégré les sorties de centres d'hébergement dans les accords collectifs départementaux relatifs aux attributions de logement. Le bail glissant ne peut être inscrit dans les accords collectifs or c'est une formule très pratique pour assurer le suivi d'un ménage relogé.

En conclusion, les plans départementaux restent des outils fortement sollicités par l'ensemble des acteurs impliqués dans le logement des personnes défavorisées. La décentralisation pourrait favoriser leur réactivation et une meilleure prise en compte des besoins locaux.

I – B. La prévention des expulsions (page 127 du rapport)

Le rapport de la Cour des comptes ne prend pas suffisamment en compte les difficultés importantes des organismes de logement social concernant la prévention des expulsions.

Deux points principaux doivent être signalés :

– Le dispositif d'urgence mis en place par voie conventionnelle entre l'Etat et l'Union sociale pour l'habitat en 2004 a eu des effets bénéfiques notamment parce qu'il engageait l'Etat, signataire des protocoles, à mobiliser et à coordonner l'ensemble des dispositifs pouvant contribuer à prévenir l'expulsion et à mettre en place une solution durable (commissions de surendettement, Commission départementale APL, Plan départemental pour le logement des personnes défavorisées etc.). La signature « officielle »

du Préfet avait également un impact sur les ménages. La loi de cohésion sociale a eu pour effet regrettable de remettre en cause cette dynamique volontariste, puisque les Préfets ne sont plus signataires des protocoles.

– Le retrait de l'Etat des protocoles « cohésion sociale » a été accompagné d'une volonté de réduire les coûts engendrés par la prévention des expulsions : ainsi les préfets ont-ils dans de nombreux départements négocié avec les organismes des remises sur les indemnités dues par le Ministère de l'intérieur pour refus de concours de la force publique. Cette situation conduit à faire porter sur les seuls organismes d'Hlm la charge de l'impayé. Une circulaire « secrète » du Ministère de l'Intérieur, dont l'Union sociale pour l'habitat a demandé communication officielle, remet d'ailleurs en cause le principe de l'indemnisation intégrale du préjudice des bailleurs. Malgré un avis très clair de la CADA, nous n'avons pas obtenu cette communication.

L'avis négatif sur les protocoles visant à la prévention des expulsions dans le parc social devrait aussi être nuancé. S'il est vrai que certains départements tardent à mettre en pratique les protocoles (comme les Bouches du Rhône), plus de 15.000 protocoles ont été conclus en 2004 et 2005.

Le fait le plus remarquable est tout d'abord que la majorité des ménages concernés ne relevaient pas de l'APL : cela confirme l'évolution de cette aide en ce qui concerne le "taux de couverture" des ménages, vers un seuil d'exclusion assez bas; cela signifie également que l'on ne peut espérer une solution par la reprise du versement de cette aide.

Ensuite, il apparaît que le protocole a fonctionné dans environ 80% des cas. Les principales difficultés, qui se traduisent par une persistance de l'impayé et donc un risque d'expulsion effective, viennent des refus des ménages de signer un protocole (plus de 3500), de la non prise en compte de ces protocoles par des CAF ou SDAPL, et de la non signature des protocoles par les Préfets.

Enfin, l'accompagnement social est peu mis en place, pour des familles très fragiles et pour certaines en grande difficulté (surendettement, troubles mentaux).

Les protocoles ont retardé pour de nombreux ménages le processus d'expulsion. Seuls 20% des protocoles signés ne sont pas respectés par les locataires en difficulté. Néanmoins, par effet cumulatif, un nombre non négligeable de ménages risque d'être expulsé dans les mois ou les années à venir.

Malgré ces difficultés, le travail très actif de précontentieux au sein du parc social permet de résoudre très en amont des procédures judiciaires le problème de très nombreux ménages en impayés de loyer. Sur près de 180.000 impayés de plus de 2 mois dont 30.000 de plus de 6 mois, le nombre de ménages expulsés du parc locatif social reste extrêmement modeste et bien inférieur à celui du parc privé.

Liste des rapports publiés par la Cour des comptes depuis le 1^{er} janvier 2005

- * **Rapport public annuel (février 2005)**
- * **Rapport public annuel (février 2006)**
- * **Rapport public annuel (février 2007)**

- * **Rapports sur l'exécution des lois de finances pour l'année 2004 :**
 - Rapport sur les résultats et la gestion budgétaire (juin 2005)
 - Rapport sur les comptes de l'Etat (juin 2005)
 - Rapport préliminaire au débat d'orientation budgétaire (juin 2005)
- * **Rapports sur l'exécution des lois de finances pour l'année 2005 :**
 - Résultats et gestion budgétaire de l'Etat – Exercice 2005 (mai 2006)
 - Les comptes de l'Etat – Exercice 2005 (mai 2006)
 - Rapport sur la situation et les perspectives des finances publiques – préliminaire au débat d'orientation budgétaire (juin 2006)

- * **Rapport sur l'application de la loi de financement de la sécurité sociale (septembre 2005)**
- * **Rapport sur l'application de la loi de financement de la sécurité sociale (septembre 2006)**

Rapports publics thématiques :

- Le démantèlement des installations nucléaires et la gestion des déchets radioactifs (janvier 2005)
- La Banque de France (mars 2005)
- Les transports publics urbains (avril 2005)
- La gestion de la recherche dans les universités (octobre 2005)
- Les personnes âgées dépendantes (novembre 2005)
- L'intercommunalité en France (novembre 2005)
- Garde et réinsertion - la gestion des prisons (janvier 2006)
- L'évolution de l'assurance chômage : de l'indemnisation à l'aide au retour à l'emploi (mars 2006)

Les personnels des établissements publics de santé (avril 2006)

Les ports français face aux mutations du transport maritime : l'urgence de l'action (juillet 2006)

La carte universitaire d'Île-de-France : une recomposition nécessaire (décembre 2006)

L'aide française aux victimes du tsunami du 26 décembre 2004 (décembre 2006)

*** Contrôle des organismes faisant appel à la générosité publique**

Association pour la Recherche sur le Cancer - ARC (février 2005)

Fondation « Abbé Pierre pour le logement des défavorisés » (juin 2006)

Association « France Alzheimer et maladies apparentées » (juin 2006)

Association « Le Secours Catholique » (février 2007)