



EHESP

**Inspecteur de l'Action Sanitaire et
Sociale**

Promotion : **2008-2010**

Date du Jury : **MARS-2010**

**L'hébergement des personnes sans
abri ou mal logées en Haute-Corse :
Un enjeu pour les services de l'Etat.**

Céline PUJOL

« Porter secours à ces personnes relève d'une obligation humanitaire. Mais c'est aussi un enjeu politique car il en va de la crédibilité de notre pacte républicain »

*Haut Comité pour le Logement Des Personnes Défavorisées
15^{ème} Rapport. Juin 2008*

Remerciements

Je tiens à remercier tout d'abord ma maitre de stage, Mme Annette DUMONT, qui m'a accompagnée et soutenue tout au long de ce mémoire. Je la remercie également pour son écoute, sa patience et son aide lors de la réalisation de mon stage d'exercice professionnel.

Je remercie également la direction ainsi que tout le service du pôle social et médico-social de la DDASS de Haute-Corse pour son accueil, sa disponibilité et sa bienveillance envers moi.

Je remercie aussi toutes les personnes que j'ai rencontrées sur le terrain, qui m'ont accordé du temps et qui ont contribué à la réalisation de ce mémoire et plus particulièrement les deux directrices des CHRS qui m'ont été d'une aide précieuse.

Sommaire

Introduction	1
1 De la rue à l'accès au logement des plus démunis : un cheminement difficile auquel les pouvoirs publics tentent d'apporter des réponses.....	6
1.1 L'urgence sociale : une première réponse au mal des sans-abris	6
1.1.1 Les personnes sans abris : cible emblématique des pouvoirs publics	6
1.1.2 Les prestations de premier accueil : « un devoir d'assistance à personne en danger »	8
1.1.3 L'urgence : au-delà d'une simple mise à l'abri.....	11
1.2 L'hébergement d'insertion : un sas vers le logement.....	12
1.2.1 Le dispositif d'hébergement d'insertion : des réponses adaptées aux besoins de chacun.	12
1.2.2 Les CHRS : structures pivot en matière d'insertion et d'accès vers le logement.	14
1.2.3 Hébergement et logement : une frontière assez floue	16
1.3 L'accès au logement : un droit pour tous	17
1.3.1 Le droit au logement opposable : une étape cruciale	18
1.3.2 La mise en place de divers dispositifs d'accès et de maintien dans et vers un logement.....	19
1.3.3 Un logement autonome à tout prix ?.....	20
2 Assurer un parcours résidentiel coordonné pour les populations précaires : difficultés et enjeux pour le département de la Haute-Corse.....	23
2.1 Les caractéristiques du département et le niveau d'équipements dédiés aux personnes en situation précaire	23
2.1.1 La Haute-Corse : un département qui s'inscrit dans le profil social singulier de l'île	23
2.1.2 L'absence d'un recensement précis des personnes en grande précarité.....	25
2.1.3 Les structures d'accueil et d'hébergement existantes sur département pour répondre à ce public	27
2.2 Un dispositif d'hébergement qui ne permet pas de répondre à tous les besoins	29
2.2.1 Une forte concentration du dispositif d'hébergement sur l'agglomération bastiaise	29

2.2.2	L'engorgement des Centres d'Hébergement.....	30
2.3	Les caractéristiques d'une crise du logement en Haute-Corse : freins à la fluidité du parcours résidentiel	32
2.3.1	Une offre dans le parc locatif social insuffisante	33
2.3.2	Un accès difficile au logement privé pour les personnes précaires.....	36
2.4	L'absence de mesures alternatives à l'hébergement et au logement autonome	39
2.4.1	Une absence de réponse adaptée pour les jeunes	39
2.4.2	L'insuffisance voire l'absence de structures pour une population précaire de plus en plus vieillissante.....	40
2.4.3	Une offre insuffisante pour les femmes victimes de violence.....	40
2.4.4	Des problèmes de santé physique ou mentale encore mal pris en charge.....	41
3	Une nécessaire amélioration et diversification de l'offre en matière d'hébergement et de logement : pour une réponse adaptée aux besoins des populations précaires.....	45
3.1	Identifier les besoins pour mettre en place une offre adaptée	45
3.1.1	Mettre en place un diagnostic partagé des populations précaires	45
3.1.2	Expérimenter une enquête anonyme des SDF	46
3.1.3	Poursuivre la création d'un observatoire de la demande très sociale de logements.....	46
3.2	Favoriser le partenariat et l'échange dans la mise en œuvre du Schéma Départemental « AHI »	47
3.2.1	Instaurer une collaboration avec le Département dans la mise en œuvre et l'évaluation du Schéma Départemental « AHI ».....	47
3.2.2	Organiser des échanges réguliers entre les usagers, les intervenants sociaux et les acteurs institutionnels	47
3.3	Renforcer les réponses à l'urgence sociale	48
3.3.1	Répondre à l'urgence sur l'ensemble du département.....	48
3.3.2	Soutenir et reconnaître la mission remplie par les associations.....	49
3.3.3	Mettre en place des moyens : pour prendre en compte les personnes précaires en situation de souffrance psychique ou d'addictions	49
3.4	Mettre en place des structures alternatives à l'hébergement et au logement autonome	50
3.4.1	Créer des places maisons relais	51
3.4.2	Créer des places de lits haltes soins Santé LHSS	51
3.4.3	Développer des places en ALT pour les femmes victimes de violence.....	52

3.4.4	Création d'une résidence sociale pour jeunes	52
3.4.5	Augmenter les capacités d'hébergement : une solution qui reste à envisager	53
3.5	Faciliter l'accès au logement autonome	53
3.5.1	Sensibiliser et mobiliser les acteurs de première ligne	54
3.5.2	Encourager le recours au DALO	54
3.5.3	Poursuivre la mobilisation du parc privé	55
	Conclusion	57
	Bibliographie	59
	Liste des annexes	I

Liste des sigles utilisés

AAH : Allocation Adulte Handicapé
ADPS : Association Départementale de Promotion pour la Santé
AHI : Accueil, Hébergement et Insertion
AIVS : Agence Immobilière à Vocation Sociale
ALIS : Accès au Logement et à l'Insertion Sociale
ALT : Allocation Logement Temporaire
AME : Aide Médicale d'Etat
API : Allocation de Parent Isolé
ASELL : Accompagnement Socio Educatif Lié au Logement
ASI : Appui Social Individualisé
ASLL : Accompagnement Social Lié au Logement
AVA : Adaptation à la Vie Active
CADA : Centre d'Accueil pour Demandeurs d'Asile
CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
CDAPL : Commission Départementale des Aides Publiques au Logement
CHRS : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale
CHU : Centre d'Hébergement d'Urgence
CMP : Centre Médico-Psychologique
CMU : Couverture Maladie Universelle
CPH : Centre d'Hébergement Provisoire
CRH : Comité Régional de l'Habitat
DALO : Droit Au Logement Opposable
DDASS : Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
DDCSPP : Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection de la Population
DDDFE : Délégation Départementale des Droits des Femmes et à l'Egalité
DDE : Direction Départementale de l'Equipement
DGALN : Direction Générale de l'Aménagement, du Logement et de la Nature
DGAS : Direction Générale de l'Action Sociale
DISS : Direction des Interventions Sanitaires et Sociales
DRESS : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
DRJSCS : Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
DRTEFP : Direction Régionale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle
DSS : Direction des affaires Sanitaires et Sociales
ETP : Equivalent Temps Plein
FNARS : Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale
FSL : Fonds de Solidarité pour le Logement
GRL : Garantie des Risques Locatifs
HCLPD : Haut Comité pour le Logement des Personnes Défavorisées
HLM : Habitation à Loyer Modéré

IAE : Insertion par l'Activité Economique
IASS : Inspecteur de l'Action Sanitaire et Sociale
INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
LEIA : Lien Ecoute Initiative Accompagnement
LHSS : Lit Halte Soins Santé
PACA : Provence-Alpes-Côte d'Azur
PARSA : Plan d'Action Renforcé en direction des personnes Sans Abri
PDALPD : Plan Départemental d'Accueil pour le Logement des Personnes Défavorisées
PIB : Produit Intérieur Brut
PLAI : Prêt Locatif Aidé d'Intégration
PLS : Prêt Locatif Social
RMI : Revenu Minimum d'Insertion
RSA : Revenu de Solidarité Active
SAHI : Schéma Départemental d'Accueil, d'Hébergement et d'Insertion
SAMU : Service d'Aide Médicale Urgente
SAO : Service d'Accueil et d'Orientation
SDF : Sans Domicile Fixe
SRU : Solidarité et Renouvellement Urbain
STATISS : STATistiques et Indicateur de la Santé et du Social
UTISS : Unité Territoriale des Interventions Sanitaires et Sociales

Introduction

Un demi-siècle après l'appel lancé par l'Abbé Pierre sur les antennes de Radio-Luxembourg pour « une insurrection de la bonté » en faveur des personnes sans abri, victimes de l'hiver meurtrier de 1954, la problématique des personnes sans abri ou mal logées demeure une réalité visible, préoccupante et se pose encore aujourd'hui de manière aigüe.

Ainsi, au cours de l'hiver 2006-2007, plusieurs centaines de tentes s'alignent sur le bord du Canal Saint-Martin à Paris, à l'initiative de l'association « Les Enfants de Don Quichotte ». L'objectif de cette action médiatique, qui s'est très vite répandue dans d'autres villes, était de sensibiliser à la fois l'opinion publique et les pouvoirs publics sur le sort de la partie la plus défavorisée de la population.

Ces diverses manifestations animées par un souci de mettre en lumière les conditions d'existence des Sans Domicile Fixe (SDF), traduisent la persistance de la privation de logement et les difficultés des politiques publiques dans le traitement de cette grande exclusion. En effet, le « sans-abrisme » est sans nul doute l'exemple le plus frappant d'exclusion sociale et de pauvreté. Plus qu'un phénomène social national, celui-ci s'étend au-delà de nos frontières et explique que l'année 2010 soit choisie comme l'Année Européenne de lutte contre la pauvreté et l'exclusion.

La conjoncture actuelle ne favorise pas la diminution de la pauvreté. En effet, la crise économique qui touche l'économie mondiale depuis 2008 et qui plonge la plupart des pays industrialisés en récession, redessine le visage de la pauvreté et inquiètent les associations et les pouvoirs publics.

Ainsi, bien que le droit au logement soit inscrit dans la loi depuis plus de 20 ans, on estime qu'environ 3,5 millions de personnes¹ souffrent actuellement de mal logement voire d'absence de logement.

Ces « marginaux », « ces clochards », ces « vagabonds » autrefois chassés, ignorés ou mis de côté, devenus des « nouveaux exclus »² font aujourd'hui l'objet d'une attention toute particulière des pouvoirs publics et représentent une cible emblématique³ des interventions de l'état en matière de lutte contre l'exclusion.

Le caractère actuellement saillant de la question des personnes sans abri ne doit pas masquer les efforts entrepris et les dispositifs mis en œuvre par l'Etat depuis de nombreuses années pour venir à bout de ce mal. En la matière, l'Etat a progressivement

¹ FONDATION ABBE PIERRE, Rapport 2009, « *L'état du mal logement en France* », 294p.

² CASTEL R., 1995, « Les métamorphoses de la question sociale », Edition Fayard, 490p.

³ DAMONT J., Janvier 2008, « *La question SDF* », Le lien social PUF, 271p.

pris conscience de ce phénomène et à tenter d'apporter des solutions à ce « sans-abrisme », jusqu'à constituer un système d'assistance spécifique pour ce public.

Cette prise en charge est assurée désormais par le dispositif « Accueil, Hébergement et Insertion » qui fait l'objet de schémas départementaux (SAHI), dont la démarche va être prochainement relancée en liaison avec les Plans Départementaux d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées (PDALPD), dans lesquels ils seront intégrés.⁴

En cohérence avec le caractère subsidiaire de l'aide sociale, ce dernier constitue un outil qui ne doit être utilisé qu'après épuisement des ressources offertes par l'ensemble des autres dispositifs sociaux. « *Ce dispositif a pour double finalité d'être un filet de protection et d'offrir aux personnes en grandes difficultés sociales une aide globale pour leur permettre de se réinsérer.* »⁵.

Il entend assurer « un parcours résidentiel coordonné » aux personnes en grandes difficultés. En effet, il s'agit de proposer des réponses en termes d'hébergement ou de logement et d'accompagnement social, successivement adaptés aux difficultés rencontrées par les familles ou les personnes. Les outils qui constituent ce dispositif doivent permettre d'assurer une progression résidentielle, de l'habitat temporaire à un habitat définitif.

Cependant, alors que les différents dispositifs mis en place n'ont cessés de s'enrichir, et malgré les différentes politiques mises en œuvre en vue de favoriser l'accès à l'hébergement et au logement des populations précaires et vulnérables, ce droit semble encore tenu en échec.

Face à ce problème qui persiste et s'amplifie, les politiques publiques ont été amenées une nouvelle fois à réagir. Un plan, tenu comme Chantier National Prioritaire, devant permettre l'accès à l'hébergement et au logement des personnes les plus démunies a donc été lancé pour la période 2008-2012.

Lors de mon stage au sein du pôle social et médico-social de la Direction Départementale des Affaires Sanitaire et Sociale de Haute-Corse (DDASS), j'ai été associée à différentes rencontres réunissant l'ensemble des acteurs sociaux œuvrant dans ce domaine, et compte tenu des priorités nationales, je me suis donc très vite intéressée à la prise en charge des personnes sans abris et pris conscience de la nécessité d'un parcours résidentiel coordonné.

Au vu du contexte social en Haute-Corse, j'ai décidé de centrer mon analyse sur la situation des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS). Ces derniers ont un rôle majeur dans le dispositif « Accueil, Hébergement et Insertion » (AHI).

⁴ Prévues par la Loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion. Journal officiel, n° 0073 du 27 mars 2009.

⁵ Mars 2005, *Référentiel National AHI*.

Ce thème est en lien avec le métier d'IASS qui est appelé à intervenir en matière de lutte contre l'exclusion. En effet, l'Inspecteur de l'Action Sanitaire et Sociale (IASS) a un rôle à jouer dans l'animation des dispositifs et doit favoriser la mise en œuvre des politiques impulsées par l'Etat au niveau déconcentré. Ainsi, il assure à la mise en place de ces politiques en participant à l'élaboration et au pilotage des schémas et plus particulièrement du Schéma d'Accueil, d'Hébergement et d'Insertion (SAHI).

En outre, la DDASS est le principal financeur des structures (CHRS) qui concourent à la prise en charge de ce public cible. En effet, l'IASS est chargé d'allouer les ressources à ces établissements et a pour mission d'en assurer le suivi et le contrôle. D'autre part, il a un rôle de conseil auprès de ces structures, notamment lorsque ces dernières envisagent de diversifier leurs missions et leurs modalités de prise en charge.

Enfin, étant prochainement affectée à la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRJSCS) de Corse, il est très intéressant pour moi d'analyser les différentes structures d'hébergement sur le territoire qui participent à la prise en charge des populations précaires. En effet, le fait d'avoir une connaissance et une vision éclairée des besoins ressentis sur une partie du territoire corse dans ce domaine, me permettra d'assurer au mieux les missions de planification et de programmation qui me seront attribuées dans mon futur poste.

Les CHRS apparaissent donc comme un outil de base dans la lutte contre l'exclusion. Créés et officialisés par la loi du 19 novembre 1974, ils ont connu de profondes mutations. Désormais la loi définit comme CHRS « *Les établissements ou services comportant ou non un hébergement, assurant l'accueil, notamment dans les situations d'urgence, le soutien ou l'accompagnement social, l'adaptation à la vie active ou à l'insertion sociale et professionnelle des personnes et des familles en difficultés ou en situation de détresse.* »

Ils interviennent comme un maillon indispensable dans le parcours résidentiel coordonné des populations précaires. Mais aujourd'hui, ce parcours semble interrompu voire quasi-inexistant sur le département de la Haute-Corse. En effet, l'hébergement des populations précaires est assuré par trois structures habilitées aide sociale CHRS (2 CHRS Insertion ; 1 CHRS Urgence).

Or, on constate une saturation à l'entrée qui entraîne un taux de refus important et laisse des personnes sans solution. De ce fait, le parcours résidentiel des personnes n'est pas assuré.

Par ailleurs, on constate que les personnes hébergées ne trouvent pas de solution à la sortie, ce qui a pour effet d'interrompre le parcours résidentiel de la personne et de prolonger son séjour au sein de la structure.

Enfin, certaines personnes en situation précaire sont orientées par défaut au sein de ces hébergements, et ne bénéficient pas d'une offre adaptée.

Ces différents éléments montrent combien la prise en charge des populations précaires dans le cadre du dispositif d'hébergement en Haute-Corse soulève d'importantes

questions. Dans ce contexte, il m'a paru intéressant d'examiner de manière approfondie la problématique suivante :

En quoi, la diversification et l'adaptation de l'offre en matière d'hébergement et de logement est-elle nécessaire en Haute-Corse, afin d'assurer un parcours résidentiel coordonné pour les populations précaires ?

Les hypothèses avancées pour répondre à cette question sont les suivantes :

- Le parcours résidentiel coordonné des populations précaires ne peut être assuré en Haute-Corse car l'offre d'hébergement ne permet pas de répondre à tous les besoins.
- Le parcours résidentiel coordonné des populations précaires ne peut être assuré car il y a un manque de places dans le parc locatif social et privé.
- Le parcours résidentiel coordonné des populations précaires ne peut être assuré car il y a une absence de mesures alternatives à l'hébergement et au logement autonome.

Afin de répondre à ces interrogations et de comprendre les difficultés à mettre en œuvre un parcours résidentiel coordonné pour les populations précaires dans le département de la Haute-Corse, plusieurs méthodes d'investigations complémentaires ont été menées.

Pour avoir une vision claire de cette problématique, il m'a paru important d'effectuer une recherche documentaire et de rassembler des données. J'ai donc collecté diverses informations lors des réunions auxquelles j'ai pu assister avec différents acteurs sociaux. De plus, j'ai récolté des données locales au sein de la DDASS et sur internet. Une recherche bibliographique a complété cette prospection. Elle s'est traduite par la lecture de revues et d'ouvrages spécialisés.

En outre, afin d'examiner ce qui pouvait relever des spécificités de la Corse, compte tenu de son insularité, et d'avoir une analyse précise, une étude comparative me paraissait intéressante, mais ce projet n'a pas abouti. Pour ce faire, j'avais choisi de prendre comme point de comparaison des départements de tailles similaires à la Haute-Corse à savoir la Corse du Sud, les Alpes de Haute-Provence et les Hautes-Alpes. Cette analyse avait pour support un questionnaire écrit⁶. Or, compte tenu d'un planning serré et de la charge de travail à laquelle sont confrontés les directeurs des établissements, les réponses ne me sont jamais parvenues.

Néanmoins, les deux CHRS de Haute-Corse ont répondu à mon enquête. Ce qui a permis d'affiner mon étude et d'apporter des réponses à ma problématique. Lors d'un échange avec les directrices de ces établissements, j'ai eu l'occasion notamment de visiter les lieux et de rencontrer des travailleurs sociaux.

⁶ Cf. ANNEXE II

Enfin, dans l'optique d'obtenir un maximum d'informations, cette enquête de terrain s'est poursuivie avec la réalisation de divers entretiens oraux. En effet, cette étude nécessitait d'approfondir la question avec différents partenaires et acteurs œuvrant dans le domaine de l'hébergement et du logement : les bailleurs sociaux, les mairies, la préfecture et le Conseil Général. Une grille d'entretien spécifique a été établie pour chacun d'entre eux.

Concernant les usagers, qui sont au centre de ces dispositifs, je ne m'estimais pas légitime pour les questionner. Compte tenu du fait, qu'il est déjà difficile pour les travailleurs sociaux d'établir des relations de confiance avec ce public fragile, il était donc malaisé de mon point de vue, d'envisager de leur poser des questions lors d'un simple entretien. En effet, les rencontrer revenait à m'immiscer dans leur vie et à les confronter une fois de plus aux difficultés qu'ils rencontrent au quotidien.

A travers cette analyse, sans prétendre toutefois à l'exhaustivité, il m'a paru nécessaire dans un premier temps, de retracer un parcours type, afin de présenter les divers dispositifs existants au niveau national qui assurent une prise en charge du sans-abri de la rue au logement. (I) Dans un second temps, j'ai essayé d'appréhender les difficultés rencontrées par le département de la Haute-Corse pour assurer une progression résidentielle aux populations précaires. (II) Enfin, je soumetts des propositions qui pourraient être mises en œuvre sur le département afin d'améliorer la prise en charge de ce public. (III)

1 De la rue à l'accès au logement des plus démunis : un cheminement difficile auquel les pouvoirs publics tentent d'apporter des réponses

« *Sortir de la rue* »⁷, offrir des solutions dignes, est l'un des grands axes proposé par Etienne Pinte dans son rapport rendu public le 25 janvier 2008⁸ et traduit dans le chantier prioritaire de 2008-2012.

Pour ce faire, divers dispositifs sont mis en œuvre afin d'assurer une prise en charge progressive des personnes en situation de détresse sociale. Le parcours résidentiel qu'elle implique comprend plusieurs phases : la phase d'urgence qui a pour objectif d'assurer une mise à l'abri immédiate (1.1), la phase d'hébergement, solution provisoire, qui tend à l'insertion de la personne accueillie en vue de l'accès à un logement (1.2), le logement, dernière étape du parcours, droit fondamental reconnu à chaque citoyen (1.3). Cette approche ne signifie pas pour autant que les personnes ont à franchir toutes les étapes de ce parcours type. Chacun des modes de prise en charge est susceptible de correspondre à un moment de la situation et des attentes de la personne.

1.1 L'urgence sociale : une première réponse au mal des sans-abris

Hiver après hiver, alors que les températures deviennent extrêmes, on assiste à une mobilisation des pouvoirs publics et des associations pour venir en aide aux sans-abris, personnes les plus exposées aux ravages du froid. Si ces conditions extrêmes attirent l'attention des médias et attisent la compassion des citoyens, c'est tout au long de l'année que des personnes dorment dans la rue ou dans des abris de fortune (1.1.1). Ainsi, divers dispositifs d'urgence ont été progressivement mis en place pour répondre à ces situations sociales qui exigent une intervention immédiate (1.1.2). Néanmoins, ce dispositif qui intervient dans l'urgence doit-il se limiter à une « mise à l'abri » ? (1.1.3)

1.1.1 Les personnes sans abris : cible emblématique des pouvoirs publics

A) Les sans abris : une population hétérogène

Lorsqu'on évoque les personnes sans abri, la représentation du « clochard » dormant dans la rue, dans les gares est récurrente. Mais en réalité, la notion de sans-abris recouvre des situations très variées.

⁷ Titre retenu lors de la conférence de consensus tenue à Paris, le 29 et 30 novembre 2007, à l'initiative de la FNARS.

⁸ PINTE E., 29 janvier 2008, « *Propositions pour une relance de la politique de l'hébergement et de l'accès au logement des personnes sans abri ou mal logées* », Rapport au Premier ministre, 125p.

En effet, lors de la Conférence de consensus sur les sans-abris qui s'est tenue en 2007, il a été rappelé : « *Que quel soit le terme utilisé « sans domicile », « sans abris », « grands exclus » ou « gens de rien », les personnes sans domicile forment une population hétérogène aux contours extrêmement variés, faiblement définis juridiquement et difficilement quantifiables. Contrairement au sens commun qui définit la personne sans domicile qui dort dehors et plus directement celui qu'on voit dans la rue, il y a consensus sur le fait que les personnes sans domicile ne forment pas un groupe social homogène distinct du reste de la population* »⁹

Le terme de sans abris renvoie à la fois : aux SDF, aux personnes vivant dans des structures d'hébergement et d'insertion, aux personnes hébergées chez des tiers dans des conditions difficiles et aux personnes vivant à l'année en camping ou en mobil home.¹⁰ Le « sans-abrisme » touche aujourd'hui différentes catégories de personnes appelées les « nouveaux pauvres » : les personnes avec emploi, les jeunes, les femmes, les familles monoparentale, en difficulté, et en rupture social. La notion de sans abris recouvre donc une population qui n'est pas homogène et qui, de fait, est difficilement quantifiable.

B) Les sans abris : une population difficilement quantifiable

Une succession d'enquêtes a tenté d'appréhender cette population à travers différentes approches du « sans-abris ». En 2001, l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE), dans une enquête d'exception a dénombré 86 000 personnes sans abris.¹¹

Plus récemment, L'Institut a déclaré que 2 500 000 personnes se sont retrouvées sans logement personnel au cours de leur vie : 1,9 millions ont été hébergées par un proche, 54300 se sont retrouvées sans domicile et ont séjournés dans un service d'hébergement ou/et dans un lieu non prévu pour l'habitation (rue, parc, voiture, etc....)¹². La fondation Abbé Pierre estime, quant à elle, dans son rapport annuel de 2009¹³, qu'au total ce sont près de 600 000 personnes qui sont privées de domicile personnel.

Face à cette situation, l'Etat et les acteurs se sont donc efforcés d'adapter la réponse à l'évolution des besoins. Des réflexions de fonds ont été menées et de nouveaux outils ont été mis en place.

⁹ Conférence de consensus 2007. Citée par GIRARD V., ESTECAHANDY P., CHAUVIN P., novembre 2009, « La santé des personnes sans chez soi », Rapport remis à Madame Roselyne Bachelot-Narquin, Ministre de la Santé et des Sports, p.7

¹⁰ Approche retenue par la Fondation ABBE PIERRE dans son rapport de 2009.

¹¹ INSEE, 2001, « sans domicile », Enquêtes et études démographiques .Pour réaliser son étude l'institut a uniquement interrogé les personnes fréquentant les lieux d'hébergement et de distribution gratuite.

¹² INSEE, Février 2009, « 2500 000 personnes se sont retrouvées sans logement personnel au cours de leur vie » INSEE première, n°1225.

¹³ Op.cit. p 1

1.1.2 Les prestations de premier accueil : « un devoir d'assistance à personne en danger »

A) Les principes des dispositifs d'urgence

Les besoins directement liés à la prise en compte des situations d'urgence sont de la compétence de l'Etat et entrent dans le cadre du dispositif AHI élaboré par le préfet. Ce dispositif a pour objectif « *d'apporter une aide immédiate digne et respectueuse des droits des personnes* »¹⁴

Ce sont les principes d'immédiateté, d'inconditionnalité, d'accessibilité et de proximité qui régissent ces actions et ces interventions. Au-delà de leur diversité, les services de l'urgence sociale ont donc comme objectif commun de devoir apporter, sans délai, aux personnes en détresse sociale, une aide, une écoute et un secours immédiat.

L'accueil doit être effectif à tout moment de l'année. Le dispositif AHI n'est pas un dispositif saisonnier. La grande partie des places d'hébergement destinées aux sans-abris est pérenne, toutefois le plan d'urgence hivernal, avec ses 3 niveaux¹⁵ organise la mobilisation de places d'accueil et de moyens supplémentaires. Pour le plan hivernal 2008-2009, ce sont 16400¹⁶ places d'hébergement d'urgence qui étaient disponibles.

Ce devoir d'accueil inconditionnel est un devoir commun à l'ensemble des structures. Le seul critère est celui de la détresse sociale. Aucune exigence particulière telle que l'engagement de la personne accueillie à s'inscrire dans une démarche d'insertion, ne peut être invoquée pour ne pas répondre à l'obligation générale d'accueil. Dans le respect du principe de non discrimination, toute personne doit pouvoir être informée, accueillie et orientée. Mais pour être accessible ce dispositif exige la proximité : la répartition des services sur l'ensemble du territoire départemental est indispensable et cela implique aussi aux acteurs sociaux d'aller au-devant des personnes. Néanmoins, ce dispositif doit respecter le choix de la personne, aucune contrainte d'accueil ne peut être imposée et ceci, même en période de grand froid, sauf à ce que la personne soit confrontée à un danger vital.

B) L'établissement progressif d'un ensemble de dispositifs d'urgence

Plusieurs types de dispositif liés à l'urgence ont été mis en place pour mieux répondre à la détresse sociale. Le dispositif de veille sociale, l'hébergement d'urgence et les centres d'accueil de jour, sont les principaux outils de ce volet de premier accueil.

¹⁴ Op.cit. p 2

¹⁵ Le plan d'urgence hivernale se décompose en 3 niveaux : période hivernale : niveau 1, périodes de froid intense : niveau 2, voire exceptionnel : niveau 3. A cette occasion un partenariat avec météo France a été officialisé.

¹⁶ Déclaration faite par Mme BOUTIN C., Ministre du Logement et de la Ville, en date du 7 novembre 2009, lors de la présentation du Plan Hivernal 2008-2009.

a) *La veille sociale*

La loi de 1998¹⁷, rend obligatoire la mise en place dans l'ensemble du département d'un dispositif de veille sociale. Cette veille sociale fonctionne en permanence tous les jours de l'année et peut être saisie par toute personne, organisme ou collectivité. Ce dispositif est chargé d'évaluer l'urgence de la situation de la personne ou de la famille en difficulté, de proposer une réponse immédiate en indiquant notamment l'établissement ou le service dans lequel la personne ou la famille peut être accueillie et d'organiser sans délai la mise en œuvre effective. En outre, il doit tenir à jour l'état des différentes disponibilités d'accueil dans le département.

Pour ce faire, ce dispositif regroupe différents acteurs du premier accueil : le 115, numéro unique, qui assure une mission d'accueil, d'écoute et d'information ; Le Service d'Accueil et d'Orientation (SAO), guichet unique (accueil physique) qui a pour objectif d'analyser les besoins de la personne et proposer une réponse immédiate ; Les équipes mobiles, qui prennent parfois l'appellation de « SAMU social »¹⁸, équipes de maraudes, et qui ont pour essence même « d'aller vers » les personnes désocialisées qui n'ont plus ou pas le désir et la capacité de demander de l'aide quelque soit le lieu où elles sont.

Cette action qui se distingue des autres services du dispositif AHI est essentielle, néanmoins certains départements en sont encore dépourvus et elle a tendance à fonctionner uniquement en période hivernale. Le développement de ces équipes mobiles est donc l'un des objectifs visés par la circulaire du 05 mars 2009 pour la relance relative à l'hébergement¹⁹. Toutefois, le problème de la cohabitation entre le travail bénévole et le travail professionnel a été soulevé par les travailleurs sociaux. Sans déprécier l'action des bénévoles, ces derniers rappellent que certaines situations et difficultés des personnes rencontrées nécessitent un véritable professionnalisme.

b) *L'hébergement d'urgence*

En 1984, face à la mort de plusieurs sans abris victimes d'un hiver rigoureux, le gouvernement met en place les plans d'accueil d'urgence, qui deviendront les plans pauvreté-précarité. On parle désormais d'hébergement d'urgence. « *L'hébergement d'urgence est un devoir d'assistance à personnes en danger* »²⁰.

L'hébergement d'urgence répond à une nécessité de mise à l'abri immédiate, que celle-ci résulte d'une demande spontanée ou d'une proposition. Il s'agit d'offrir à la personne accueillie les besoins élémentaires : le gîte, le couvert, l'hygiène.

¹⁷ Article 157, Loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions. Journal officiel, n° 175 du 31 juillet 1998.

¹⁸ Création du 1^{er} SAMU social, à Paris, en novembre 1993.

¹⁹ Circulaire n° du 5 mars 2009 pour la relance relative à l'hébergement.

²⁰ HCLPD, Décembre 2004, 10^{ème} Rapport, « *L'hébergement d'urgence : un devoir de personnes en danger* », 91p.

Il se caractérise normalement par une durée d'hébergement la plus courte possible. Ce type d'hébergement est un sas d'attente et d'orientation, avant l'entrée dans un autre dispositif d'hébergement ou de logement, soit un simple temps de pause. Toutefois, c'est le principe de continuité qui s'applique « *Toute personne accueillie dans une structure d'hébergement d'urgence doit pouvoir y demeurer, dès lors qu'elle le souhaite, jusqu'à ce qu'une orientation lui soit proposée. Cette orientation est effectuée vers une structure d'hébergement stable ou de soins ; ou vers un logement, adapté à sa situation.* ». ²¹

Cet hébergement d'urgence s'organise principalement autour des Centres d'Hébergement d'Urgence (CHU), structures à l'origine essentiellement collectives, qui progressivement vont être individualisées avec le développement de l'accueil des familles.

Beaucoup de ces structures sont aujourd'hui éclatées, composées de logements extérieurs dans le diffus. A côté de ces CHU, des formules très diverses ont progressivement été créées pour répondre à l'accueil et à l'hébergement d'urgence : nuitées d'hôtel - considérés comme « *un véritable gâchis financier* »²²-, centre d'hébergement de nuit, résidence sociale qui peut proposer des places d'hébergement d'urgence. Quelques CHRS se sont spécialisés mais, généralement, ils le font en lien avec d'autres structures, qui administrativement rattachés aux CHRS, assurent la prise en charge des personnes accueillies dans l'urgence. En 2004, selon une enquête de la DRESS²³ sur 827 CHRS existants 360 ont déclarés une section d'urgence, ce qui représentait une offre de 4550 places permanentes.

Néanmoins, le dispositif d'hébergement comporte encore aujourd'hui trop de locaux inadaptés et sous-équipés. Ce qui explique en partie de nombreux refus de la part des personnes à la rue. Dans la perspective d'offrir des solutions dignes aux personnes hébergées et d'améliorer la qualité globale du parc d'hébergement, la circulaire du 05 mars 2009, a ainsi consacré à l'humanisation et à la rénovation des centres d'hébergement²⁴ une dotation de 120 millions d'euros (80 millions inscrits dans le plan de relance au titre de la modernisation du dispositif d'hébergement et 30 millions inscrits au budget 2009). La création de 100 places d'urgence est également prévue.

Ces hébergements d'urgence sont souvent relayés par des services d'accueil de jour, espace de convivialité, de sociabilité, d'échange et d'abri dans la journée. Ces accueils de jour sont généralement un simple abri et offrent aux personnes des dépannages d'urgence (alimentaire et vestimentaire) et une orientation vers des services spécialisés. Mais ils peuvent apparaître parfois comme des lieux très professionnalisés où un accompagnement social peut être initié.

²¹ Circulaire DGAS/1A/LCE 2007/90 du 19 mars 2007 relative à la mise en œuvre d'un principe de continuité dans la prise en charge des personnes sans abri.

²² BAUDOIN P., 12 octobre 2006, Avis n°3341 présenté au nom de la Commission des Affaires culturelles, familiales et sociales sur le projet de loi de Finances pour 2007.

²³ DRESS, Janvier 2008, « *L'hébergement d'urgence dans les CHRS* », Etudes et résultats, n°620.

²⁴ Sont concernés par la circulaire de 2009 : tous les centres d'urgence, de stabilisation, et d'insertion (avec ou sans statut CHRS), les hôtels sociaux, les lits haltes soins santé. A titre exceptionnel, les accueils de jour existants qui participent à l'offre globale d'hébergement sont également éligibles mais uniquement pour les travaux de réhabilitation

1.1.3 L'urgence : au-delà d'une simple mise à l'abri

Le dispositif d'urgence gère au quotidien les conséquences d'une exclusion qui laisse une partie de la population à l'écart du logement et des ressources élémentaires. Néanmoins, et selon le Haut Comité pour le Logement des Personnes Défavorisées (HCLPD)²⁵ : « *il ne peut pas être qu'une étape, l'hébergement d'urgence ne doit pas être tenu à part des dispositifs qui visent à permettre l'accès et le maintien dans les lieux des personnes en difficultés* ».

Dés lors que l'hébergement s'inscrit dans une action sociale, il ne peut pas se limiter à une intervention de type gestion de crise, l'urgence sociale n'est pas l'urgence du sinistre. Il ne s'agit pas, en effet, d'aider une personne à un moment donné et pour un temps limité d'une situation de danger dont elle est apte à sortir seule rapidement. Les personnes en difficultés sociales qui constituent la cible du dispositif d'urgence ont besoin d'un accompagnement vers l'insertion.

Le concept d'insertion, peut se définir de différentes manières. L'insertion peut désigner la finalité de l'action sociale : elle peut être économique, professionnelle, culturelle, relationnelle, citoyenne. Elle peut aussi renvoyer à la démarche de l'intervention sociale, c'est à dire l'accompagnement des personnes visant à la rendre autonome et lui permettre d'accéder à ces droits. Elle permet à l'individu de trouver sa place dans la société.

L'intervention d'urgence sociale est une intervention sociale et à ce titre, elle se situe dans une perspective d'insertion. En effet, « *l'insertion est la finalité et la démarche même de toute intervention sociale* ». ²⁶

Ainsi, le dispositif d'urgence ne doit pas être vu uniquement comme une simple mise à l'abri, bien que celui-ci poursuive l'objectif qui est de satisfaire au principe selon lequel « *personne ne doit être contraint de dormir dans la rue* »²⁷, mais comme une voie d'entrée dans une prise en charge d'insertion.

Le dispositif d'urgence apparaît comme un outil de liaison avec d'autres CHRS qui travaillent en longue durée. D'ailleurs, un certain nombre d'associations faisant de l'accueil d'urgence ont créé leurs propres structures de suite. Notons, que la frontière entre l'hébergement d'urgence et l'hébergement d'insertion reste assez floue, car aujourd'hui de nombreuses structures gèrent toutes les phases de l'accueil d'urgence au processus d'insertion.

²⁵ Op.cit.p11

²⁶ Ibidem

²⁷ Objectif du chantier national prioritaire, repris par Mr FILLON F., Premier Ministre, lors d'une réunion avec la FNARS en date du 18 décembre 2007.

1.2 L'hébergement d'insertion : un sas vers le logement

Avec les services de vieille sociale et l'hébergement d'urgence (prestations du premier accueil), l'hébergement d'insertion complété par d'autres prestations d'insertion constitue le dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile (AHI) (1.2.1). Après un aperçu global de ce dispositif d'insertion, qui tend à offrir un parcours coordonné aux personnes en grandes difficultés et à répondre de la manière la plus optimale possible à leurs besoins et à leurs situations, il semble pertinent de s'intéresser de manière plus précise aux CHRS, structures pivot, autour desquelles s'organisent divers dispositifs d'insertion par l'emploi et le logement (1.2.2) Néanmoins, si le logement semble être la finalité première de l'hébergement d'insertion, la frontière entre ces deux notions n'est pas toujours facile à discerner. (1.2.3)

1.2.1 Le dispositif d'hébergement d'insertion : des réponses adaptées aux besoins de chacun.

Le dispositif « AHI » vise à une prise en charge transitoire. En effet, il s'agit d'accompagner les personnes en difficultés vers une situation pérenne. Le référentiel national pose différents modes de prise en charge qui concourent à l'insertion, appelés « Prestations d'insertion ». Ces dernières prennent différentes formes et sont complémentaires et/ ou alternatives entre elles.

A) Les prestations de l'hébergement d'insertion

L'hébergement d'insertion est destiné aux personnes sans domicile, ou forcées de le quitter en urgence. Il s'agit la plupart du temps de personnes en situation de précarité et présentant de grandes difficultés sociales. L'hébergement a pour principe d'être provisoire. C'est un sas vers le logement durable ou adapté et non une fin en soi. Il ne donne pas lieu à l'établissement d'un bail ni au versement d'un loyer ce qui n'exclut pas une participation financière des familles ou personnes accueillies.²⁸

a) Les prestations de stabilisation

Consacrées et définies par la mise en place du Plan d'Action Renforcé pour les Sans Abris (PARSA)²⁹, les prestations de stabilisation répondent à l'objectif premier du Plan qui est de diversifier et d'augmenter l'offre en matière d'hébergement (la création de 5000 places de stabilisation était prévue) pour mieux répondre à l'hétérogénéité des personnes sans domicile et garantir la fluidité du dispositif d'hébergement, aujourd'hui au bord de l'asphyxie.

²⁸ CASF prévoit une participation financière des personnes hébergées établie en fonction de leurs ressources.

²⁹ Annoncé par J.L BORLOO, Ministre de la Cohésion Sociale et de l'Emploi, le PARSA s'inscrit dans un dispositif qui couvre l'ensemble de la chaîne, de l'hébergement d'urgence au logement.

L'hébergement de stabilisation, qui se situe entre le CHU et le CHRS, a pour objectif d'offrir à un public en très grande difficulté sociale accueilli de façon récurrente en hébergement d'urgence, une offre alternative d'hébergement de durée moyenne conçue autour d'un séjour souple et individualisé.

Au sein de cet hébergement, il est proposé à ces personnes un accompagnement social continu permettant de se poser, de se ressourcer et de construire un projet d'insertion, adapté à leur rythme, en vue de les diriger vers des dispositifs de droit commun de l'insertion et du logement. Ce mode de prise en charge est sans objectif de retour préétabli à la vie autonome. Dans ce cas là, pour certaines personnes dont une autonomie complète n'est pas envisageable, d'autres solutions devront leur être proposées telles que l'entrée en maisons relais ou dans un établissement sanitaire ou médico-social plus adapté que le dispositif AHI.

b) Les prestations d'orientation

De nombreuses personnes, femmes victimes de violence, personnes vieillissantes, personnes malades sont accueillies aujourd'hui par défaut dans le dispositif d'hébergement faute de mieux. Ce constat a pour conséquence de créer une embolie des structures d'hébergement d'urgence et d'insertion qui ont tendance à devenir des structures d'hébergement pérenne.

Ces prestations d'orientation s'adressent de ce fait à un public qui dispose de ressources financières, de capacités de vie autonome ou qui relève d'un autre type de prise en charge que le dispositif AHI : établissement sanitaire ou médico-social. Ainsi, il s'agit de trouver une solution de sortie la plus rapide possible et la mieux adaptée à ces personnes ne nécessitant pas forcément un accompagnement dans la durée, ni même le maintien dans le dispositif AHI qui ne se justifie pas ou plus.

c) Les prestations d'accès à la vie autonome

Ces prestations reposent sur un projet individualisé établi avec la personne dont l'objectif est un accès à court ou moyen terme à l'emploi et au logement ordinaire. Il s'agit d'aider la personne à retrouver une autonomie personnelle et sociale. Ces prestations à la vie autonome s'adressent à toute personne en grande difficulté sociale avec laquelle il est possible d'établir un projet.

B) Les prestations d'insertion

En complément et en appui des dispositifs précités dans le cadre de l'hébergement d'insertion, ces prestations d'insertion offertes avec ou sans hébergement s'inscrivent dans différents domaines tels que la santé, la citoyenneté, le logement, la culture ou encore l'alimentation.

L'insertion est multidimensionnelle, mais celle-ci passe en priorité par l'accès aux droits. Restaurer la citoyenneté du public accueilli dans le dispositif d'insertion est un objectif incontournable. Ce public doit pouvoir bénéficier de prestations, d'aides, de l'accès aux services publics auxquels tout citoyen peut prétendre. Aujourd'hui, on assiste à une véritable prise en considération de la personne accueillie et à une reconnaissance en sa faveur de droits de plus en plus variés, consacrés par le législateur.

L'adoption de la loi contre les exclusions et de la loi rénovant l'action sociale et médico-sociale³⁰ témoigne de la place prépondérante de l'utilisateur et plus globalement des personnes en situation d'exclusion. En effet, la loi de 98 proclame l'accès de tous dans différents domaines : le logement, la culture, la justice... Clef de voûte en matière de lutte contre les exclusions, cette loi a permis d'améliorer l'accès aux soins des plus démunis avec l'instauration de la Couverture Maladie Universelle (CMU) et a élargi les dispositifs d'aide pour l'accès à l'emploi en les ciblant d'avantage sur les personnes en difficulté. La loi de 2002, quant à elle, plus centrée sur l'utilisateur des établissements sociaux et médico-sociaux garantit à ce dernier « *l'exercice de ces droits et libertés individuelles, le respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité.* »³¹

En conséquence, la personne accueillie est aujourd'hui un sujet de droit à part entière. Le dispositif d'insertion, à travers ses différentes prestations, doit être en mesure de l'accompagner afin de lui permettre d'être à nouveau « incluse ».

1.2.2 Les CHRS : structures pivot en matière d'insertion et d'accès vers le logement

Institutions sociales au titre de l'article L.311-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, les CHRS relèvent de l'Etat et constituent un outil important dans le dispositif AHI. En effet, ces derniers ont un rôle majeur dans le « parcours résidentiel » de la personne accueillie. Destinés à prendre en charge l'ensemble des problèmes sociaux et bousculés dans leurs fonctions traditionnelles d'hébergement, les CHRS ont vu leurs missions s'élargir. De ce fait, il est aujourd'hui difficile de décrire un modèle unique des CHRS, tant les publics accueillis, les modalités d'intervention, les formes des structures et les modes de financement sont divers.

A) Un accueil de moins en moins ciblé : des « inadaptés » aux « nouveaux exclus »

Les premiers Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale, nommés jusqu'en 1998 Centre d'Hébergement et de Réadaptation Sociale, vont apparaître dans le cadre de la réforme de l'assistance de 1953, qui crée l'aide sociale en matière de logement et d'hébergement. Cette dernière constitue un cadre juridique pour ces structures chargées d'accueillir en leur sein un public spécifique : personnes sortant de prison, de l'hôpital et celles en danger de prostitution.

³⁰ Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

³¹ Article L 311-3 du CASF

Dés la fin des années 70, face à l'évolution de la société et à l'arrivée de nouvelles victimes de « handicaps sociaux », les CHRS vont s'orienter vers un public de moins en moins ciblé. Ils vont s'ouvrir à toute personne ou famille « *dont les ressources sont insuffisantes, qui éprouvent des difficultés pour reprendre ou mener une vie normale.* ».³²

Aujourd'hui, les CHRS ont donc vocation à accueillir un public en grande difficulté et en détresse sociale. Ces « nouveaux exclus » sont fragilisés et cumulent la plupart du temps divers handicaps. Tous ont des parcours et des problèmes différents. En effet, il s'agit d'une population hétéroclite : familles monoparentales, jeunes en errance, toxicomanes, femmes victimes de violences conjugales, sortants de prison ou d'établissement sanitaire, étrangers en situation irrégulière.

Les CHRS sont donc amenés à prendre en charge une population très diversifiée, néanmoins si certains sont restés polyvalents, nombreux se sont spécialisés dans l'accueil de publics spécifiques tels que : les Centres d'Accueil pour les Demandeurs d'Asile (CADA) et les Centres d'Hébergement Provisoire (CPH) qui ont désormais le statut de CHRS spécialisés et qui se sont développés ces dernières années, face à l'afflux important de demandes émanant des demandeurs d'asile.

B) L'élargissement des missions des CHRS

Avec l'apparition d'une clientèle de plus en plus nombreuse et hétérogène, les CHRS ont du redéfinir leurs missions. Au nombre de 827, répartis sur tout le territoire national, ils proposent aujourd'hui une palette de prestations « *qui va de l'accueil et l'orientation, à l'hébergement ou au logement, individuel ou collectif, dans ou hors les murs, au soutien et à l'accompagnement social, à l'adaptation à la vie active et l'insertion sociale et professionnelle* »³³

Le CHRS n'a pas pour obligation de remplir toutes ces missions. Ainsi, en ce qui concerne, la mission d'hébergement, on constate aujourd'hui que 10% des CHRS offrent un accueil sans hébergement. En effet, comme le précise l'article L312-1 du CASF, ont l'habilitation aide sociale CHRS « *Les établissements ou services comportant ou non un hébergement* ». Les CHRS ne sont plus systématiquement associés à des murs.

Néanmoins, les CHRS sont généralement présentés comme « *des structures qui assurent une action socio-éducative, le plus souvent en hébergement, organisée autour d'un projet individualisé en vue d'aider les personnes prises en charge à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale* »³⁴.

³² Loi n°74-955 du 19 novembre 1974 étendant l'aide sociale à de nouvelles catégories de bénéficiaires. Journal Officiel du 20 novembre 1974

³³ FNARS, 2004, « *Le Guide des CHRS* », ASH 3^{ème} Editions, 189p

³⁴ DGAS/DGALN, Septembre 2008, « *Guide des dispositifs d'hébergement et de logement adapté* », p 4

L'accompagnement social est, un axe fondamental de l'action des CHRS. Assurée par des intervenants sociaux pluridisciplinaires et au professionnalisme de plus en plus reconnu, cette mission couvre différents domaines : l'accès aux droits (RSA); la santé (CMU), le logement, le travail. Cet accompagnement, qui s'effectue sur la durée, a pour finalité l'insertion des personnes accueillies.

Si on ne parle plus de reclassement, l'insertion par l'activité économique reste essentielle. Elle peut se réaliser au sein ou en périphérie des CHRS. En effet, progressivement ces derniers ont développé des dispositifs d'insertion par l'activité économique tels que l'adaptation à la vie active (AVA)qui correspond à une mise en activité de personnes en difficulté mais non soumise au droit du travail et ou l'insertion par l'activité économique (IAE), qui s'adresse, dans le cadre d'un contrat de travail, à des personnes qui ne sont pas susceptibles d'être embauchées par une entreprise ordinaire.

Tout aussi importante et prioritaire aujourd'hui, l'insertion par le logement s'inscrit dans un chantier national prioritaire privilégiant l'accès au logement des plus démunis. Procurer à la personne hébergée un logement autonome dès que possible, tel est l'un des objectifs des CHRS. Néanmoins, la frontière entre l'hébergement et le logement apparaît assez floue.

1.2.3 Hébergement et logement : une frontière assez floue

L'hébergement est provisoire dans l'attente d'une solution durable et adaptée. Différemment de son corollaire, le logement est quant à lui, durable et donne lieu à l'établissement d'un bail, d'un titre d'occupation et d'un loyer. Ces deux notions, qui s'opposent par leurs caractéristiques, sont pourtant complémentaires et il est parfois difficile d'établir une limite claire entre les deux. Le panel de mesures mis en place ces dernières années rend assez floue cette frontière.

En effet, face à l'insuffisance de logements abordables, à la pénurie de logements sociaux, à l'embolie des structures d'hébergement divers dispositifs ont été créés : Allocation au Logement Temporaire (ALT), résidences sociales, ... Ces mesures se traduisent par « le logement temporaire » de personnes en difficulté en vue de les faire accéder à terme à un logement pérenne.

Le logement et l'hébergement en CHRS sont aussi un exemple significatif de cette confusion. Les CHRS offrent aujourd'hui diverses prestations en matière de logement: la sous-location avec ou sans bail glissant et l'accompagnement social lié au logement (ASLL). Beaucoup de structures offrent une palette de formules qui vont de l'hébergement au logement.

Cette frontière semble d'autant plus floue, qu'on observe aujourd'hui un dispositif d'hébergement qui tend à s'inscrire dans une logique de « logement d'abord ». Celle-ci se traduit par une démarche de placer le plus tôt possible les personnes hébergées en « situation » de logement.

Cette volonté s'affiche actuellement comme l'un des principes directeurs de la stratégie nationale en la matière. « *Doit être privilégié autant que possible, l'accès au logement ordinaire de droit commun. Le principe est qu'il n'y ait pas de passage obligatoire par l'hébergement, sauf à ce que la personne le justifie.* »³⁵

Ainsi, bien que la circulaire du 5 mars 2009, ait prévu la création de 1000 places d'hébergement dont 800 d'insertion CHRS, en sus des 40000 places déjà existantes, la décision de ne plus prévoir de création de places supplémentaires dans les trois prochaines années semble entrer dans cette logique de « logement d'abord ».

Cette approche s'illustre notamment à travers les formes disparates des locaux d'hébergement proposés. Ainsi, se sont développées progressivement en marge des locaux collectifs, des formules d'hébergement éclaté et individuel afin d'assurer le respect de la dignité et de l'intimité des personnes accueillies. Ces démarches sont confortées par la circulaire du 5 mars 2009 qui prévoit la mise en œuvre de mesures relatives à la modernisation du parc d'hébergement.

Ces différentes actions démontrent la volonté des acteurs de rapprocher la situation des personnes accueillies de celle du droit commun. Il s'agit d'offrir à l'usager un cadre de vie ordinaire, tout en lui assurant un accompagnement pour lui permettre d'accéder à une autonomie personnelle et sociale. Cette approche est d'ailleurs aujourd'hui encouragée par la circulaire de 2009 qui préconise la transformation de places d'hébergement en logements d'accompagnement.

1.3 L'accès au logement : un droit pour tous

Le logement représente une dimension majeure de l'insertion, à la fois en lui-même et en tant que condition de l'insertion dans d'autres domaines. Annoncé avec la loi Quillot, qui fait du droit à l'habitation un droit fondamental et proclamé quelques années plus tard par la loi Besson³⁶, le droit au logement est désormais un droit reconnu à chacun.

Suite au débat national lancé par les Enfants de Don Quichotte, qui a mis en exergue la situation des sans-abris, une profonde réforme du dispositif d'hébergement et d'accès au logement a été engagée en 2007 avec la loi relative au Droit au Logement Opposable (DALO)³⁷(**1.3.1**) Celle-ci s'est poursuivie en 2008, avec le Chantier national 2008-2012 « *pour l'hébergement et l'accès au logement des personnes sans abris ou mal logées* », renforcé par de nouveaux textes, qui met en œuvre différentes mesures d'accès au logement. (**1.3.2**) Mais l'accès au logement autonome peut se révéler pour certains un passage incertain voir chaotique, c'est pourquoi la mise en place d'un accompagnement social est vivement conseillée et que la création de logements adaptés reste un axe majeur dans la politique publique de l'hébergement et de l'accès au logement. (**1.3.3**)

³⁵ Fiches thématiques relatives à la Journée nationale d'information du Chantier national prioritaire, du 19 novembre 2009, prise à l'initiative de M.REGNIER A, Préfet Délégué Général pour la coordination de l'hébergement et de l'accès au logement des sans abris ou mal logés.

³⁶ Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement .Journal officiel, n°127 du 2 juin 1990.

³⁷ Loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale [en ligne]. Journal officiel, n° 55 du 6 mars 2007.

1.3.1 Le droit au logement opposable : une étape cruciale

L'Etat est le garant du droit au logement. En instituant le droit au logement opposable, la loi de 2007 fixe à l'Etat une obligation de résultat et non plus de moyen. Chacun a désormais la possibilité de pouvoir le faire reconnaître.

Les personnes hébergées en centres d'hébergement ou sortant d'hébergement font partie des publics prioritaires pour bénéficier de ce droit. Ainsi, lorsque les différents dispositifs d'aides ne leur ont pas permis de trouver un logement répondant à leurs besoins et ressources, ces dernières peuvent y faire appel.

Deux recours ont été mis en place : un recours amiable devant une commission de médiation, puis en cas de décision favorable non suivie de l'attribution d'un logement, un recours contentieux devant le Tribunal Administratif. Ce recours juridictionnel est ouvert depuis le 1^{er} décembre 2008, à une liste de personnes prioritaires dont font partie les personnes hébergées en centres d'hébergement ou sortant d'hébergement. Ceci doit permettre d'accélérer les sorties d'hébergement vers le logement.

Ainsi, lorsque la personne est considérée comme prioritaire et devant être logée en urgence par la commission, le préfet, doit procurer un logement sur le contingent préfectoral. Mais ce dernier se révèle souvent insuffisant.

Afin d'augmenter les possibilités de relogement des préfets, la loi de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion du 25 mars 2009, prévoit en application immédiate, que les collecteurs du 1% logement sont tenus d'affecter un quart de leurs attributions à des ménages, salariés ou demandeurs d'emploi, reconnus prioritaires au titre du DALO. En outre, lors de la journée d'information de novembre 2009, le Préfet A. Régnier a notamment rappelé l'obligation de participation des collectivités locales et des bailleurs sociaux.

Le DALO apparait donc comme essentiel et contribue à la concrétisation de nombreux objectifs du chantier national prioritaire. Le DALO participe ainsi à la garantie du parcours résidentiel coordonné des personnes précaires et à la fluidité du dispositif AHI³⁸.

Néanmoins le DALO, n'intervient qu'après épuisement des différents dispositifs d'aide de droit commun et notamment ceux mis en place par les Plans Départementaux d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées (PDALPD). Le bénéficiaire doit avoir effectué, seul ou avec un accompagnement, des démarches dans sa recherche de logement : demande de logement social, demande d'une aide du Fonds de Solidarité pour le Logement (FSL). Divers dispositifs ont été mis en place ces dernières années pour garantir le droit au logement.

³⁸ Au 31 août 2009, sur 32 586 ménages ayant reçu une décision favorable de la commission de médiation, 14 671 ménages ont été logés ou hébergés.

1.3.2 La mise en place de divers dispositifs d'accès et de maintien dans et vers un logement

Dans un contexte marqué par une crise immobilière et par un déficit d'une offre de logement accessible aux plus modestes, la mobilisation du parc privé est essentielle pour augmenter et diversifier le parc de logement disponible à la location. En effet, même si le plan de cohésion sociale a permis d'accroître le nombre de logements locatifs sociaux et que le plan de relance³⁹ prévoit une forte augmentation de cet objectif porté à 125 000 (hors PLS privés et Foncière logement), dont 27500 logements très sociaux (PLAI), le parc locatif social semble aujourd'hui ne plus pouvoir répondre seul à tous les besoins. Ainsi, différentes mesures visent à faciliter les relations entre les bailleurs et les locataires dans le parc privé.

A) L'intermédiation locative

La signature le jeudi 13 mars 2008, par la Ministre du Logement, d'une série de conventions d'intermédiation locative avec plusieurs organismes de France, montre l'importance du développement de cette mesure. L'intermédiation locative permet à « *des personnes en attente de logement d'accéder à de meilleures conditions de logement, tout en bénéficiant d'un accompagnement et de se préparer à un logement autonome avec un statut de locataire de droit commun.* »⁴⁰

Elle est aussi une garantie pour les propriétaires privés. L'état se porte garant et assure à ces derniers, en sus d'un revenu satisfaisant, qu'ils retrouveront à la sortie de la période de location, un bien en bon état. En effet, nombreux sont encore réticents à louer leur bien immobilier à une population en difficulté (hébergés en hôtels, sortants de centres d'hébergement, ménages menacés d'expulsion).

C'est l'intermédiation locative « Solibail » qui est retenue et présentée par le chantier national. Cette pratique peut être développée selon deux modalités distinctes : la location en vue de la sous location : un organisme (association ou bailleur social) loue un appartement ou une maison et sous-loue à un ménage en difficulté ; le mandat de gestion : le propriétaire et le locataire sont liés par un bail de droit commun, seule la gestion locative est confiée à un tiers. Lorsqu'une structure de type Agence Immobilière à Vocation Sociale (AIVS) assure le service, la dimension de l'accompagnement social est prise en compte et l'on parle de gestion locative adaptée.

Permettre l'accès au logement, sous différentes formes, aux ménages hébergés qui y sont prêts (personnes exerçant une activité professionnelle notamment) est un objectif prioritaire, qui aura pour effet d'assurer la fluidité du dispositif AHL et de libérer des places d'hébergement. En outre, ce dispositif permet de maintenir les locataires dans leur logement.

³⁹ Op.cit.p 11

⁴⁰ Op.cit.p 19

Ces mesures de mobilisation du parc privé sont complétées et renforcées par différentes actions comme les programmes sociaux thématiques⁴¹.

B) Aides au financement des cautions et dépôts de garanties

Le département, en finançant le FSL et l'Etat associé aux partenaires sociaux du 1% logement, en proposant diverses aides, permettent aux ménages rencontrant des difficultés d'accéder au logement dans le parc privé.

a) *Le Fonds de Solidarité Logement*

Depuis la loi de décentralisation⁴² qui place le département comme chef de file de l'action sociale, le FSL est transféré à ce dernier.

Ce fonds permet d'accorder des aides financières aux personnes et familles en difficulté pour leur permettre d'accéder à un logement ou de s'y maintenir que ce soit dans le parc public ou privé. Elles sont réservées aux familles sans logement, menacés d'expulsion, sans relogement, hébergées ou logées temporairement dans des habitats insalubres. Elles peuvent prendre différentes formes : cautionnement, prêt sans intérêt, subvention en vue du règlement de dettes pour permettre à la famille de se maintenir dans le logement locatif. Cette dernière attribution est généralement subordonnée à la mise en place d'un apurement et d'un accompagnement social.

b) *La garantie des risques locatifs GRL*

Conçu en 2007 par les partenaires sociaux du 1% logement avec l'état, le PASS GRL, devenu le contrat d'assurance GRL le 26 décembre 2009⁴³ est une garantie universelle du parc locatif. Il permet de faciliter la relation entre les propriétaires, pour qui, la plupart du temps le non paiement d'un loyer peut devenir très préjudiciable, et les locataires, qui ne présentent plus suffisamment de garanties pour accéder au logement. Elle permet de couvrir totalement les risques d'impayés de loyers sur toute la période du bail et sans exigence de caution.

1.3.3 Un logement autonome à tout prix ?

Habiter un logement digne est un droit fondamental reconnu à chacun, néanmoins pour certaines personnes l'accès à un logement autonome apparaît difficile à court terme ou nécessite un accompagnement. Ainsi, pour éviter de placer la personne une nouvelle fois dans une situation difficile et afin de répondre au mieux à ses besoins l'accompagnement sociale dans et vers le logement et la création de logements adaptés sont aujourd'hui encouragés.

⁴¹ Ces programmes sont financés par l'Agence nationale de l'habitat (Anah) et les collectivités locales. En contrepartie d'une subvention assurant des travaux de réhabilitation du logement et d'un certain nombre de services (assistante technique, garanties d'impayés de loyers), le propriétaire s'engage à loger des personnes aux ressources limitées et à respecter un loyer réglementé et conventionné durant 12 ans.

⁴² Loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux responsabilités locales

⁴³ Décret n°2009-1621 du 26 décembre 2009 fixant le cahier des charges prévu au g de l'article L313-1 du Code de la Construction et de l'Habitation au titre de la garantie universelle de risques locatifs

A) La nécessité de mesures d'accompagnement dans et vers le logement des publics en grande difficulté

Certains publics ont des parcours très chaotiques : sortant de la rue, d'un hébergement ou encore d'un logement temporaire, et ont souvent besoin d'un accompagnement social pour réussir leur passage dans un logement autonome. En effet, ces personnes révèlent des difficultés (économiques, relationnelles, psychologiques) qu'un accompagnement social peut aider à surmonter. Il s'agit de faire en sorte que ces personnes trouvent ou retrouvent leurs marques dans une gestion de la vie quotidienne. Sans cette aide, il est probable que cet accès au logement aboutisse à un échec : expulsion, nouveau départ dans la rue.

Le FSL évoqué précédemment, finance des mesures d'accompagnement social liées au logement A.S.E.L.L, prévues dans une circulaire de 1990⁴⁴ intervenant en application de la loi Besson et visant expressément à la mise en œuvre du droit au logement.

L'A.S.L.L a pour objectif de favoriser l'accès ou de maintenir dans le logement des ménages en difficulté dans une perspective d'insertion durable. Cette intervention est de durée limitée et est conditionnée par l'adhésion de la personne. Effectuée par un travailleur social, cette aide reste centrée sur les questions relatives à l'insertion des ménages dans le logement et par le logement. Elle s'articule autour de différentes actions : élaboration d'un projet logement, la recherche d'une offre adaptée, l'aide à l'installation ou l'appropriation du logement, l'apprentissage, l'insertion dans l'immeuble ou encore l'assainissement durable de la situation financière pour un maintien dans les lieux.

Cette mesure permet donc de favoriser les sorties réussies de structures d'hébergement et de logement temporaire et redonne ainsi de la fluidité à l'ensemble du dispositif. Mais pour certaines personnes l'accompagnement social ne suffit pas et il faut envisager une autre solution.

B) Le logement adapté : l'exemple des maisons relais

Le logement autonome peut ne pas convenir à un public encore trop fragile. C'est pourquoi les maisons relais/ pensions de famille apparaissent comme une réponse adaptée et indispensable pour l'accès au logement de certaines personnes.

Le principe des maisons relais est de proposer un habitat pérenne, dans des structures de tailles réduites alliant logement privatif et espaces collectifs. Le public qu'elles accueillent est défini par une circulaire de 2002 : « *les personnes à faibles ressources, dans une situation d'isolement ou d'exclusion lourde, et dont la situation sociale et psychologique, voir psychiatrique rend impossible à échéance prévisible leur accès à un logement ordinaire* ».

⁴⁴ Circulaire n°90-89 du 7 décembre 1990 relative aux plans départementaux d'action pour le logement et au fonds de solidarité pour le logement

Ces maisons relais ont donc pour vocation d'accueillir en leur sein des personnes au faible niveau de ressources, isolées et très désocialisées, qui ont le plus souvent fréquenté de façon répétitive les structures d'hébergement provisoire. Ce sont des personnes qui n'ont comme expérience que des habitats précaires voire insalubres et qui ont le plus souvent une absence totale de savoir faire dans un logement. Le passage dans une maison relais permet de combler les lacunes et se révèle un temps d'apprentissage, garantie supplémentaire de stabilisation dans un logement autonome plus définitif.

Ces structures se présentent aussi comme des solutions de sortie vers le logement pour des personnes hébergées en hébergement d'urgence ou de stabilisation et dont l'accès au logement autonome est hypothétique.

Les maisons relais apparaissent actuellement comme un dispositif indispensable dont il faut encourager le développement. En la matière, de nombreux efforts ont été mis en œuvre afin d'augmenter le nombre de places en maisons relais. Au 30 juin 2006, la DGAS faisait état de 6631 places ouvertes sur le territoire. Le Plan de Cohésion Sociale en 2005⁴⁵ avait fixé des objectifs de réalisation de 6000 places de maisons relais. Cet objectif a été augmenté lors du PARSA, et par le circulaire du 27 août 2008, le Ministre du Logement a fixé pour chaque région un objectif de places en maisons relais à créer, afin de répartir l'objectif national de 12000. Enfin, pour veiller à une bonne répartition territoriale pour chaque région et répondre à leurs besoins, le plan de relance de l'économie a prévu d'augmenter l'objectif national de places ouvertes en maisons relais de 12000 à 15000 places.

⁴⁵ Loi n° 2005-32 du 18 janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale. Journal officiel, n° 15 du 19 janvier 2005.

2 Assurer un parcours résidentiel coordonné pour les populations précaires : difficultés et enjeux pour le département de la Haute-Corse

La Haute-Corse apparaît comme un département marqué par des particularismes sociaux prégnants, dans ce contexte, le dispositif AHI mis en place assure la prise en charge des personnes en situation précaire (2.1). Néanmoins, celui-ci semble embolisé et ne permet plus de répondre à tous les besoins (2.2) en raison d'un parc locatif restreint (2.3) et d'une absence de structures alternatives (2.4). Par conséquent, le parcours résidentiel coordonné des populations précaires s'en trouve fragilisé.

2.1 Les caractéristiques du département et le niveau d'équipements dédiés aux personnes en situation précaire

La Corse est sujette chaque année à un flux touristique important, ce sont plus de 2 482 000 personnes qui ont visité « l'île de beauté » au premier semestre 2009, néanmoins cette attractivité ne doit pas masquer le fait que la région est considérée comme l'une des plus pauvres de France (2.1.1). Par conséquent, même s'il n'existe pas de recensement précis, la précarité est réelle (2.1.2) et un dispositif « AHI » est mis en œuvre pour solutionner ce problème. (2.1.3)

2.1.1 La Haute-Corse : un département qui s'inscrit dans le profil social singulier de l'île

- A) Une croissance démographique soutenue essentiellement due au solde migratoire

Au 1^{er} janvier 2006, la population de la Haute- Corse représente 53,76% de la population régionale soit 150 000 habitants. La densité de population Corse est faible, avec une moyenne de 32 habitants au km², malgré une forte progression continue constatée depuis 1999. Cette croissance démographique, soit un taux de variation annuelle de +0,83%, provient principalement des phénomènes migratoires : arrivée de retraités venus des régions PACA et Ile de France. Ceci explique en partie que la Corse demeure une région âgée, notamment en raison de l'exode des jeunes de 20 à 29 ans quittant l'île pour poursuivre leurs études ou rechercher un premier emploi.

Ainsi, l'indice de vieillissement s'élève en Haute-Corse à 90,6 personnes de 65 ans et plus pour 100 jeunes de moins de 20 ans, contre 65,9 au plan national.⁴⁶

⁴⁶ INSEE, Janvier 2010, « Recensement de la population. La Corse en manque de jeune », Enquêtes population, Quant'île, n°9

B) Une géographie contraignante entraînant une répartition démographique contrastée

Le caractère insulaire du territoire Corse, combiné à des massifs montagneux nombreux et multiples vallées, lui confère une certaine particularité. Cette géographie contraignante, quoique très attirante pour le tourisme, entraîne un peuplement contrasté, marqué par un déséquilibre démographique entre zones urbaines littorales et zones rurales de l'intérieur.

La population Corse est concentrée sur les centres urbains d'Ajaccio (Département de la Corse du Sud) et de Bastia (Département de la Haute-Corse)⁴⁷. Ce phénomène est prégnant dans le département de la Haute-Corse où la population est concentrée à 70% sur l'agglomération bastiaise et la plaine orientale. Bastia compte par ailleurs 8% de population étrangère, résidant principalement dans le centre ancien et dans 20% des logements sociaux. En 2005, le nombre d'étrangers représentait 7,8% de la population contre 5,7% en France.

C) Une économie dynamique marquée par la crise actuelle

Depuis 1997, l'économie Corse a connu une forte progression, celle-ci figure parmi les régions les plus dynamiques. Néanmoins, cette croissance économique rapide ne doit pas masquer le fait que le PIB évalué à 24970 euros par habitant⁴⁸, demeure plus faible que la moyenne nationale.

La répartition des richesses produites se distingue de l'ensemble des régions. En effet, Le secteur des services est prépondérant, grâce notamment aux activités liées au tourisme. Ces dernières ont une forte influence sur l'emploi et entraînent périodiquement un afflux important de travailleurs saisonniers. La construction est un autre pilier de l'économie. Enfin, l'emploi au sein de l'administration pèse plus largement que sur les autres régions. L'une des particularités de la région Corse est aussi de détenir un faible niveau de diplôme. En 2006, 35% des résidents Corses n'avaient pas de diplômes contre 32% au niveau national. Parmi les personnes non diplômées, une sur cinq est un jeune de moins de 30 ans.

Malgré une économie dynamique constatée depuis 10 ans et compte tenu de la conjoncture actuelle, le taux de chômage, qui bénéficiait d'un net recul, augmente depuis fin 2008. Au 2^{ème} trimestre 2009, il s'établit à 8,3 % et demeure plus faible en Corse-du-Sud qu'en Haute-Corse : respectivement 7,9 % et 8,6 %. La dégradation se fait davantage ressentir sur la Haute-Corse.

⁴⁷ Cf. ANNEXE I

⁴⁸ INSEE/DRTEFP, 2009, « *La Corse en Bref* », Enquêtes population et Etudes démographiques.

D) Un département qui reste défavorisé

La Corse est actuellement considérée comme l'une des régions françaises les plus pauvres. En 2006, le taux de pauvreté est estimé à 19,3% des ménages contre une moyenne nationale de 13,2%. D'ailleurs, dans la région, la population bénéficiaire des prestations des Caisses d'allocations familiales, vivant sous le seuil des bas revenus, est nettement plus fréquente qu'en moyenne nationale. En 2007, la proportion des allocataires des minima sociaux (RMI/API/AAH) est de 10,47 %, soit 11124 allocataires sur 106 236 ménages, contre une proportion en France de 9,02%. Au 31 décembre 2008, dans le département de la Haute-Corse, 675 ménages bénéficiaires de minima sociaux ont perçus le Revenu de Solidarité Active (RSA). La Couverture Maladie Universelle (CMU), renvoie au constat fait sur l'importance des minima sociaux, en effet celle-ci représente un important filet de sécurité sur le département : 7,5% de la population est couverte contre 6,8% en Corse du Sud et 6,8% en France métropolitaine⁴⁹. Cette pauvreté s'observe notamment à travers les revenus salariaux des habitants qui s'élèvent à 15541 Euros alors que la moyenne nationale est de 18080 Euros. Cette faiblesse des ressources s'explique essentiellement par une insertion moindre sur le marché du travail, un poids élevé des emplois peu rémunérateurs et une activité saisonnière importante.

Ces différentes caractéristiques traduisent l'existence de problèmes économiques et sociaux. Face à cette situation, de nombreuses personnes vivent aujourd'hui dans des conditions précaires. Les difficultés rencontrées sur le territoire combinées aux priorités nationales actuelles, conduisent donc à s'interroger sur le sort de cette population dont l'accès à l'hébergement et au logement semble compromis.

2.1.2 L'absence d'un recensement précis des personnes en grande précarité

A) Un recensement officiel imprécis

Quatre-vingt personnes seraient actuellement sans domicile fixe sur Bastia⁵⁰. Ce chiffre est à prendre avec précautions aucun recensement précis n'ayant été effectué. Il n'existe pas de cartographie de squats, ni de statistiques quantifiant précisément le nombre de personnes vivant dans des abris de fortune ou en logement indigne sur le département. Cette méconnaissance de la quantification du public et de ses besoins peut conduire les pouvoirs publics à conclure que la population cible des actions du dispositif « AHI » n'a pas de besoins.

A défaut d'un fichier de recueil, le seul fichier utilisé de manière partenariale est celui de la préfecture qui constitue un circuit de la demande prioritaire de l'Etat. Néanmoins, on peut toutefois appréhender les problématiques et les spécificités des différents territoires de la Haute-Corse, en terme de situation d'urgence et de besoins d'hébergement et de logement, grâce à différents indicateurs.

⁴⁹ DRESS/DRASS, 2009, « *Statiss* »

⁵⁰ DDASS de Haute-Corse, SAHI 2009-2013

B) Une réalité de terrain qui permet de combler ces lacunes

Au-delà d'une comptabilisation de la population précaire identifiée par les institutions sociales publiques, on peut appréhender ce public grâce aux tendances rencontrées par les travailleurs sociaux et les structures d'accueil. Même s'il ne s'agit pas d'une analyse précise, ces impressions et ces observations permettent de mieux observer ce phénomène

a) *L'approche des travailleurs sociaux*

Selon l'Unité Territoriale des Interventions Sanitaires et Sociales (UTISS) de Bastia, depuis 3 ans on constate une forte demande en logement social et, plus encore, en relogement prioritaire⁵¹. Bastia se divise en deux parties : le « centre ville » (partie nord), où la plupart des équipements et services publics sont concentrés, comprend un centre ancien où les secteurs sont dégradés et jouent un rôle de parc social de fait pour des populations précarisées et le quartier sud, territoire où domine l'habitat social avec une cité particulièrement dégradé devant faire l'objet d'une reconstruction.

L'UTISS de Balagne quant à lui, secteur marqué par le tourisme, constate qu'il existe sur ce territoire des logements indignes ou précaires : anciennes locations de vacances squattées, logements saisonniers et touristiques illégalement occupés par des migrants. Les travailleurs sociaux ressentent un besoin accru de suivi social spécialisé de ces personnes, dont certaines relèveraient de l'urgence sociale. Cette précarité existe aussi à Corte. La spécificité de cette commune est d'accueillir plus de 4000 étudiants à l'année, le logement s'est donc orienté sur ce segment de population au détriment d'un autre. Dans la Plaine Orientale et plus particulièrement dans le sud vers Aléria, l'activité salariée est surtout issue de l'agriculture et la population comporte donc une part importante de personnes d'origine maghrébine, qui vivent dans des hangars agricoles situés sur les exploitations.

b) *L'approche faite par le 115 et l'orientation en hébergement d'urgence*

Ces situations de détresse et de précarité s'observent notamment grâce à l'approche faite par le 115. En 2008, ce sont 342 personnes qui se sont adressées toute l'année à la permanence du 115. 103 de ces demandes se situent sur la période hivernale soit 30% des appels⁵². Les appelants sont avant tout les usagers eux-mêmes, hommes isolés à 86% et les femmes seules ou avec enfants représentent 10% des appels. La moitié des appelants est âgée de 26 à 44 ans. 61 personnes se sont adressées au 115 pour demander un logement ou un hébergement. Ces demandes se composent généralement de personnes qui se retrouvent à la rue précipitamment à la suite d'une rupture conjugale ou familiale ou professionnelle. Mais aussi on retrouve des demandes d'accueil en CHRS, plus construites qui s'inscrivent dans un parcours d'insertion. Enfin, parmi ces demandes on retrouve les personnes qui sont venues en Corse en espérant trouver un emploi et qui se trouvent dépourvues.

⁵¹ DISS de Haute-Corse/Préfecture, PDALPD 2007-2010

⁵² RAPPORT D'ACTIVITE, 115, 2008.

Ces besoins peuvent aussi s'analyser grâce au nombre de personnes accueillies en hébergement d'urgence. En 2008, ce sont 251 personnes différentes qui ont été reçues dans les 300 jours d'ouvertures dont 144 refus⁵³. Si 251 personnes différentes passent par les services de l'accueil de nuit chaque année, sont elles pour autant des SDF ? Si certaines ne sont pas en errance et ne sont pas en situation précaire, on constate néanmoins que 57% des personnes accueillies se sont déclarées sans ressource. A l'accueil de jour, ce sont 83 personnes qui étaient domiciliées dans cette structure, soit un nombre important de personnes vivant dans la rue.

2.1.3 Les structures d'accueil et d'hébergement existantes sur département pour répondre à ce public

Actuellement, on identifie quatre structures importantes d'accueil et d'hébergement dans le dispositif AHI. Afin d'appréhender les difficultés qui se posent en matière d'hébergement de logement sur le territoire, il paraît judicieux d'avoir une représentation générale des dispositifs mis en œuvre.

A) Le dispositif d'urgence

a) *Le 115*

Le 115 est géré par l'association « le foyer de Furiani » situé à Bastia, accessible 365 jours par an, 24 heures sur 24. C'est un outil d'information et d'orientation des personnes en difficultés sociales. Dans le département, le 115 est un accueil téléphonique uniquement, il n'a pas d'équipes d'intervenant sur le terrain, ni de véhicules d'intervention. Il se révèle indispensable pour l'analyse et le traitement de l'urgence sociale sur le département. En outre, il couvre l'absence de maraudes sur les différents territoires, qui ne se déclenchent qu'avec le plan grand froid. De plus, compte tenu des difficultés d'accès au dispositif pour les personnes qui ne viennent pas de Bastia, faute de moyens de transports, le 115 joue un rôle de lien social pour des personnes très isolées sur le département. Sur 342 appels reçus en 2008, l'essentiel des demandes portait sur des demandes ponctuelles d'aides diverses, de soutien et d'écoute (150)⁵⁴.

b) *Le SAO*

Le SAO est également porté par « le foyer de Furiani », il a été officialisé en 2007 grâce à l'obtention de 4 places de CHRS supplémentaires sans hébergement qui ont permis de recruter un poste de travailleur social à temps plein. Avant cette date, le SAO existait mais il était pris en charge par l'équipe éducative du CHRS, ce qui entraînait une surcharge de travail. Ce service n'est pas une plate forme d'accueil et d'orientation, au sens strict du terme, les personnes peuvent être suivies et aidées sur du long terme dans leurs démarches diverses.

⁵³ RAPPORT D'ACTIVITE, Centre d'hébergement d'urgence de nuit, 2008.

⁵⁴ Op.cit. p31

En effet, depuis 2008, le rapport d'activité fait état d'une diminution du nombre de bénéficiaires du dispositif, mais en contrepartie on constate que le nombre d'actes à augmenté. Ceci s'explique par une prise en charge plus complète de la part de l'éducatrice qui suit les personnes sur une plus grande période. En outre, le recrutement d'un équivalent temps plein (ETP) a permis de développer cette activité tant sur Bastia que dans les micros régions.

c) *L'hébergement d'urgence*

Il est assuré sur Bastia par l'accueil de nuit « Sébastien Cascinelli » géré également par l'association « le foyer de Furiani ». Ouvert chaque nuit onze mois par an et d'une capacité de 18 places, il est compétent pour accueillir des hommes, des femmes ou des couples. Cet hébergement reçoit donc tous les publics en urgence sur orientation du 115 ou sur demande spontanée. Il dispose d'un coin cuisine, de douches et de sanitaires situés à l'extérieur de l'établissement (pour un accès sans hébergement) et propose des repas et des soins infirmiers.

En appui de cet hébergement d'urgence de nuit, l'association « A fratellanza » située à Bastia gère un accueil de jour. Ouverte toute la journée, cette structure propose dans un seul local des services d'hygiène, de petite restauration, de bagagerie, de domiciliation et d'aide aux démarches administratives. C'est un lieu d'échange qui favorise l'accès aux droits et aux soins (CMU, AME, aide juridictionnelle). Néanmoins, les bénévoles et les salariés travaillent dans des conditions difficiles (locaux exigus ; accueil de personnes au comportement agressif).

A Corte, le Secours Populaire gère un accueil de jour qui fonctionne l'hiver, trois après midi par semaine. L'accueil est assuré par un salarié et des bénévoles mais cette structure repose sur un fonctionnement fragile.

B) *L'hébergement d'insertion*

a) *Le Centre « Maria Stella »*

Géré par l'association familiale « Stellaria », le centre est le seul établissement de la Haute-Corse bénéficiant d'une double habilitation : un CHRS, agréé pour 29 places, permettant d'accueillir des femmes majeures ou des couples, seuls ou avec enfants de plus de 3 ans et un centre maternel, agréé pour 20 places, lui permettant d'héberger des femmes majeures enceintes et/ou avec des enfants de moins de trois ans et les couples ayant des enfants de moins de 3 ans.

Le centre se situe dans l'ancien hôpital de Toga (à proximité de Bastia) et accueille au sein de ce même bâtiment sans distinction 14 places CHRS et 10 places Centre maternel. Le reste des places sont éclatées dans 8 appartements relais en diffus dans le parc privé de Bastia.

b) Le CHRS « Le Foyer de Furiani »

Ce CHRS géré également par l'association « le foyer de Furiani » accueille des hommes seuls âgés de 18 à 65 ans et se situe dans la zone industrielle de Furiani. Il comprend 23 places dont 13 en collectif et 10 en appartement autonome. Du fait de la gestion du 115 et du SAO, le Foyer de Furiani joue un rôle de permanence d'accueil. Étant ouvert 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, il reste un lieu d'accueil privilégié pour toutes les personnes en grande difficulté qui ont besoin soit d'une prise en charge, soit d'une aide ponctuelle. Certains connaissent le foyer depuis de nombreuses années et il reste le seul repère et lien social. Outre une équipe pluridisciplinaire, l'établissement a employé au sein de la structure une infirmière qui intervient notamment à l'accueil de nuit, pour palier une insuffisance de prise en charge des personnes précaires en Haute-Corse. Les personnes hébergées au CHRS et à l'accueil présentent un état de santé qui nécessite parfois une évaluation pour d'éventuelles réorientations afin de ne pas mettre en péril leur vie.

2.2 Un dispositif d'hébergement qui ne permet pas de répondre à tous les besoins

Le dispositif d'hébergement semble ne pas répondre à tous les besoins du fait d'une forte concentration des structures sur l'agglomération bastiaise (2.2.1) et en raison d'un engorgement des centres d'hébergement. (2.2.2)

2.2.1 Une forte concentration du dispositif d'hébergement sur l'agglomération bastiaise

L'essentiel du dispositif est concentré sur l'agglomération bastiaise. Ceci peut s'expliquer d'une part, par le regroupement de la population dans cette zone urbaine qui engendre, de fait, une concentration des besoins. D'autre part, les contraintes géographiques isolent les micro-territoires les uns des autres, territoires au sein desquels l'existence de micros projets serait nécessaire, mais ce besoin est confronté à l'impératif de l'équilibre financier que doivent atteindre les gestionnaires.

Il n'existe donc aucune possibilité d'hébergement en dehors de Bastia, sauf en niveau II et III de la période hivernale, où le dispositif est renforcé par l'ouverture de places supplémentaires sur tout le territoire. Ceci est particulièrement préoccupant pour l'hébergement en urgence même si en Balagne est prévu un cheminement en taxi vers les structures pour les personnes qui en font la demande. Les deux CHRS d'insertion disposent quant à eux d'un budget pour le transport éventuel des usagers jusqu'à Bastia pour leur admission.

Face à cette situation certains territoires restent donc dépourvus de dispositifs d'accueil et d'hébergement alors que des besoins insatisfaits existent dans les autres territoires du département. Même si ces microrégions restent sous peuplées, contrairement à l'agglomération de Bastia, les besoins sont présents dans l'ensemble du département et se font sentir. Cette concentration de l'offre ne permet donc pas de répondre à tous les besoins de la population, d'autant plus que ceux-ci ne sont pas repérés précisément.

2.2.2 L'engorgement des Centres d'Hébergement

En 2008, l'accueil de nuit a refusé 144 personnes par manque de places. 54 de ces refus ont été solutionnés par des nuits d'hôtels et 90 sont restés sans solution. Les deux CHRS d'insertion ont eux aussi respectivement fait part dans un questionnaire écrit d'un nombre moyen de refus d'entrée par mois de 2,5 et 5 dont la raison principale est l'insuffisance de places⁵⁵. Le CHRS « Maria Stella » dont le taux d'occupation en 2008 était de 92,8%, n'utilise pas toutes ses places. Il reste parfois des places dans des appartements mais qui ne peuvent être occupées : « *par respect de l'intimité, il est difficile d'ajouter une personne dans un appartement occupé par une famille, surtout dans un lit à une place* »⁵⁶. Ainsi, ce manque de places peut s'expliquer par différentes raisons.

A) Un taux d'équipement insuffisant

Du fait de son insularité et de sa superficie limitée, la Corse offre des structures d'accueil et d'hébergement au nombre de places insuffisant. En effet, le taux d'équipement en places CHRS⁵⁷ est de 0,89 en Haute-Corse pour 1000 adultes de 20-59 ans contre 1,04 en France métropolitaine et 1,15 en Corse du Sud.⁵⁸

Ce déficit de places d'hébergement, plus précisément en urgence, peut s'observer à travers l'utilisation importante des nuitées d'hôtels par les deux CHRS d'insertion et plus particulièrement par le centre « Maria Stella ». En complément des 18 places d'hébergement d'urgence, les deux CHRS d'insertion du département utilisent des nuitées d'hôtel.

Pour ce faire, ces derniers disposent d'une dotation annuelle pour les traitements des urgences sociales. Le CHRS pour femme aide le public qui relève de sa compétence alors que le CHRS pour homme à une vocation départementale. En 2007, le CHRS « Maria Stella » a ainsi hébergé 127 personnes. Si la durée moyenne de séjour s'élevait à 7 nuits, 22% des personnes sont restées plus de 31 nuits voire jusqu'à 120 nuits. Ce prolongement dans la durée des séjours fait état d'une carence dans le dispositif d'insertion mais aussi dans le dispositif de droit commun.

Pour pallier ce taux d'équipement insuffisant, le CHRS de Furiani, quant à lui, loue deux logements à un bailleur social et s'en sert pour augmenter son nombre de places. Cela pose question alors que cet appartement devrait servir d'accès au logement autonome, grâce au dispositif du bail glissant, pour des personnes sortant de la structure.

⁵⁵ Données recueillies à partir des questionnaires écrits retournés par les CHRS.

⁵⁶ ENTRETIEN, Septembre 2009, directrice CHRS « Maria Stella »

⁵⁷ En Haute-Corse sont financés en places de CHRS : les deux CHRS insertion mais aussi le SAO et le Centre d'hébergement d'Urgence de nuit.

⁵⁸ Op.cit.29

B) Allongement de la durée de séjour

Si la grande majorité des personnes reçues dans le centre d'accueil de nuit (83%) utilise l'accueil en dépannage de (1 jour à un mois), cependant en respect du principe de continuité 17% des usagers utilisent l'accueil plus de 1 mois, dont 4% plus de 3 mois par an. Cet allongement de la durée de séjour s'explique par « *un manque de réponse diversifiée et par un manque de places en CHRS pour les personnes qui peuvent y prétendre* ». ⁵⁹Le dispositif d'urgence se trouve donc embolisé.

En ce qui concerne le CHRS de Furiani, si le taux de rotation est satisfaisant, une place utilisée pour 3,17 personnes sur une année, toutefois il fait état d'une augmentation de la durée moyenne des hébergements en 2008, puisqu'elle est passée de 97 jours à 119 jours. Sur 73 personnes accueillies 2 ont passées une année complète. La directrice explique cet allongement de la durée de l'hébergement par diverses raisons : absence de logements sociaux, absence d'offre de travail, inadaptation du marché du travail, vieillissement de la population et une multiplicité des difficultés et pathologies.

Sur ce dernier point elle précise que « *la population accueillie se caractérise par un manque d'autonomie et pour certains résidents, un manque de mobilité, ce qui rend nécessaire un accompagnement de proximité et une prise en charge plus importante avec la perte de repères.* » Ces personnes souffrent de pathologie psychologique et physiologique due à l'ancienneté de la précarisation, de plus leurs ressources sont modestes et peu évolutives ce qui limite l'accès au logement autonome et allonge la durée de l'hébergement.

Pour le CHRS Maria Stella 10% des personnes hébergées l'ont été au-delà d'un an pour l'année 2008. Cette situation s'explique en partie par une attente de régularisation de titre de séjour. En effet, la Haute-Corse ne dispose pas de CHRS type CADA, de ce fait il revient à ce centre de prendre en charge les femmes réfugiées. De plus, accéder à un logement autonome est une problématique commune à l'ensemble des résidentes de Maria Stella qui rencontrent des difficultés importantes pour y parvenir : délais d'attente pour le logement social, manque de garanties ⁶⁰pour l'accès au logement privé. Cette situation bloque les sorties des CHRS de certaines résidentes qui sont prêtes à vivre dans un logement autonome et pourtant y séjournent plusieurs mois ou plusieurs années, et obère de fait l'accueil de nouvelles résidentes.

Faute de logements sociaux, d'un accès difficile au parc locatif privé et de structures intermédiaires en aval, le temps de séjour se prolonge et ne permet pas une fluidité dans les structures.

⁵⁹ ENTRETIEN, Septembre 2009, Directrice CHRS « *Foyer de Furiani* »

⁶⁰ Le PASS GRL devenu GRL est mal connu et mal accepté par les bailleurs.

Enfin, on peut expliquer cet allongement de la durée de séjour « *par le risque de se sentir trop bien et ne plus pouvoir bouger* ». Cet éclaircissement⁶¹ doit être replacé dans son contexte, néanmoins il permet de rendre compte de l'environnement et de la qualité de prise en charge dont jouissent les usagers. Après une visite des lieux, on peut comprendre le sentiment de sécurité et de confort de certains usagers et l'envie de ne plus vouloir en partir.

C) Des orientations par défaut

L'officialisation du SAO a pour vocation de diversifier les réponses apportées aux personnes en difficultés afin de ne pas « *enfermer l'utilisateur dans les dispositifs d'urgence et d'insertion mais au contraire permet de rétablir les liens sociaux dans le cadre du droit commun* »⁶² et de fluidifier le dispositif en amont pour éviter des orientations par défaut.

Toutefois que les CHRS apparaissent souvent comme la seule réponse.

Les deux CHRS ont vocation à accueillir des personnes en grande difficulté dans différents domaines en vue de les aider à retrouver leur autonomie sociale et personnelle. Certaines demandes ne peuvent aboutir en raison de l'inadaptation aux modalités d'hébergement et d'accompagnement.

Néanmoins, certaines personnes sont encore aujourd'hui orientées par défaut : population étrangère issue d'immigration clandestine, jeunes errants, pathologies mentales non traitées, conduites addictives, personnes malades sortants d'hospitalisation, personnes vieillissantes sans ressources.

Faute de structures intermédiaires en amont des missions par extension leurs sont dévolues. Ces évolutions influent sur le temps de prise en charge et entraînent des hébergements plus longs qui imposent un encadrement plus important et plus complet.

2.3 Les caractéristiques d'une crise du logement en Haute-Corse : freins à la fluidité du parcours résidentiel

Plus de 5000 logements neufs ont été autorisés à la construction dans la région en 2008. Les logements sociaux financés ne représentent toutefois que 5% environ des permis de construire délivrés. La situation du logement social en Corse est préoccupante en particulier pour les ménages cumulant des difficultés économiques, considérés comme peu solvables sur le marché **(2.3.1)** L'accès au logement privé décent semble aussi très difficile, toutefois des efforts sont consentis par certains acteurs **(2.3.2)**

⁶¹ DISCUSSION, Septembre 2009, Travailleur social.

⁶² RAPPORT D'ACTIVITE, SAO, 2008.

2.3.1 Une offre dans le parc locatif social insuffisante

L'offre de logement social public peut fournir une évaluation à la fois des besoins de la population en situation de précarité par rapport à l'accès au logement et de la réponse publique.

A) Une offre limitée

En 2008, la DDE comptabilisait 5433 demandes de logements sociaux en instance selon le numéro unique, mais ce chiffre doit être pris avec précautions, compte tenu du manque de fiabilité de ce dernier et des modes opératoires différents d'enregistrement de la réponse par les organismes. Concernant le recueil de la demande de logements ou de relogements de la population précaire, le seul fichier utilisé est celui de la Préfecture.

Le parc locatif social en Corse est restreint, on compte 11868 logements sociaux. Le taux d'équipement de la région en 2007 est de 42,54% (pour 1000 habitants) et s'élève à 71,12% en France.⁶³

Malgré une volonté avérée de certains acteurs et les objectifs ambitieux du Plan de Cohésion Sociale annoncés en 2005⁶⁴, on constate encore une insuffisance de logements sociaux.

Concernant plus précisément la Haute-Corse, le Comité Régional de l'habitat (CRH) fait état en 2008 de 6947 logements sociaux sur le département soit 11% de logements locatifs contre 17% au niveau national. Cette insuffisance est accentuée par le vieillissement d'une partie du patrimoine locatif social et un taux de rotation particulièrement faible. Selon un bailleur social⁶⁵, qui gère actuellement 2850 logements sociaux sur le département, dont le taux de rotation est de 4%, « *cette faiblesse du turnover s'explique en partie par le fait qu'autrefois le logement social était un intermédiaire avant l'accès à la propriété, mais qu'aujourd'hui c'est une solution pérenne dont la durée moyenne s'étire de 30 voire à 40 ans* ».

Sur Bastia, la réalisation moyenne de ces trois dernières années est d'environ 117 logements sociaux par an. Le nombre de logements très sociaux financés PLAI⁶⁶ reste faible. Néanmoins, la DDE veut mettre en place dans les prochaines programmations un minimum de 10% de logements très sociaux. Ceci permettra de répondre à une poche de la population en situation de très forte précarité.

⁶³ Op.cit.p29

⁶⁴ Entre 2005 et 2008, la Corse avait pour objectif de créer 1581 logements sociaux, ce sont 1043 logements qui ont été financés. Ce résultat démontre les efforts entrepris, toutefois ces logements financés ne sont pas de logements livrés, il faut prendre en compte le temps de montage de l'opération et de sa réalisation complète, ce qui conduit à une attente avant la livraison du bien et ne permet pas de répondre directement aux besoins.

⁶⁵ ENTRETIEN, Septembre 2009, Bailleur Social

⁶⁶ Le Prêt Locatif Aidé d'Intégration est destiné à financer la construction, l'acquisition et l'amélioration de logements loués à des personnes cumulant des ressources faibles et des difficultés sociales et pouvant nécessiter de ce fait un accompagnement spécifique,

75 % du parc locatif social est concentré principalement sur Bastia, ainsi que sur des communes limitrophes (Furiani, Borgo, Lucciana, Vescovato) qui jouxtent les quartiers Sud déjà très sociaux de Bastia. Ceci ne favorise pas la mixité sociale, et à tendance au contraire, à entraîner une « ghettoïsation » des personnes présentant des difficultés économiques et sociales. De plus, le fait que 81 % des logements sociaux de la Haute-Corse se concentrent sur ces cinq communes limitrophes ne permet pas de prendre en compte la situation des ménages impécunieux sur le reste du département et favorise une migration interne sur le parc locatif social de la ville centre.

B) Une réticence de certains bailleurs sociaux à loger des personnes en grande précarité

Le patrimoine locatif social de la Haute-Corse est géré par 6 entreprises sociales de l'habitat. Les organismes HLM attribuent directement, environ la moitié des logements sociaux et très sociaux, ou peu onéreux à des ménages qui se trouvent en situation de précarité socio-économique.

Néanmoins, outre le fait que les nouvelles constructions entrant dans le patrimoine locatif social entraînent des loyers relativement élevés- même si pour la plupart, il s'agit de PLUS et qu'ils restent en dessous des plafonds de loyer- l'accès à une partie du parc locatif social semble inaccessible pour les populations précaires en raison notamment, d'une réticence de certains bailleurs sociaux.

En effet, si certains attribuent des logements à des ménages dits très sociaux et jouent un rôle très social, d'autres sont plus attentifs aux caractéristiques socio-économiques de leurs nouveaux locataires. Ces derniers ne facilitent pas l'accès des personnes en situation de précarité qui entrent pour moins de 20% dans ce parc.⁶⁷ Sur la Haute-Corse, il n'existe pas d'accord collectif départemental, par conséquent la mise à disposition de logements sociaux pour les publics est à l'appréciation de chaque organisme.

L'accès sur le parc social de ces bailleurs sociaux s'effectue essentiellement par les réservations de l'état et des municipalités. Suite à un entretien avec l'un de ces bailleurs,⁶⁸ cette réticence a été confirmée et plus particulièrement sur les sortants de CHRS où le refus est quasi-systématique. Ce dernier se base sur les rapports des assistantes sociales et explique que « *sans DALO rares sont les cas acceptés, car il existe un problème de réinsertion* » et que « *ces personnes stigmatisées "cas sociaux" causent souvent des problèmes de nuisances* ». De fait, il est réticent à leur offrir un logement autonome. Ainsi, les quatre personnes en situation de précarité présentes dans son parc ont toutes bénéficiées du DALO. Le bailleur fait d'ailleurs appel à « ALIS », association d'insertion pour le logement, qui assure un accompagnement social de ces « *cas particuliers* ».

⁶⁷ Op.cit.p30

⁶⁸ Op.cit.p39

L'insuffisance de logements sociaux associée à la réticence de certains bailleurs, fait obstacle au déroulement du parcours résidentiel des populations précaires et embolise le dispositif d'hébergement d'insertion qui tend vers ce but.

C) Une obligation de 20% de logements sociaux peu respectée par les communes

Il n'existe pas d'établissement public foncier en Corse. C'est à travers la révision des documents d'urbanisme, selon la volonté des élus, que devrait se faire la réservation de foncier pour le logement social. Malgré l'article 55 de la loi relative à la solidarité et aux renouvellements urbains (SRU)⁶⁹, qui impose aux communes d'une certaine taille de disposer d'au moins 20 % de logements locatifs sociaux parmi leurs résidences principales, le non-respect de cette obligation est constaté dans certaines communes du département.

La plupart expose comme raison principale « *le manque de foncier* », telle a été la réponse, lors d'un entretien téléphonique⁷⁰ avec la mairie d'une commune voisine de Bastia. Si cette cause a été confirmée, suite à un échange⁷¹ avec un responsable du service d'urbanisme d'une commune limitrophe, elle n'est pas la seule. Le foncier est certes très cher et peu disponible sur le département, mais ce dernier a fait part de la réticence du voisinage. En effet, lorsqu'on évoque les logements sociaux il apparaît de la part des usagers une certaine crainte : « *Les habitants des logements sociaux sont encore stigmatisés et apparaissent pour beaucoup comme des "cas sociaux"* ».

On constate aussi que peu de mairies ont des services logement destinés aux logements sociaux, ceci peut s'expliquer par la petite taille de nombreuses communes, mais aussi par un manque d'intérêt de certains, rares, en effet, sont les maires qui ont une connaissance précise de leurs contingents.

D) Les « DALO » : personnes prioritaires sur le contingent préfectoral

Au sein de la préfecture de Haute-Corse, il n'y a pas de service propre au parc locatif social mais « *le développement de ce type de logements est une volonté locale* »⁷² affirme la responsable du service de Cohésion Sociale chargé des affaires relatives aux logements sociaux. La préfecture qui exprime une détermination forte sur ce sujet, intervient à deux niveaux en matière d'accès au logement social pour les personnes les plus précaires et en situation d'urgence.

Elle intervient au titre des demandes de relogement prioritaire, en 2008 la préfecture a géré 500 demandes de logement social instruites par des travailleurs sociaux ou autres opérateurs en relation avec des ménages précarisés en demande de logement ou de relogement. Le contingent prioritaire étant sollicité, des critères de choix ont été

⁶⁹ Loi n° 2000-1208 du 13 décembre 2000 relative à la solidarité et au renouvellement urbains. Journal officiel, n° 289 du 14 décembre 2000 renforcé par la Loi n° 2006-872 du 13 juillet 2006 portant engagement national pour le logement.

⁷⁰ ENTRETIEN TELEPHONIQUE, Aout 2008, Mairie avoisinante de Bastia

⁷¹ ENTRETIEN, Septembre 2008, Responsable du service d'urbanisme, Mairie avoisinante de Bastia

⁷² ENTRETIEN, Août 2009, Responsable du service de Cohésion Sociale de la Préfecture de Haute-Corse.

déterminés et priorisés par le service : absence de logement du demandeur, notamment hébergé en CHRS, demande portée par une famille avec enfants, ancienneté de la demande. Cette action permet d'assurer une fluidité au dispositif « AHI » en aval, en priorisant l'accès à un logement social aux personnes hébergées en CHRS et en amont, en favorisant l'accès à certaines personnes en situation d'urgence qui sans solution auraient fait appel au dispositif.

Mais depuis un an, la responsable évoque le fait que les personnes prioritaires sur le contingent préfectoral, qui s'élève à 1691 logements, sont les DALO. En effet, depuis 2009 les recours au DALO ont été plus fréquemment utilisés. La préfecture gère actuellement une quinzaine de dossiers par mois. La moitié des personnes sont relogées.

Mais le relogement de certaines personnes pose problème, en effet « *se sont souvent des personnes seules qui sont en attente d'un T1 ou d'un T2 mais il en existe peu* ». Ainsi, il est difficile de trouver une solution rapide à ces personnes reconnues prioritaires que sont par exemple les personnes qui sortent d'un CHRS. Ces dernières, avec les personnes sans domicile ou sortant de logements temporaires totalisent à elles seules plus de la moitié des demandes.

Malgré quelques doutes ressentis chez les travailleurs sociaux, sur l'efficacité réelle de ce droit compte tenu de la faible disponibilité des logements sociaux, le recours au DALO semble désormais bien ancré dans les pratiques et particulièrement dans celles des deux CHRS. Ce droit contribue à assurer le parcours résidentiel coordonné des populations précaires.

2.3.2 Un accès difficile au logement privé pour les personnes précaires

A) Un marché immobilier en crise

La crise immobilière conjuguée aux pressions touristiques rendent difficile l'accès au logement privé pour les personnes les plus nécessiteuses. En effet, depuis 3 ans l'agglomération bastiaise est marquée par une augmentation des prix du marché immobilier, qui induit une augmentation du budget logement des familles.⁷³

Dans certains territoires tels que la Balagne, l'activité touristique et la rentabilité locative des logements loués aux estivants favorisent un déséquilibre entre la réponse aux besoins en logements touristiques et en logements permanents.

Confrontés au manque de logements sociaux publics, et à un prix du marché immobilier très élevé, les ménages modestes ou en difficulté se reportent donc sur les logements privés à loyers abordables. Mais le parc « social » privé, actuel est principalement constitué de logements dégradés, indignes, insalubres, de logements inconfortables et de taudis éparpillés en zone rurale. De nombreuses locations vacances accueillent à l'année des personnes qui ne parviennent pas à se loger ailleurs.

⁷³Selon une étude réalisée en 2006 par l'INSEE, le logement représente 24,8% du budget des ménages les plus modestes et apparaît comme le marqueur principal des inégalités.

On assiste aussi à une fuite des habitants de l'agglomération dans des zones rurales de la Plaine Orientale, néanmoins ce phénomène a favorisé le développement de l'habitat et conduit à une augmentation des prix.

- B) La mobilisation de logements privés : pour l'accès et le maintien des personnes précaires au logement de droit commun

L'association « ALIS » (Accès au Logement et à l'Insertion Sociale) est une AIVS qui a un rôle majeur dans l'accès au logement des personnes défavorisées. Elle intervient à différents niveaux.

- a) *La réhabilitation des logements privés en vue d'une location à loyer modéré*

L'association est le mandataire de logements conventionnés programme social thématique (PST), financé par le Conseil Général et l'ANAH. Toutefois, d'après l'opérateur il est difficile de produire des logements conventionnés car les montants de loyers de sortie sont trop faibles.

- b) *La gestion locative adaptée*

ALIS capte et gère des logements pour le compte des propriétaires bailleurs au profit des ménages en difficultés. En parallèle de cette prospection, elle accompagne les individus dans l'élaboration de leur projet logement (accueil, accompagnement) afin de leur garantir une insertion dans le logement qui leur sera proposé et assure tout au long du bail une gestion personnalisée. Cette action favorise l'accès et le maintien des personnes les plus démunies dans un logement autonome de droit commun.

En outre, cet organisme a été retenu par la préfecture pour assurer le développement de l'intermédiation locative. Associée à une réunion de travail entre l'association ALIS et la préfecture⁷⁴, le constat est que ces deux partenaires travaillent activement à la mise en place de ce dispositif. Alors qu'aucun appel à projet n'a eu lieu dans le département, la préfecture a fait remonter les besoins au ministère via la Direction des affaires Sanitaires et Sociales de Corse (DSS). Pour 2010, dix postes ont été obtenus et correspondent au financement de cinq mesures de mandat de gestion et cinq mesures en sous location. Le public DALO a été considéré comme le public prioritaire de ces mesures.

Néanmoins, l'association fait état d'un problème à capter des logements dans le diffus, et rencontre des difficultés liées au manque de logements et à la stigmatisation de ces personnes. Elle évoque « *une perte de crédibilité de l'association envers les bailleurs privés* », en prenant l'exemple d'un locataire qui a mis le feu à son appartement. De ce fait « *l'association risque de ne plus trouver les bailleurs privés prêts à jouer le jeu des loyers modérés* ». ⁷⁵

⁷⁴ REUNION DE TRAVAIL ALIS/PREFECTURE/DDASS, Septembre 2008.

⁷⁵ IDEM

c) *Le suivi des ASLL*

ALIS a passé une convention de 3 ans pour gérer ce dispositif. C'est une assistance sociale qui assure la mise en œuvre de ce dispositif. Saisie par les services sociaux du département, elle est en charge d'assurer un suivi qui dure normalement six mois et d'établir un bilan de l'intervention. Elle est habilitée pour 35 suivis pour une année et exprime le sentiment que « *ce n'est pas toujours facile de travailler seule, compte tenu du nombre de suivis et des difficultés rencontrées par les personnes prises en charge* ». ⁷⁶

Les CHRS du département sollicitent les mesures ASLL pour les personnes hébergées mais uniquement pour les aides relatives à l'installation et non en ce qui concerne la recherche d'un logement, qui fait normalement partie de leurs missions.

Généralement les personnes orientées par les CHRS présentent des pathologies chroniques. Sur les 35 suivis, seules 2 personnes sortant de le CHRS relevaient de ces demandes : un concerne l'accompagnement lors d'un accès à un logement autonome et l'autre concerne la mise en place d'un processus d'insertion pour le maintien dans les lieux. Cette action s'avère essentielle, néanmoins « *les différents partenaires sociaux regrettent qu'il n'y ait pas plus de mesures ASLL mobilisables annuellement* ».

d) *La prévention des expulsions locatives*

Lorsqu'une expulsion est prévue, l'huissier informe le préfet de l'assignation. Le service de la préfecture intervient à partir de ce moment, traite de la situation des personnes avec les bailleurs sociaux et organise la gestion des cas y compris le relogement. L'état finance l'association « ALIS » pour le suivi de ces préventions des expulsions locatives. C'est l'assistance sociale qui en plus de ces attributions ASLL, assure le suivi de ces cas.

Ces mesures permettent ainsi d'éviter à une personne de se retrouver ou de retourner dans la rue et contribue ainsi à assurer la fluidité du dispositif « AHI ». L'existence d'une Commission Départementale des Aides Publiques au Logement (CDAPL), outil de prévention des expulsions locatives, vient conforter cette action.

En conclusion, ces freins à un accès à un logement autonome concourent à paralyser le parcours résidentiel de ces personnes en situation très précaire. Le CHRS demeure aujourd'hui l'unique dispositif d'accueil en Haute Corse. Or, au-delà de la crise du logement, de nombreuses orientations inadaptées participent également à la paralysie du parcours. L'absence de mesures alternatives à l'hébergement est une réelle problématique.

⁷⁶ ENTRETIEN, Septembre 2009, AIVS « ALIS »

2.4 L'absence de mesures alternatives à l'hébergement et au logement autonome

Faute de structures intermédiaires au dispositif d'hébergement, tant en amont qu'en aval, des personnes en situation de précarité n'ont pas de réponses adaptées à leurs besoins et restent parfois sans solution.

Par ailleurs, cette situation bloque le dispositif d'hébergement à l'entrée et à la sortie et ne permet pas la fluidité du dispositif. En effet, certains sont orientés par défaut dans les structures d'hébergement et, de fait, occupent des places au détriment d'autres personnes. Pour d'autres, le séjour se prolonge faute de solution adaptée à la sortie, lorsqu'ils ne peuvent prétendre à un logement autonome.

Le parcours résidentiel coordonné de cette frange de la population semble donc interrompu, voire inexistant pour certains. Une analyse qui n'a pas vocation à l'exhaustivité permet de mettre en lumière des défaillances prégnantes pour des populations cibles.: les jeunes (2.4.1), la population vieillissante (2.4.2), les femmes victimes de violence (2.4.3) et les personnes souffrant de pathologies psychiatriques et ou de troubles psychiques (2.4.4).

2.4.1 Une absence de réponse adaptée pour les jeunes

La précarité des jeunes en matière de logement est liée aux difficultés inhérentes à leur jeune âge et à leur inexpérience pour l'accès au marché du travail. Pour ce public, une mission locale à Bastia intervient en matière de logement à travers différentes missions : conseil, orientation, montage de dossier et notamment pour la prise en charge de nuitées d'hôtel. En 2007, ce service a reçu 1374 jeunes dont 204 étaient dans une situation de logement précaire : hébergés chez des amis, de la famille, en CHRS et sans domicile.

Le CHRS « Furiani » a accueilli en 2008, dix jeunes de moins de 25 ans. Néanmoins les travailleurs sociaux ont observés qu'ils investissent peu la structure et qu'ils l'utilisent surtout comme un lieu pour dormir⁷⁷. Ces derniers ont des difficultés à travailler sur la responsabilisation des jeunes car le CHRS est un lieu ouvert où les jeunes bénéficient d'une liberté et d'une autonomie qu'ils ont du mal à gérer. Ils vivent l'intervention éducative comme un contrôle social. Ils ont besoin d'une prise en charge collective plus encadrée. De plus, la cohabitation avec les autres résidents est parfois difficile, car ils ont souvent un comportement violent et agressif. Enfin, l'éloignement du CHRS par rapport au centre ville est pour eux un handicap car ils utilisent peu les transports en commun.

Le manque de structures intermédiaires entraine donc pour ces jeunes une orientation dans des hébergements qui ne sont pas adaptés et par là même ils occupent des places d'hébergement à défaut d'autres personnes.

⁷⁷ ENTRETIEN, Septembre 2008, CHRS « Foyer de Furiani »

2.4.2 L'insuffisance voire l'absence de structures pour une population précaire de plus en plus vieillissante

La Corse est une région âgée qui présente un taux de pauvreté important pour les personnes de 65 ans et plus. La part des personnes âgées de Corse percevant l'allocation supplémentaire du Minimum Vieillesse s'élevait en 2007 à 20,9% pour 100 personnes de 65 ans et plus contre 5,1% en France.⁷⁸

La tranche d'âge des 51 à 65 ans accueillie à l'hébergement de nuit est en constante augmentation depuis 4 ans: 4% en 2001, 19% en 2007 soit plus de 15%. En 2008, 22 % des usagers de l'accueil de nuit étaient âgés de 51 à 65 ans. La fréquentation régulière de l'accueil de nuit par des personnes de plus de 65 ans, voire plus de 70 ans, est elle aussi en progression.⁷⁹

Ce constat s'observe notamment au CHRS de Furiani. Il accueille un nombre croissant de personnes plus âgées qui ont de faibles ressources évolutives. Sur 73 personnes accueillies en 2008, 20 personnes avaient entre 50 et 59 ans et 10 personnes étaient âgées de plus de 60 ans. Les hommes vieillissants accueillis voient leurs possibilités de réinsertion professionnelle se réduire avec l'âge et, pour les plus âgés, ils ne trouvent pas souvent de places en maison de retraite. Le manque de solutions de logements adaptés freine donc les sorties alors que leur présence ne se justifie plus et augmente la durée de séjour.

L'entrée en maison de retraite conventionnée à l'aide sociale semble compliquée aux dires de la directrice et « *les sortants de CHRS sont encore stigmatisés et mal vus* ». Il arrive que des usagers dorment dans la rue en l'absence de solution. A cela, s'ajoute le faible taux d'équipement en structures d'hébergement pour personnes âgées qui s'élève en Corse à 44,55 pour mille contre 123,35 au niveau national. Cette situation s'explique en partie par une volonté politique de maintenir à domicile les personnes âgées plutôt que de développer l'hébergement en institution, choix spécifique à la Haute-Corse.

Ces situations démontrent bien qu'en ce qui concerne cette tranche d'âge, il y a défaut de solutions adaptées en amont et en aval telles que des maisons relais et notamment au niveau des placements en maisons de retraite.

2.4.3 Une offre insuffisante pour les femmes victimes de violence

En cas d'urgence on constate que les femmes sont peu nombreuses à investir l'accueil de nuit. Seules 19 femmes sur 251 personnes différentes ont été hébergées à l'accueil de nuit. En effet, certaines refusent d'y être hébergées, en particulier les jeunes filles et les femmes qui ne sont pas sans domicile fixe, en raison de la présence majoritaire des hommes.

⁷⁸ DRESS/DRASS, 2009, « *Statiss* »

⁷⁹ RAPPORT D'ACTIVITE, Hébergement d'Urgence de nuit, 2008.

La cohabitation n'est pas facile à gérer. Ce qui explique en partie, le nombre important de nuitées d'hôtel auquel à eu recours le centre « Maria Stella » en 2007. Toutefois la dotation a été réduite ce qui conduit à s'interroger sur le sort de ces femmes.

Pour celles qui sollicitent l'accueil de nuit, très peu ont la chance de pouvoir intégrer un hébergement d'insertion soit par manque de place soit parce qu'elles ne correspondent pas à la seule structure existante à Bastia. Ne pouvant trouver de solution plus adaptée, elles fréquentent l'établissement de manière régulière. Selon la directrice de l'accueil de nuit « *les femmes sont un public prioritaire* » mais ce type d'hébergement n'est pas adapté sur du long terme. La santé des femmes sans domicile fixe se dégrade plus vite que celle des hommes tant sur le plan physique et psychologique. Elles sont souvent en état de frayeur car elles sont la plupart du temps victimes de violences conjugales et sont l'objet d'abus sexuel.

Sur ce dernier point, un réseau départemental pour la prise en charge des femmes victimes de violence a été créé en 2007 avec le réseau REACTIV*, grâce à une dynamique forte de la part de la Délégation Départementale aux Droits des Femmes et à l'Égalité (DDDFE). Cette structure gère plusieurs services tels qu'un numéro vert « SOS Femmes victimes de violence », des permanences d'accueil, d'information et de soutien. Des efforts sont certes consentis, mais des réponses doivent être trouvées.

2.4.4 Des problèmes de santé physique ou mentale encore mal pris en charge

« Certaines personnes sont orientées vers des logements sociaux mais sont désocialisées. On fait appel à ALIS néanmoins l'assistance sociale est confrontée à des situations qui nécessitent un accompagnement lourd et adapté qui devrait relever d'autre structure ». Ce sentiment exprimé par la responsable du pôle cohésion sociale de la préfecture est partagé par l'ensemble des partenaires sociaux.

A) Un difficile accès aux soins

L'accueil de jour et les CHRIS déclarent rencontrer des difficultés pour orienter les résidents ou les personnes à la rue vers les différents services hospitaliers, pour des problèmes de santé physique ou de santé mentale. Le temps d'attente qui s'établit à deux voire trois mois, pour une prise en charge, que ce soit en hospitalisation publique ou en Centre Médico-Psychologique (CMP), ne correspond pas à l'urgence des situations qui se posent aux travailleurs sociaux. De manière générale, les différents acteurs déplorent que ces difficultés soient mal prises en charge.

Le pôle « santé publique » de l'hôpital s'occupe des personnes défavorisées. Néanmoins il n'existe pas d'instance de coordination des acteurs tels que les Ateliers Santé Ville et l'accès aux soins pour les bénéficiaires de la CMU et de l'Aide Médicale d'État (AME) s'avère compliqué. Il existe une équipe intra mobile hospitalière qui effectue des visites à domicile, mais pas d'équipes mobile d'urgence de rue comme en Corse du Sud qui permet d'établir une approche globale des prises en charge.

En ce qui concerne plus précisément la prise en charge des troubles psychiques ou physiques, les acteurs sont inquiets. Le travail de la psychiatrie publique est insuffisant selon les intervenants sociaux qui entretiennent des relations plus étroites avec le secteur privé.

B) Les pathologies psychiatriques et psychiques : un problème réel et en augmentation

En effet, le nombre de personnes souffrant de pathologies psychiatriques et ou de troubles psychiques est en augmentation constante. Ce phénomène concerne toutes les catégories de public : femmes isolées, jeunes toxicomanes et serait accru par la précarité.

Cette situation est affirmée par l'association Corse Malte, en liaison avec le secteur AHI, regroupant des médecins bénévoles qui participent activement aux actions de lutte contre les maladies liées à la précarité. Les cas de souffrance psychique et les cas de psychiatrie ont représentés en 2008 plus de 18% des pathologies.

Ce phénomène a été constaté notamment à travers les questionnaires écrits : 80% des femmes hébergées à « Maria Stella » prennent un traitement médicamenteux, elles présentent une pathologie mentale et/ou sont dépendantes à des addictions. Au CHRS de « Furiani » parmi les personnes accueillies 20% présentent une pathologie et 90% sont dépendantes à des addictions. Ces pathologies psychiques et ou mentales sont généralement liées à une addiction (alcool, drogue) et à la précarisation.

L'accueil de jour « A fratellanza » et le secours populaire de Corte signalent eux aussi en leur sein, la présence de personnes ayant une addiction. Mis à part celles accueillies, ces personnes ne sont généralement pas contactées par les associations et ne fréquentent ni les services sociaux ni un service approprié. Elles vivent dans des logements insalubres ou des squats.

C) L'absence de structures intermédiaires en amont et en aval pour une prise en charge sanitaire efficace

C'est ainsi que faute de lits haltes soins, c'est le CHRS de « Furiani » qui héberge les personnes sans domicile qui sortent de structures hospitalières avec des soins importants et ne peuvent être pris en charge ailleurs. En effet, il faut noter la présence deux personnes âgées gravement malades (personnes cancéreuses avec administration de chimiothérapie) hébergées dans l'un des appartements et qui nécessitent des soins réguliers.

L'absence d'hébergement pour les personnes sortant d'hospitalisation est aussi un obstacle et reste l'une des principales causes d'orientation par défaut dans les CHRS .Il manque un lieu entre la sortie d'hôpital et le CHRS, pour préparer le passage au secteur social. Ces orientations par défaut posent aussi un problème lors de la sortie de ces personnes. Généralement fragiles, elles ne peuvent pas accéder à un logement autonome. Ces situations ont pour effet de bloquer la fluidité du dispositif « AHI » et ne permettent pas d'assurer un parcours résidentiel coordonné à ce type de population.

Actuellement, il n'existe qu'un seul appartement thérapeutique sur le département. En 2006, ALIS a mis à disposition un logement de 3 chambres en coordination entre le secteur de la psychiatrie et l'association « LEIA ». Ce logement en ALT est utilisé pour un public jeune en souffrance psychique mais ne relevant pas d'hospitalisation. Une infirmière passe régulièrement ainsi que des travailleurs sociaux. Le problème aujourd'hui est le financement du personnel de l'établissement psychiatrique privé avec qui ALIS a passé une convention. Lors d'une réunion de travail⁸⁰ celle-ci a déclaré « *Il faut trouver des crédits pour les payer car pour le moment c'est la clinique qui paye son personnel lorsqu'il se rend dans l'appartement thérapeutique* ».

Pour les personnes ayant une addiction, jusqu'en 2004, il existait une structure d'hébergement d'une capacité de 13 places à l'accueil de toxicomanes gérée par l'Association Départementale de Promotion pour la Santé (ADPS). Cette structure ne dispose plus que d'un service d'accueil de jour et de soins ambulatoires.

Ce manque de structures se perçoit en amont et en aval du dispositif. Le CHRS « Foyer de Furiani » fait état d'un problème pour les personnes motivées pour faire une cure. Il n'existe pas de post-cure et le CHRS n'est pas équipé en personnel pour le suivi de ces cas. Ceci apparaît dommageable et éviterait un retour à la rue et un éventuel retour dans le dispositif d'hébergement.

La fluidité du dispositif AHL est donc entravée par ces différentes situations. A cela s'ajoute le fait que certains usagers n'ont pas de réponses adaptées à leurs besoins et leur parcours résidentiel ne semble pas ou peu coordonné.

Cette absence de structures intermédiaires a été clairement exprimée lors d'un entretien avec un bailleur social concernant les DALO- les personnes sortants de CHRS représentent une grande majorité des demandeurs - « *ce sont des personnes qui sont orientées vers des logements sociaux à défaut de structures intermédiaires* » et précise « *qu'ils sont logés par défaut au détriment d'autres personnes* » Même si ces propos restent propres à cet interlocuteur et doivent être mesurés, ce sentiment renvoie à la question de l'inadéquation du logement autonome pour certaines personnes et à la nécessité de solutions alternatives et adaptées.

⁸⁰ Op.cit.p44

3 Une nécessaire amélioration et diversification de l'offre en matière d'hébergement et de logement : pour une réponse adaptée aux besoins des populations précaires

Le CHRS semble donc être, en ce qui concerne l'hébergement et la réinsertion sociale des plus précaires en Haute-Corse, le partenaire et l'interlocuteur unique. Il répond au-delà de ses missions aux multiples besoins d'une région en pénurie de logements sociaux, de logements privés et de réponses adaptées en amont et en aval.

Toutefois, le dispositif AHI, ne permet pas de répondre à tous les besoins. Or, ces derniers ne sont pas clairement identifiés. Il apparaît donc nécessaire d'œuvrer en ce sens pour améliorer l'offre du dispositif. (3.1). De plus, le dispositif gagnera en efficacité si différents acteurs sont associés dans la mise en œuvre du SAHI. Il conviendra donc d'impulser une action participative voire partenariale (3.2). L'optimisation du dispositif passera notamment par un renforcement des réponses à l'urgence sociale, qui constitue le premier recours indispensable pour les personnes en situation de détresse (3.3). En outre, afin d'assurer la fluidité du dispositif et de garantir un parcours résidentiel coordonné aux populations précaires, il s'agira de mettre en place des mesures alternatives à l'hébergement et au logement autonome (3.4) tout en continuant de favoriser l'accès à ce dernier (3.5).

3.1 Identifier les besoins pour mettre en place une offre adaptée

Les besoins ne sont pas collectés, analysés et traités à l'échelle des territoires. Il se révèle délicat d'avoir une image précise des besoins, et d'alimenter la réflexion des décideurs pour orienter les politiques publiques de lutte contre l'exclusion. Il conviendra d'élaborer un diagnostic partagé des populations précaires (3.1.1), de prévoir une enquête anonyme visant les SDF (3.1.2) et de poursuivre la création d'un observatoire de la demande très sociale de logements (3.1.3).

3.1.1 Mettre en place un diagnostic partagé des populations précaires

L'existence d'une population en situation précaire semble être réelle sur le département, mais elle n'est que partiellement repérée et caractérisée. Il est actuellement difficile d'en avoir une idée claire, malgré les tendances rencontrées par les travailleurs sociaux et les structures d'accueil. La DDASS doit pouvoir s'appuyer sur une connaissance précise des besoins pour prioriser et programmer les actions à mettre en œuvre dans le schéma AHI. A terme, ce dernier doit être fusionné avec le PDALPD, afin de créer le Plan d'Accueil, d'Hébergement et d'Insertion des Personnes sans Domicile dont l'un des objets est d'apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins de la population sans domicile ou en situation de grande précarité

Il serait donc opportun que les services de l'Etat, plus particulièrement la Direction départementale de la cohésion sociale et de la protection de la population, (DDCSPP) et le Département s'associent de manière étroite afin de définir ensemble l'établissement d'un diagnostic partagé. Cette étude permettra de repérer les besoins et de localiser les populations précaires sur l'ensemble du département.

Le PDALPD de Haute-Corse avait prévu une étude diagnostic permettant de définir, de connaître et d'évaluer les besoins des ménages précaires en demande de logement. Mais cette étude n'a pu être réalisée. Il faut donc poursuivre cette action en partenariat afin de réaliser une identification précise des personnes en situation précaire et de leurs besoins. En sus de ce diagnostic, il serait intéressant de mettre en place une enquête anonyme plus spécifiquement pour les personnes sans domicile fixe.

3.1.2 Expérimenter une enquête anonyme des SDF

Il est difficile d'établir le nombre de SDF en raison de leur mobilité : ils sont souvent en errance. Toutefois, quelques uns sont repérés par les travailleurs sociaux. La maraude de la Croix Rouge rencontre régulièrement les mêmes personnes lors de ces tournées. Mais cette estimation reste insuffisante. Une enquête nominative a été tentée, afin d'éviter les comptes doubles, mais le principe « d'affichage » n'a pas été accepté par les associations. Considérant que ce type d'enquête contrevient au respect de la vie privée de chacun⁸¹ et anime la stigmatisation des populations les plus défavorisées, une enquête anonyme sera à privilégier.

L'intérêt d'une enquête anonyme, serait tout d'abord de définir les critères pour mieux quantifier ce public et qualifier ces besoins. La réalisation d'une telle étude suppose la collecte et le traitement de données personnalisées, dans la garantie d'une utilisation anonyme. Pour ce faire, il faudra s'appuyer sur les acteurs de terrain qui travaillent au plus près des personnes sans abris. Cette enquête permettrait d'affiner les réponses et les modes de prise en charge proposés par les intervenants de première ligne, en s'appuyant sur la réalité des usagers, de leur localisation et de leurs besoins.

3.1.3 Poursuivre la création d'un observatoire de la demande très sociale de logements

L'analyse de la demande permet d'avoir une approche de la population précarisée et de la population susceptible de résider en logement social. Le nouveau plan d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile a notamment pour objectif de déterminer les besoins en logement social ou adapté des personnes prises en charge dans l'ensemble du dispositif AHL.

⁸¹ Article 9 du Code Civil.

Actuellement, le seul fichier utilisé est celui de la préfecture. En effet, toute demande très sociale identifiée par les partenaires sociaux, de tous services et toutes structures, est orientée vers le service logement de la préfecture, qui la traite en fonction des opportunités de libération des logements de son contingent préfectoral. La connaissance des besoins reste donc limitée.

Le PDALPD de Haute-Corse prévoit la mise en place d'un observatoire de la demande très sociale de logements. Celui-ci aurait pour objectif de mieux connaître les besoins des populations en termes de logements sociaux. Afin de répondre aux besoins, en matière de logement social ou adapté des personnes prises en charge par le dispositif AHI, il semble donc intéressant de poursuivre et d'impulser, en étroite collaboration avec les organes du PDALPD, la création de cette structure.

3.2 Favoriser le partenariat et l'échange dans la mise en œuvre du Schéma Départemental « AHI »

Si l'association d'acteurs qui œuvrent dans un même but, apparaît aujourd'hui comme indispensable pour offrir un dispositif adapté et efficace (3.2.1), la participation de l'utilisateur et des intervenants de terrain est tout aussi essentielle (3.2.2).

3.2.1 Instaurer une collaboration avec le Département dans la mise en œuvre et l'évaluation du Schéma Départemental « AHI ».

Le schéma « AHI » doit être à terme intégré au PDALPD. Le PDALPD est adopté conjointement par le préfet et le président du Conseil Général. Dans le cadre de la réforme et de la mise en place de la DDSCPP, il semble donc pertinent de rassembler les différents acteurs de la lutte contre l'exclusion afin d'améliorer le dispositif. Ainsi, le pilotage et l'évaluation du schéma devraient être effectués en collaboration entre les services de l'Etat, et le Conseil Général.

Cette coopération aurait pour effet de produire des réponses innovantes et de faciliter la concrétisation des actions projetées. Le partenariat entre le chef de file de l'action sociale et le garant des droits semble donc indispensable. Optimiser les moyens permet de rendre plus efficace l'action. En outre, cela aurait pour conséquence de décloisonner les rapports et de réduire l'imperméabilité qui existe aujourd'hui entre ces deux institutions qui œuvrent dans le même but.

3.2.2 Organiser des échanges réguliers entre les usagers, les intervenants sociaux et les acteurs institutionnels

En cohérence avec l'esprit de la loi de 2002, requérir l'expression et le ressenti de l'utilisateur est primordiale pour rendre plus opérant le dispositif. L'avis des intervenants sociaux est tout aussi essentiel. Ainsi, la mise en place de rencontres régulières entre les travailleurs sociaux et les bénéficiaires du dispositif semble une solution pertinente pour améliorer l'offre.

Lors de l'élaboration du schéma AHI de Haute-Corse, une première expérience sous la forme d'une journée de « forum » avait été mise en place à l'initiative de la DDASS. Les intervenants sociaux, et les usagers des différentes structures avaient été sollicités pour établir leur diagnostic sur l'existant et faire part de leurs attentes.

Il serait intéressant de renouveler cette action, pour que ces derniers puissent confronter leur perception du dispositif « AHI », en vue d'apporter des solutions concrètes à son amélioration. Cette démarche prendrait la forme de deux réunions annuelles. Cette fréquence permet une régularité dans les rencontres et un temps nécessaire pour l'adaptation du dispositif aux propositions requises. Ces réunions d'échanges seraient donc l'occasion d'avoir une meilleure connaissance sur la prise en charge des usagers et d'améliorer les représentations du dispositif.

3.3 Renforcer les réponses à l'urgence sociale

L'urgence sociale est le premier recours pour les personnes en détresse. Néanmoins, une partie de la population semble encore laissée de côté. Pour remédier à cette situation il semble opportun d'étendre l'urgence sociale sur tout le département (3.3.1). De plus, afin de pallier aux difficultés rencontrées par le dispositif d'urgence et de mettre en place une réponse adaptée, il serait propice de soutenir et de reconnaître les missions remplies par l'accueil de jour (3.3.2), et de créer un système pour la prise en charge des personnes en situation de souffrances psychiques, auxquelles il est aujourd'hui difficile d'apporter une réponse adaptée (3.3.3).

3.3.1 Répondre à l'urgence sur l'ensemble du département

L'essentiel du dispositif est concentré sur l'agglomération bastiaise. Cette concentration de l'offre est particulièrement problématique en matière d'urgence et ne permet pas de répondre à tous les besoins de la population. Un acheminement en taxi est prévu, mais il ne semble pas la réponse la plus appropriée. Même si ces micro-régions restent sous peuplées, la précarité est présente et il faut mettre en place des moyens pour lutter contre et développer des réponses efficaces.

Il serait donc nécessaire, d'étendre les réponses à l'urgence sur l'ensemble du département avec la création d'une équipe mobile. Actuellement, il n'existe aucun « Samu Social » sur le territoire sauf en période de grand froid. En cohérence avec le chantier national qui prévoit de favoriser la création de maraudes, cette démarche permettrait aux personnes de trouver des réponses sur leurs lieux de vie.

Cette équipe mobile aurait pour fonction d'aller au devant des usagers et de mieux identifier les besoins qui sont encore repérés de manière trop imprécise. Pour la mise en œuvre de cette action, il s'agira de s'appuyer sur des acteurs locaux telles que les associations déjà implantées dans les territoires ou de repérer des initiatives qui pourraient se développer et être valorisées.

3.3.2 Soutenir et reconnaître la mission remplie par les associations

L'accueil de nuit « Sébastien Cascinelli », représente la première réponse sur le département en matière d'hébergement d'urgence. Son financement en places CHRS, lui permet d'assurer ses missions. Néanmoins, d'autres associations, comme l'accueil de jour « A Fratellenza » qui se révèle un partenaire essentiel travaille dans des conditions difficiles (locaux exigus, présence de public aux comportements agressifs,)

Afin d'étendre les réponses en matière d'urgence, il s'agirait de lui reconnaître sa mission et d'assurer des moyens financiers, humains de fonctionnement pour que cette structure devienne un véritable appui à l'hébergement d'urgence. Pour ce faire, il faudrait accompagner la professionnalisation du personnel essentiellement bénévole, et officialiser les liens de partenariat déjà existants entre les deux structures. L'accueil de jour sert déjà de passerelle d'orientation mais pourrait renforcer l'efficacité de son travail. Cette mesure permettrait de fluidifier le dispositif et améliorer la qualité du service rendu à l'utilisateur.

3.3.3 Mettre en place des moyens : pour prendre en compte les personnes précaires en situation de souffrance psychique ou d'addictions

Depuis 20 ans, les pouvoirs publics se sont engagés dans une politique de fortes réductions des lits hospitaliers de psychiatrie, justifiée par un recentrage de l'hôpital sur ces fonctions soignantes. Par conséquent, l'hôpital n'assure plus les fonctions d'hébergement pour les personnes en grande précarité confrontées à des souffrances psychiques et psychiatriques. Cela pose question lors de la sortie de l'hôpital.

En effet, les témoignages de cette étude ont mis en exergue les problématiques liées à l'augmentation des pathologies psychiatriques et psychiques des sans abris et des personnes accueillies au sein des structures d'hébergement.

A) La mise en place d'une équipe mobile de psychiatrie

Actuellement, il existe sur dans le département comme alternatives à l'hospitalisation complète : le centre de jour « la Villa » et CMP rattaché au Centre hospitalier de Bastia. Or, l'accueil de jour et les CHRS déclarent rencontrer des difficultés pour la prise en charge de ce public par les services hospitalier et le CMP: délais d'attente trop longs, prise en charge par un psychologue et non un médecin. Ceci ne correspond pas à l'urgence des situations qui se posent aux travailleurs sociaux. De manière générale, les différents acteurs déplorent que ces difficultés soient mal prises en charge par le secteur public et entretiennent des relations plus étroites avec le secteur privé.

Aux vues de ces difficultés, et dans le même esprit de ce qui a été fait sur Ajaccio, il serait judicieux de mettre en place une équipe mobile de psychiatrie afin d'aller au devant des personnes en souffrances psychiques, en situation d'urgence ou de détresse, sur leurs lieux de vie (rue, squats).

Une intervention de soignants en psychiatrie à l'accueil de jour et à l'accueil de nuit se révélerait nécessaire. Néanmoins, compte tenu de l'insuffisance du nombre de psychiatres en Haute-Corse⁸² - actuellement il existe 17 professionnels spécialisés en psychiatrie sur le département - et afin d'optimiser les moyens, cette équipe mobile spécialisée en psychiatrie pourrait notamment intervenir sur ces deux sites. Un partenariat avec l'hôpital public serait souhaitable. Cette prise en charge relève de la médecine, la présence d'une infirmière au sein de l'accueil de nuit, est certes essentielle mais inadaptée pour ce type de public qui nécessite une prise en charge spécifique.

- B) Etablir un partenariat avec des établissements de la région PACA pour les problématiques d'addictions et de post-cure

Pour la prise en charge des personnes ayant une addiction, il existe aujourd'hui sur le département une seule association (ADPS) qui offre un accueil et délivre des soins ambulatoires. Le CHRS a évoqué cette insuffisance de moyens pour les personnes désireuses de suivre une post-cure. Pour pallier cette carence, et compte tenu des contraintes budgétaires, il serait intéressant d'établir des contacts avec des établissements en région PACA. Ce partenariat à l'extérieur du département permettrait de proposer aux usagers des prises en charge appropriées à leurs difficultés.

3.4 Mettre en place des structures alternatives à l'hébergement et au logement autonome

Lors de l'analyse le manque de structures alternatives est apparu clairement, néanmoins face à des contraintes budgétaires et des impératifs nationaux, toutes les solutions ne peuvent être envisagées. Les réponses à créer se heurtent notamment à un effet de seuil, il est en effet difficile de mettre en place un ensemble de dispositifs spécifiques pour un faible nombre de personnes.

La mise en œuvre d'un diagnostic partagé permettra d'éclairer ces besoins encore peu identifiés. Toutefois, la mise en œuvre de certains dispositifs et structures apparaît comme indispensable. La création d'une maison relais (**3.4.1**), la mise en place de lits haltes soins santé (**3.4.2**), le développement de places en ALT pour les femmes victimes de violence (**3.4.3**) et la création d'une résidence sociale pour jeunes (**3.4.4**), sont les réponses prioritaires à apporter, afin d'assurer un parcours résidentiel coordonné aux populations précaires et de fluidifier le dispositif « AHI ». Néanmoins, l'augmentation des places CHRS, reste une solution envisageable, si la mise en place de ces différentes réponses ne tend pas à désengorger le dispositif d'hébergement (**3.4.5**).

⁸² ENTRETIEN qui entre dans le cadre d'une monographie réalisée en novembre 2008, avec la responsable de l'un des deux secteurs de l'unité psychiatrique du Centre Hospitalier de Bastia

3.4.1 Créer des places maisons relais

Le manque de solutions de logements adaptés aux sortants de CHRS en particulier, et aux publics ne pouvant pas prétendre au logement autonome à court terme est une faiblesse majeure du dispositif d'insertion de Haute-Corse. C'est la raison principale de l'augmentation des durées moyennes de séjours en CHRS, notamment pour les personnes vieillissantes, et les personnes ayant des problèmes psychiatriques stabilisés. En effet, le département ne dispose pas de logements adaptés pour les personnes fragiles, isolées, très désocialisées ou sortant de structures d'hébergement et ne pouvant disposer d'un logement autonome. La mise en place d'une maison relais aura donc pour effet de créer un maillon de plus dans la chaîne du logement d'insertion entre le CHRS et le logement social non accompagné. Elle apparaît comme l'une des réponses les plus pertinentes aux besoins non résolus jusqu'à présent.

En outre, sa mise en œuvre devrait participer de manière active au désengorgement des CHRS. La création d'une telle structure permettra d'éviter les orientations par défaut et facilitera la sortie des personnes hébergées en CHRS dont la présence ne se justifie plus. Pour ce faire, il s'agira de rechercher une commune qui serait favorable à cette formule et choisir un gestionnaire de la Maison relais. Sur le département il existe deux porteurs de projet, seul un a reçu un avis favorable au niveau régional dont l'ouverture est prévue pour 2010. L'autre projet, a besoin d'être accompagné sur l'analyse des besoins et sur la location d'opportunités foncières qui font particulièrement défaut sur le département.

3.4.2 Créer des places de lits haltes soins Santé LHSS

Actuellement, le CHRS de Furiani est la seule réponse à l'hébergement des personnes sans domicile qui sortent de l'hôpital avec des problèmes de santé lourds. Cependant, il n'est pas conçu pour ces prises en charge et accueille ces personnes à défaut d'un autre dispositif adapté. Il manque un lien entre sortie d'hôpital et CHRS. La mise en place de lits haltes soins santé semble donc la solution la plus pertinente pour répondre à ce besoin de prise en charge sanitaire et sociale. Les LHSS, offrent en effet une prise en charge médico-sociale temporaire à des personnes sans domicile qui ont besoin de soins ne nécessitant pas d'hospitalisation.

La définition de l'implantation de ces structures reste souple. En effet, les lits peuvent être regroupés en un lieu unique ou installés dans différents sites, que ces derniers soient ou non exclusivement dédiés à cette activité.

Ainsi, compte tenu du rôle prégnant du CHRS de Furiani en la matière et des problèmes généraux liés au logement en Haute-Corse, il apparaît intéressant d'adosser ces places de LHSS à une structure préexistante. En effet, il ne s'agit pas de créer un site unique car les réponses à créer se heurtent à un effet de seuil. L'adossement de LHSS au CHRS de Furiani permettrait ainsi la mutualisation et l'optimisation des moyens humains et matériels. Ces places ne devront toutefois pas dépasser 15% de l'ensemble des lits de la structure.

3.4.3 Développer des places en ALT pour les femmes victimes de violence

En cas d'urgence on constate que les femmes sont peu nombreuses à investir l'accueil de nuit. Celles ci sont réticentes à être hébergées dans cette structure du fait d'une majorité d'hommes. La cohabitation est délicate. Jusqu'à présent ce problème était solutionné par les nuitées d'hôtels auxquelles avaient recours le CHRS « Maria Stella », mais elles ne sont désormais plus financées. L'accueil de nuit ne semble pas adapté pour ces femmes dont la plupart sont victimes de violences conjugales. Le besoin est tout aussi important pour celles qui fréquentent régulièrement l'accueil par manque de places en CHRS ou par manque de solutions adaptées

L'ouverture de places en ALT pour les femmes victimes de violence semble donc opportune. Grâce à cette allocation encore sous-utilisée en Haute-Corse, il s'agirait d'accueillir à titre temporaire ce public en vue d'une stabilisation et d'une orientation. La mise en place de logements ou de places conventionnés en ALT nécessitera la captation de logements auprès de bailleurs publics ou privés. En matière d'accompagnement social et d'orientation il sera nécessaire d'organiser un circuit d'admission rapide et partenarial entre les associations qui concourent sur le territoire à la prise en charge de cette problématique spécifique.

3.4.4 Création d'une résidence sociale pour jeunes

Le besoin d'une telle structure est évoqué depuis 1983, notamment pour les jeunes en formation professionnelle ou en stage. Ces derniers rencontrent la plupart du temps des problèmes économiques caractérisés par des situations professionnelles précaires. En outre, la difficulté des jeunes à se loger réside dans le manque de petits logements au sein de l'agglomération bastiaise et dans le prix élevé des loyers. L'attractivité de la ville conduit aussi certains jeunes à quitter leurs villages natales, la plupart du temps très éloignés du centre ville, afin de trouver un travail et par là même ils se trouvent dépourvus de logements. Ainsi, ces jeunes ne peuvent pas accéder à un logement autonome dans l'immédiat compte tenu de leurs statuts et de leurs ressources.

A travers la création d'une résidence sociale, il s'agira d'offrir à ce public en cours d'insertion sociale et professionnelle, un accueil dans une résidence adaptée à leurs besoins avec des services d'ordre socio-éducatif. Il s'agit donc de leur proposer à un logement temporaire jusqu'à ce qu'ils accèdent à une vie autonome (logement autonome ; situation professionnelle stable).

La situation géographique de cette résidence qui peut prendre la forme de chambres, de logements ou d'espaces collectifs, devra être prise en compte. En effet, les difficultés exposées précédemment par le foyer de « Furiani », montre que l'éloignement par rapport au centre ville reste un handicap pour ce type de public.

La mise en œuvre de ces réponses diversifiées, permettra de créer « les maillons » nécessaires, afin d'assurer un parcours résidentiel coordonné aux populations précaires. Cependant, il faut préciser, qu'outre cette diversification, il aurait été intéressant d'augmenter les capacités d'hébergement afin d'adapter les réponses aux besoins du territoire.

3.4.5 Augmenter les capacités d'hébergement : une solution qui reste à envisager

En effet, le taux d'équipement des CHRS en Haute-Corse reste inférieur à la moyenne nationale, il aurait été souhaitable de créer des places CHRS sur Bastia et dans les micros régions. Le dispositif d'hébergement d'urgence est saturé faute de sortie possible vers les places d'insertion. Implanté uniquement à Bastia, il reçoit des usagers orientés depuis les micros régions. Or les besoins existent, même s'ils ne justifient pas la création de nouveaux établissements compte tenu de leur faible nombre. La solution envisageable aurait été d'augmenter le nombre de places en CHRS en mettant à profit les extensions de capacités pour couvrir de nouveaux territoires (créer des places CHRS dans des logements).

Toutefois, cette solution n'est pas en cohérence avec la finalité de la politique publique actuelle de l'hébergement, qui est de faire du « logement d'abord ». 1000 places ont été créées en 2009, et il n'y a pas d'autorisation prévue pour l'ouverture de nouvelles structures d'hébergement dans les trois années à venir. La mise en place des mesures alternatives devrait avoir une répercussion positive sur la fluidité du dispositif d'hébergement. De ce fait, elle permettra de désengorger les CHRS. Il faudra donc se reposer sur les nouveaux outils mis en place. Si toutefois, cela apparaît insuffisant et que l'augmentation s'avère malgré tout indispensable, il sera toujours envisageable de demander la création de places supplémentaires à la DGAS.

L'objectif de désengorger les structures d'hébergement et d'assurer un parcours résidentiel adapté aux populations précaires, pourra s'atteindre avec la mise en place de ces structures alternatives. Néanmoins, si cette réponse est indispensable, favoriser l'accès au logement autonome est tout aussi essentiel.

3.5 Faciliter l'accès au logement autonome

Les représentations négatives des personnes sortant de CHRS et des populations précaires accentuent leurs difficultés dans l'accès au logement. Afin de remédier à cette situation, la sensibilisation des acteurs de première ligne est nécessaire (3.5.1) et le recours au DALO doit être encouragé (3.5.2). De plus, face aux insuffisances du patrimoine locatif social, la mobilisation du parc privé doit se poursuivre de manière active (3.5.3).

3.5.1 Sensibiliser et mobiliser les acteurs de première ligne

Accéder au logement est un droit reconnu à chacun. L'Etat est certes le garant du droit au logement, cependant l'accès au logement autonome des populations précaires passe aussi par la mobilisation de différents acteurs. Néanmoins, cette étude a fait apparaître des obstacles à la mise en œuvre de ce droit.

En effet, outre un parc locatif restreint, un foncier peu disponible et cher, le problème de la stigmatisation de ces « cas sociaux » a été mis en lumière. Certains élus sous-estiment les difficultés de logement d'une partie de la population ou sont réticents à la construction de logements sociaux ou adaptés dans leur commune et préfèrent s'acquitter d'une amende au lieu de répondre à leurs obligations légales. Ces derniers ont pourtant une responsabilité importante en matière de création de logements sociaux : ils délivrent les permis de construire et impulsent les projets. Cette réticence est aussi perceptible chez certains bailleurs sociaux établis dans le département. Les relations entre les associations et ces derniers sont d'ailleurs souvent délicates et entachées de méfiance. Cette stigmatisation des personnes en situation de précarité peut s'expliquer par une méconnaissance de ce public.

Face à cette situation, il apparaît donc essentiel dans le cas présent, de mettre en place une réunion regroupant l'ensemble des acteurs de premières lignes concernés (bailleurs sociaux ; élus locaux) afin de les sensibiliser et de leur rappeler leur rôle en la matière. Cette réunion permettra aussi de délivrer des informations pour faire connaître les nouveaux types de logement que sont les maisons relais, les résidences sociales et les formules d'intermédiation pour encourager à louer solidaires. La coopération et la mobilisation de ces acteurs est donc nécessaire en raison du contexte tendu du logement dans le département.

Cette initiative pourra notamment avoir un impact sur les citoyens encore inquiets et récalcitrants à l'implantation dans leurs communes de logements dédiés aux « cas sociaux ». En effet, les maires pourront servir de relais. La nouvelle configuration des administrations déconcentrées (DDCSPP) et la légitimité du Préfet en matière de logement, permettra à l'IASS d'être partenaire à cette action voire l'instigateur de cette réunion.

3.5.2 Encourager le recours au DALO

Si la montée en charge des saisines de la commission de médiation est nette depuis mi-2008, le DALO est encore mal connu et peu utilisé par les intervenants sociaux. L'autocensure prévaut parfois dans les pratiques. Considérant qu'il y a peu de logements sociaux disponibles, et par crainte de donner de faux espoirs, certains intervenants sociaux privent les usagers de leurs droits. Il faut encourager le recours au DALO, par l'information de ces intervenants de terrain et par l'information du public.

Il s'agirait de mener une campagne d'information en direction des relais auprès des populations : mairies, Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS), associations. Les deux CHRS utilisent ce recours plus fréquemment et constate une accélération des sorties.

Le parcours résidentiel coordonner des personnes ne doit pas être entravé mais accélérer grâce à ce droit. Encourager le recours à ce droit permet aussi de fluidifier le dispositif « AHI ». Sans réponse, ce sont les CHRS qui se retrouvent sollicités pour prendre en charge les personnes en situation précaires, dont le droit au logement n'a pas été exercé. Inciter les personnes à utiliser ce recours c'est aussi faciliter l'accès à ce droit. Or, aujourd'hui l'information est déficiente et les dossiers sont difficiles d'accès. Pour soutenir cette démarche il faudrait mettre à disposition sur les sites de la préfecture et de la DDCSPP les formulaires de recours.

3.5.3 Poursuivre la mobilisation du parc privé

L'accès au logement autonome des personnes en situation précaire passe aussi par une mobilisation des propriétaires privés. La préfecture est chargée de cette mission, néanmoins dans le cadre de la réforme et compte tenu de la réorganisation des services, l'IASS pourra prendre place dans ces négociations.

A) Consolider la mise en place de l'intermédiation locative

Le plan de relance dans la circulaire du 5 mars 2009, prévoit d'accompagner les difficultés rencontrées dans le parcours des ménages de l'hébergement au logement, par le biais de diverses mesures et principalement par l'intermédiation locative. L'objectif est de 5000 logements captés à échéance du 31.12.09, grâce à la sous location et/ou du mandat de gestion .Dans le département c'est l'association ALIS qui a été retenue pour assurée le développement de cet outil. Il faut pouvoir la soutenir dans cette action en lui assurant les moyens financiers nécessaires.

De plus, pour parvenir à louer ces logements, elle doit pouvoir s'appuyer sur des mesures d'accompagnement social permettant de reloger les ménages en sortie du dispositif. En effet, celle-ci a fait état des difficultés à capter des logements dans le diffus, qui sont principalement dues par un manque de logements, mais aussi par une stigmatisation encore prégnante.

Le jumelage de l'intermédiation locative et de l'accompagnement social aura donc pour effet, d'une part, de garantir les meilleures chances de sortie positive aux ménages et d'autre part, de 'rassurer' les propriétaires. L'accompagnement social permettra de rendre crédible l'action de l'association et de favoriser les échanges entre elle et les bailleurs privés. Dans cette optique, il s'agira notamment de travailler de manière partenariale avec le Département qui finance ces mesures ASLL et d'envisager une augmentation de celles-ci.

Cet outil est aujourd'hui indispensable pour assurer un parcours résidentiel coordonné aux personnes rencontrant des difficultés économiques et sociales dans l'accès au logement autonome.

B) Informer les propriétaires privés des divers outils existants

Divers dispositifs existent en parallèle pour mobiliser des logements à coût maîtrisé, néanmoins ces derniers ne sont pas assez connus des bailleurs privés. Il faut donc développer l'information autour du GRL, renforcer la communication en direction des propriétaires privés et de leurs relais sur les aides de l'Anah. Cette action d'information aura pour but de capter des logements à des loyers maîtrisés dans le privé et de réduire le temps d'attente des personnes hébergées dans les structures du dispositif « AHI ».

Conclusion

L'insuffisance de logements sociaux, la crise du logement, l'absence de structures alternatives provoquent en France et plus particulièrement en Haute-Corse un maintien dans les CHRS de personnes dont la présence ne se justifie plus et empêche l'accès à l'hébergement d'insertion de ceux qui sont dans les centres d'urgence et en conséquence l'accès à l'hébergement d'urgence de ceux qui sont à la rue. Le manque de solutions à la sortie des CHRS produit donc un effet « boule de neige » qui entrave le dispositif d'hébergement et ne permet pas d'assurer un parcours résidentiel coordonné aux populations précaires.

En outre, le manque de solutions en amont de l'hébergement conduit des personnes à entrer dans le dispositif « AHI » par défaut, ce qui entraîne une mobilisation des places au détriment d'autres personnes, sans bénéficier pour autant d'un parcours coordonné adapté.

Les CHRS semblent donc être, en ce qui concerne l'hébergement et la réinsertion sociale des plus précaires en Haute-Corse, les partenaires et interlocuteurs uniques. Si leur rôle est majeur dans le parcours coordonné de la personne, il ne doit pas pour autant être la seule solution.

Diversifier le mode de prise en charge apparaît comme essentiel sur le département pour permettre de fluidifier le dispositif « AHI » et d'apporter une réponse adaptée aux besoins de chacun. La lutte contre cette exclusion ne sera rendue possible qu'avec la mobilisation des différents acteurs œuvrant dans ce sens et par une prise de conscience du phénomène de la part de chacun d'entre eux. Il s'agira de travailler de concert, d'établir de véritables liens entre les partenaires pour garantir une prise en charge adaptée aux populations précaires.

Désormais intégré au sein des nouvelles directions de cohésion sociale, qui ont pour mission de renforcer le lien social sur le territoire et à prévenir les situations d'exclusion et d'urgence sociale, l'IASS aura donc un grand rôle à jouer pour rendre la priorité nationale actuelle effective.

Bibliographie

TEXTES LEGISLATIFS ET REGLEMENTAIRES

CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES, Article L311-3.

CODE CIVIL, Article 3

Loi n°74-955 du 19 novembre 1974 étendant l'aide sociale à de nouvelles catégories de bénéficiaires. Journal Officiel du 20 novembre 1974.

Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement. Journal officiel, n°127 du 2 juin 1990.

Loi n° 98-657 du 29 juillet 1998 d'orientation relative à la lutte contre les exclusions. Journal officiel, n° 175 du 31 juillet 1998.

Loi n° 2000-1208 du 13 décembre 2000 relative à la solidarité et au renouvellement urbains. Journal officiel, n° 289 du 14 décembre 2000.

Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales. Journal officiel, n° 190 du 17 août 2004.

Loi n° 2005-32 du 18 janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale. Journal officiel, n° 15 du 19 janvier 2005.

Loi n° 2006-872 du 13 juillet 2006 portant engagement national pour le logement. Journal officiel, n° 163 du 16 juillet 2006.

Loi n° 2007-290 du 5 mars 2007 instituant le droit au logement opposable et portant diverses mesures en faveur de la cohésion sociale. Journal officiel, n° 55 du 6 mars 2007.

Loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion. Journal officiel, n° 0073 du 27 mars 2009.

Circulaire n°90-89 du 7 décembre 1990 relative aux plans départementaux d'action pour le logement et au fonds de solidarité pour le logement.

Circulaire du 5 mars 2009 pour la relance relative à l'hébergement.

Décret n°2009-1621 du 26 décembre 2009 fixant le cahier des charges prévu au g de l'article L313-1 du Code de la Construction et de l'Habitation au titre de la garantie universelle de risques locatifs.

Décret n°2001-576 du 3 juillet 2001 relatif aux conditions de fonctionnement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale

OUVRAGES

DAMONT J., Janvier 2008, « *La question SDF* », Le lien social PUF, 271p.

CASTEL R., 1995, « Les métamorphoses de la question sociale », Edition Fayard, 490p.

FEDERATION NATIONALE DES ASSOCIATIONS D'ACCUEIL DE REINSERTION SOCIALE, 2004, « *Le Guide des CHRS* », ASH 3^{ème} Edition, 189p

RAPPORTS

FONDATION ABBE PIERRE, Rapport 2009, « *L'état du mal logement en France* », 294p.

GIRARD V., ESTECAHANDY P., CHAUVIN P., novembre 2009, « *La santé des personnes sans chez soi* », Rapport remis à Madame Roselyne Bachelot-Narquin, Ministre de la Santé et des Sports, p.7.

HAUT COMITE POUR LE LOGEMENT DES PERSONNES DEFAVORISEES, Décembre 2004, 10^{ème} Rapport, « *L'hébergement d'urgence : un devoir de personnes en danger* », 91p.

OBSERVATOIRE NATIONALE DE LA PAUVRETE ET DE L'EXCLUSION, Rapport 2007-2008, La documentation française, p.204.

HAUT COMITE POUR LE LOGEMENT DES PERSONNES DEFAVORISEES, Juin 2009, 15^{ème} Rapport, « Hébergement des personnes en difficulté : sortir de la gestion de crise », 47p.

PINTE E., 29 janvier 2008, « *Propositions pour une relance de la politique de l'hébergement et de l'accès au logement des personnes sans abri ou mal logées* », Rapport au Premier ministre, 125p.

DAMON J., avril 2009, « les politiques de prise en charge des sans-abris dans l'Union Européenne », Rapport au Ministre du logement, 66p.

ENQUETES

DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ETUDES, DE L'EVALUATION ET DES STATISTIQUES, Janvier 2008, « *L'hébergement d'urgence dans les CHRS* », Etudes et résultats, n°620.

DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ETUDES, DE L'EVALUATION ET DES STATISTIQUES / DIRECTION DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES, 2009, « *STATISS* ».

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ETUDES ECONOMIQUES, 2001, « *Sans domicile* », Enquêtes et études démographiques.

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ETUDES ECONOMIQUES, Février 2009, « *2500 000 personnes se sont retrouvées sans logement personnel au cours de leur vie* » première, n°1225.

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ETUDES ECONOMIQUES / DIRECTION REGIONALE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE 2009, « *La Corse en Bref* », Enquêtes population et Etudes démographiques.

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ETUDES ECONOMIQUES, Janvier 2010, « *Recensement de la population. La Corse en manque de jeune* », Enquêtes population, Quant' île, n°9.

MEMOIRES

FAIVRE-SALVOCH G., 2008, « *La mise en œuvre des places de stabilisation dans le cadre du PARSA : enjeux et perspectives dans le département du RHONE* », Mémoire EHESP : Rennes, 57p.

FERNANDES A., 2009, « *Vers une amélioration de l'hébergement et de l'accompagnement des familles monoparentales sans domicile : les enjeux du partenariat dans le département de l'Essonne* », Mémoire EHESP : Rennes, 55p.

OUTILS

FICHES THEMATIQUES *relatives à la journée d'information du Chantier national prioritaire du 19 novembre 2009.*

DGAS/DGALN, Septembre 2008, « *Guide des dispositifs d'hébergement et de logement adapté* », 32p.

MINISTERE DE L'EMPLOI, DU TRAVAIL ET DE LA COHESION SOCIALE, mars 2005, Référentiel National « AHI ».

DDASS DE HAUTE-CORSE, Schéma Départemental « AHI » 2009-2010

DISS de HAUTE-CORSE / PREFECTURE, PDALPD 2007-2010

AUTRES SOURCES

RAPPORT D'ACTIVITE, n°115,2008

RAPPORT D'ACTIVITE, SAO, 2008
RAPPORT D'ACTIVITE, CHRS « Foyer de Furiani »
RAPPORT D'ACTIVITE, CHRS « Maria Stella »

SITES INTERNET

<http://www.legifrance.gouv.fr/>

<http://bdsi.social.gouv.fr/>

<http://www.insee.fr>

<http://www.sante.gouv.fr>

<http://www.onpes.gouv.fr/>

<http://www.fondation-abbe-pierre.fr/>

<http://corse.sante.gouv.fr/>

<http://www.service-public.fr/>

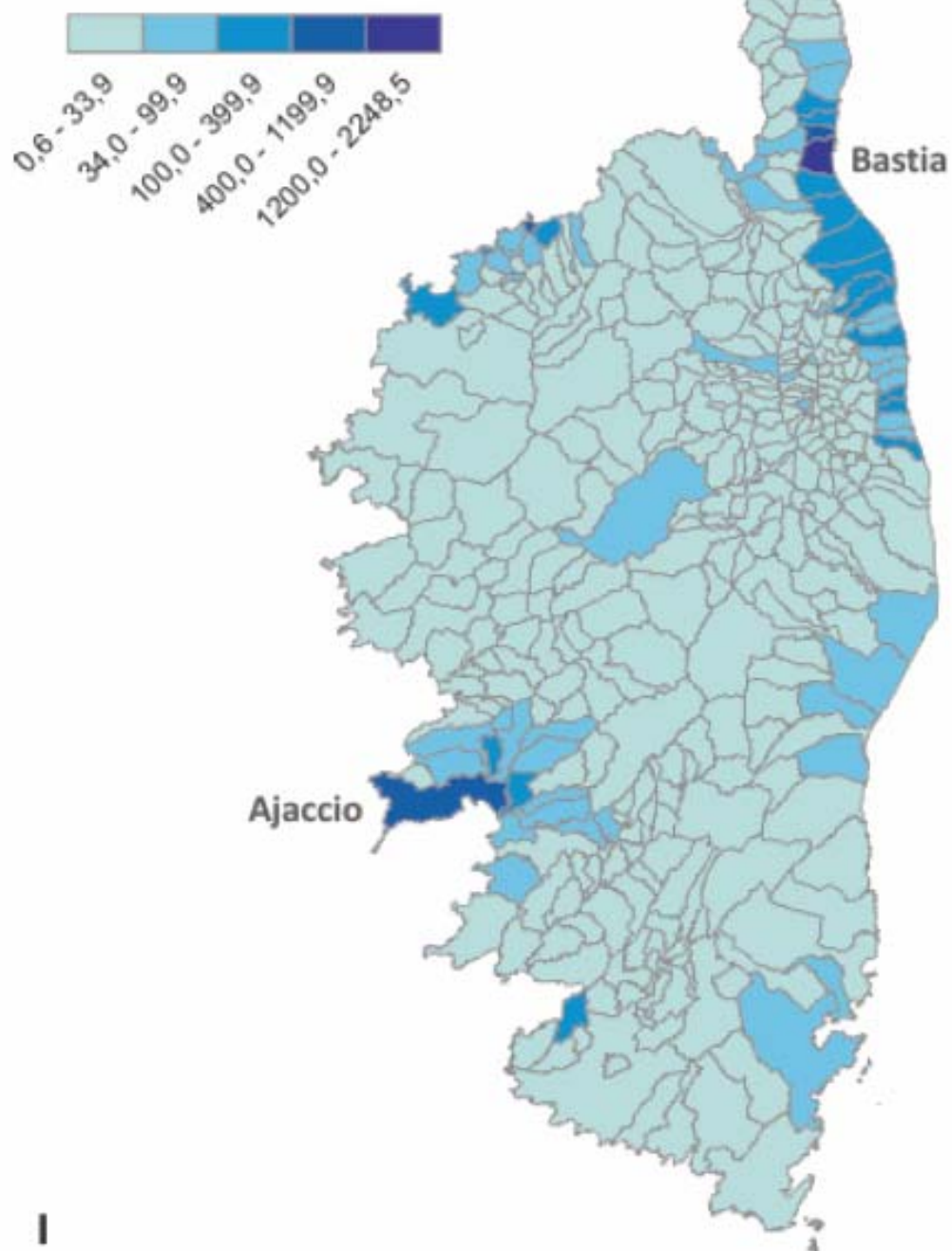
Liste des annexes

ANNEXE I Carte de la densité de population en Corse.

ANNEXE II : Questionnaire écrit réalisé auprès des CHRS

ANNEXE I

Densité de population en Corse
au 01/01/2006
(densité moyenne Corse 33,9 hab./km²)



I

DRESS/DSS, 2009, STATISS

Enquête sur les CHRS

Elève Inspectrice de l'Action Sanitaire et Sociale, je suis actuellement en stage à la DDASS de Haute-Corse au pôle social et médico-social. Dans le cadre de ma formation je dois réaliser un mémoire. Aux vues du lancement du chantier national prioritaire pour les années 2008-2012 pour les personnes mal logées ou sans-abris, j'ai décidé de porter mon étude sur le thème des CHRS et plus particulièrement sur les difficultés auxquelles ils sont confrontés.

Afin d'examiner ce qui relève de la spécificité de la Corse compte tenu de son insularité et d'avoir une analyse précise, une étude comparative me paraît souhaitable. Pour ce faire, j'ai choisi de prendre comme point de comparaison des départements de tailles similaires à la Haute-Corse à savoir la Corse du Sud, cela semble incontournable, le département des Hautes-Alpes et celui de des Alpes de Haute-Provence.

Cette enquête me permettra ainsi d'aborder la situation des CHRS de manière générale et également comparative, d'affiner mon étude et d'apporter des réponses à ma problématique.

Je vous remercie par avance pour votre collaboration.

Compte tenu des délais impartis pour la remise de mon mémoire une réponse sous 15 jours serait souhaitée.



SITUATION ET CAPACITE DE L'ETABLISSEMENT

σ Quels types de services autre que le CHRS l'établissement offre t'il ?

	oui	non
▪ SAO		
▪ Centre d'hébergement d'urgence		
▪ Le 115		
▪ Logements et chambres conventionnés à l'ALT		
▪ Résidence hôtelière à vocation sociale		
▪ Lits halte soins santé		
▪ Centre maternel		
▪ Résidence sociale		
▪ Maisons relais		
▪ Résidence accueil		

✚ Autres (Préciser le ou lesquels)

.....

σ Quel est le nombre de places dont dispose les services ?

	Places installées	Places financées
CHRS		
SAO		
115		
Centre d'hébergement d'urgence		
Résidence hôtelière à vocation sociale		
Centre maternel		
Maisons relais		
Résidence sociale		
Résidence accueil		
Lits halte soins		
Logements et chambres conventionnés à l'ALT		
✚ Autres (Préciser la nature du service)		

σ Quel est le taux d'occupation des services ?

	Taux d'occupation
CHRS	
SAO	
115	
Centre d'hébergement d'urgence	
Résidence hôtelière à vocation sociale	

✦ Si du personnel sanitaire est employé au sein de la structure, pouvez-vous indiquer les raisons de cette embauche ?

σ Quel est le taux moyen d'ancienneté de votre personnel ?



HEBERGEMENT

σ Comment sont organisées les places d'hébergement ?

	Nombre de chambres individuelles avec sanitaires	Nombre de chambres individuelles sans sanitaires	Dortoirs collectifs (Indiquez le nombre de places par dortoir)
Hébergement collectif			
	Nombre de logements	Nombre de personnes accueillies par logement	
Appartements individuels			

✦ Si vous bénéficiez d'une mise à disposition gratuite d'un local veuillez préciser le type de logement et le statut du prêteur.

σ Quelle est la durée moyenne de séjour des personnes hébergées au sein du CHRS ?

σ Quelles sont les causes d'un séjour prolongé au sein de votre établissement ?



REINSERTION

σ Quelles sont les moyens et dispositifs mis en place au sein du CHRS pour favoriser la réinsertion des personnes accueillies ?

☐ Existe-t-il un réseau d'échanges avec des partenaires extérieurs (ANPE, Associations...)?

oui /_/_ non /_/_

✚ Si oui, comment fonctionne t-il ?

☐ Quel est votre taux de réussite en termes d'insertion ?

☐ Quelles sont les modalités principales de sorties du dispositif ?

	A Cocher	%
- Accès à un logement autonome-----		
- Accès à l'emploi-----		
- Retour dans la famille-----		
- Orientation dans des maisons relais-----		
- Orientation en secteur psychiatrique-----		
- Orientation en logement-foyer pour personnes âgées-----		
- Orientation en logement-foyer pour personnes handicapées-----		
- Orientation dans des résidences sociales-----		

☐ Quel est le pourcentage de personnes revenant au CHRS sur un an ?

✚ Quelles sont les causes de ce retour ?

☐ Quelles sont les principaux obstacles rencontrés lors de la réinsertion ?

☐ Existe-t-il un suivi après la sortie du CHRS ? oui /_/_ non /_/_

✚ Si oui, précisez le type de suivi.



BUDGET

☐ La DGF couvre t'elle la totalité de vos charges ? oui /_/_/ non /_/_/

✚ Si non, quelles sont les sources de financement que vous mobilisez pour compléter la dotation aux CHRS ?

☐ Quel est coût moyen à la place pratiqué au sein de votre CHRS ?

☐ Dans le cadre du plan de relance avez-vous obtenu des crédits CHRS ?

oui /_/_/ non /_/_/

✚ Quel était leur affectation ?

☐ Si vous participez à des services en sus des CHRS quels sont les modes de financement ?

	Modes de financement
SAO	
115	
Centre d'hébergement d'urgence	
Résidence hôtelière à vocation sociale	
Centre maternel	
Maisons relais	
Résidence sociale	
Résidence accueil	
Lits halte soins	
Logements et chambres conventionnés à l'ALT	
Autres (précisez la nature du service)	

☐ Les personnes accueillies sont elles assujetties à une participation financière ? oui /_/_/ non /_/_/

☐ Quel est le taux de cette participation financière ?

