

ECOLE NATIONALE DE LA SANTE PUBLIQUE

Directeur d'établissement social et

médico-social

Promotion 1999-2000

L'URGENCE SOCIALE :

LES LIMITES DE L'URGENCE

**L'ACCUEIL ET L'HEBERGEMENT
DES PERSONNES SANS DOMICILE FIXE A PARIS**

HAYOUN Sultana

Je remercie Michel Eyrolle, directeur du CHRS La Poterne des Peupliers pour le soutien qu'il m'a apporté durant toute ma période de stage et les précieux conseils dont il m'a fait bénéficier pour l'élaboration de ce mémoire.

Avec lui je remercie également toutes les personnes de l'établissement qui ont fait preuve d'une grande patience et ont accepté de répondre à toutes mes questions.

Je remercie également mon amie Leïla qui m'a été d'un grand réconfort et m'a toujours soutenu même dans les moments les plus difficiles.

Je tiens aussi à remercier mes collègues Jocelyne et Stéphanie qui m'ont aidé chacune à leur façon et se sont montrées très patientes .

Je remercie également tous les usagers du CHRS qui ont accepté de me livrer leur témoignage et je leur souhaite de trouver le bonheur.

Sultana Viviane Hayoun

TABLE DES MATIERES

Introduction	6
PREMIERE PARTIE	12
Aspect historique de la pauvreté	12
D'une problématique d'ordre public a un objectif d'aide sociale	13
Le temps de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion	16
DEUXIEME PARTIE : L'URGENCE SOCIALE	17
Définition du concept	17
L'accueil et l'hébergement des personnes sans domicile fixe	18
Le SDF : Une brève approche conceptuelle	18
Le SDF : un terme unique pour des situations très variées	20
La carrière du SDF	22
Un phénomène difficile à mesurer	24
Cadre actuel	25
a) Un cadre réglementaire : les lois du 30 juin 1975 et du 29 juillet 1998.	25
b) Veille sociale : un dispositif qui donne un cadre	26
aux actions menées sur le terrain	26
c) L'accueil et l'hébergement d'urgence	27
Les équipes mobiles telles que les Samu sociaux, les équipes de rue :	30
- Le 115, un service d'accueil téléphonique destiné aux sans-abri :	31
LES LIMITES DE L'URGENCE	33
Fonctionnement proche du type asilaire	33
Une fonction de parking social	34
Un système quantitativement suffisant, mais peu satisfaisant	36
Un public parfois mal ciblé	42
Les aides alimentaires	44
La qualification des personnels n'est pas suffisamment développée.	47
L'accueil et l'hébergement d'urgence confronté à de sérieuses	48
difficultés à Paris	48
La gratuité des prestations stabilise une situation d'exception - l'urgence- et place ses bénéficiaires en	
position d'assistés...	49
Une articulation entre urgence et processus d'insertion incertaine	52
L'absence d'accompagnement socio-éducatif	53
Difficulté d'accès aux soins	55
L'accueil des familles	56

TROISIÈME PARTIE - LA SORTIE DE L'URGENCE	58
De l'urgence à l'insertion : Pistes de réflexion et propositions du directeur	58
Objectifs de l'insertion et modes d'intégration	58
Les propositions du Directeur. : diversifier les réponses	60
L'accueil familial	60
L'admission au CHRS	61
L'accueil	61
Le diagnostic,	61
L'orientation	62
La remobilisation : un cadre intermédiaire et une finalité adaptée	62
Définir des principes et des objectifs dominants	62
Le projet individuel de la personne	64
L'accompagnement	64
La réunion de synthèse	66
La fin du séjour et les modalités pour une nouvelle orientation	67
L'insertion	67
L'insertion par le logement	68
L'insertion par l'économie	69
L'entreprise d'insertion ou les associations intermédiaires	71
La participation des usagers	71
a) le conseil d'établissement : une instance participative	71
b) la participation financière aux frais d'hébergement	72
La culture : une aide à la réinsertion	72
CONCLUSION	73
BIBLIOGRAPHIE	74
ANNEXES	75

« Phédon a les yeux creux, le teint échauffé, le corps sec et le visage maigre. Il dort peu et d'un sommeil très léger, il est abstrait, rêveur, et il a avec de l'esprit l'air d'un stupide : il oublie de dire ce qu'il sait, ou de parler d'événements qui lui sont connus ; et s'il le fait quelquefois, il s'en tire mal, il croit peser à ceux à qui il parle, il conte brièvement, mais froidement ; il ne fait point rire.....Il est mystérieux sur ses affaires, quelquefois menteur ;..... Il marche doucement et légèrement, il semble craindre de fouler la terre ; il marche les yeux baissés, et il n'ose les lever sur ceux qui passent. Il n'occupe point de lieu, il ne tient point de place ; il va les épaules serrées, le chapeau abaissé sur ses yeux pour n'être point vu ; il se replie et se renferme dans son manteau. Il n'ouvre la bouche que pour répondre ; il tousse, il se mouche sous son chapeau ; il crache presque sur soi et il attend qu'il soit seul pour éternuer ou, si cela lui arrive, c'est à l'insu de la compagnie : il n'en coûte à personne ni salut ni compliment. Il est pauvre. »

Extraits « Les Caractères »
de La Bruyère

Introduction

La présence dans l'espace public de personnes considérées comme SDF, (sans domicile fixe) et leur visibilité croissante ont depuis une quinzaine d'années fait réagir l'opinion et les pouvoirs publics sur le registre de l'indignation .

Tous les hivers, une montée en puissance du discours médiatique, ponctuée par les « coups de gueule » de l'abbé Pierre ou les réquisitions du DAL¹, place la question SDF en priorité de l'action publique.

Celle-ci prend la forme d'une « politique du thermomètre », surtout active en hiver. En compilant mensuellement le nombre de dépêches AFP consacrées aux SDF de 1993 à 1999, on s'aperçoit clairement que c'est surtout à certaines périodes de l'année que les SDF préoccupent les journalistes (autour de 240 dépêches en novembre et décembre contre 60 à 40 environ de février à octobre), mais aussi les responsables associatifs, les passants ordinaires et les responsables politiques.

Ce constat permet de souligner que la prise en charge des SDF n'est pas une politique stabilisée. Il s'agit d'une action publique hésitante, reposant sur d'importantes ambiguïtés (qui aider ? pour quelles raisons ? à quels moments ?), se heurtant à des obstacles et des critiques, ne serait-ce que du fait de son incapacité à empêcher que chaque hiver des personnes ne meurent de froid dans les rues.

Avec 15 000 places mises en service -dont plus du tiers en Ile de France- auxquelles s'ajoutent les 10 000 places de logement d'extrême urgence, le système parisien d'hébergement d'urgence apparaît quantitativement

¹ DAL : Droit Au Logement

suffisant. Malgré cela les acteurs de l'urgence estiment encore cette capacité insuffisante.

Ainsi, le Samu Social, une filière d'accès parmi d'autres à l'hébergement et aux soins est « embolisé »² par un flux très important de familles avec de très jeunes enfants, en provenance des pays de l'ex bloc soviétique.

En examinant de plus près les prises en charge supplémentaires engendrées par ce récent phénomène (104 familles soit 400 personnes), je n'ai pas trouvé de justification à la saturation du dispositif parisien.

J'ai donc orienté ma recherche sur les populations hébergées en CHUS. J'ai découvert ainsi que *plus de 50 % de la population occupant des places d'urgence ne passent pas par le 115.*

Qui sont ces hommes hébergés dans les centres d'hébergement d'urgence simple (CHUS) qui échappent à la régulation ? Pour quelles raisons ont-ils choisi ce mode d'hébergement plutôt qu'un autre (CHRS) ?

Mes investigations m'ont amené à formuler l'hypothèse suivante : les CHUS « installent » durablement toute une population qui relève d'un autre dispositif que l'urgence. Ces personnes que S. Paugam ³ définit comme SDF « sédentarisés » se sont organisées autour « d'un réseau assistanciel », qui fait d'eux des usagers de services publics ou privés dont les rouages leur sont parfaitement connus.

Mon terrain de stage, et m'a position de directrice stagiaire ont favorisé mes recherches . En effet, le Relais de la Poterne des Peupliers, constituait jusqu'en octobre 1999, un des plus important maillon du dispositif public d'urgence,

² L'expression est de Mme Momenceau du Samu social parisien

³ S. Paugam « *L'exclusion, l'état des savoirs* » La Découverte

avec près de 400 personnes accueillies chaque soir durant la période hivernale au titre du plan pauvreté-précarité-hiver (PPH). Depuis, l'établissement a rompu avec l'urgence et adopté d'autres modes de prise en charge. L'accueil d'urgence a été transféré au centre Baudricourt, dans le XIII^e arrondissement.

Sa localisation -dans le 13^{ème} arrondissement, où « l'on note une importante concentration de places permanentes, accentuées par la présence de nombreuses places supplémentaires l'hiver »⁴ a constitué un excellent poste d'observation.

Ma participation, en qualité de directrice-stagiaire aux travaux des groupes de travail sur l'accueil d'urgence à Paris, m'a rapidement conforté dans mon postulat.

L'urgence sociale ne cible pas ou peu les populations pour lesquelles cet outil a été conçu. C'est une réalité établie que j'ai pu constater tout au long de mon stage. Ces dysfonctionnements attestent des limites du système.

Pour vérifier cette hypothèse j'ai donc visité certains de ces établissements qui participent au dispositif « solidarité-hiver » – Le centre d'accueil Boulevard Ney, La Péniche du Cœur, le centre Baudricourt, la Mie de Pain (Armée du Salut), et rencontré des directeurs de CHRS publics et privés. J'ai effectué des entretiens exploratoires avec des professionnels et des bénévoles de l'urgence.

Les dialogues avec les usagers, notamment ceux qui ont transité par ces services, ont confirmé mon hypothèse..

⁴ schéma directeur de l'hébergement social à Paris

La réflexion sur l'accueil d'urgence s'est présentée sous la forme des Etats Généraux de la Solidarité qui se sont tenus à Paris les 13 et 14 avril dernier, sous la présidence du Maire de Paris. Ils ont réuni des associations et des structures caritatives publiques et privées.

La préparation de ces états généraux a été précédée de multiples séances de travail sur le thème de l'urgence, organisées à l'initiative du centre d'action sociale de la ville de Paris.

Les difficultés rencontrées par le Samu Social ont bien souvent dominé les débats et orienté la réflexion sur la prise en charge des familles demandeurs d'asile qui accaparent depuis plusieurs mois, les équipes mobiles du Samu social.

Le 115, mis en place en 1997 rencontre certaines limites, le rôle d'accueil, d'évaluation et d'orientation qui lui a été confié comme mission de service public semble ambitieux pour un système de téléphonie.

Globalement les participants ressentent *un manque quantitatif* de places quel que soit leur mode de gestion.. Les avis sont partagés sur l'accueil des nouveaux arrivants. Pour les uns le premier contact est sans doute déterminant, et le mélange détonnant des populations en CHUS (toxiques, alcooliques, délinquants...) peut s'avérer traumatisant et les rejeter dans l'errance. Pour les autres, ces établissements constituent une étape nécessaire dans leur parcours d'insertion dont la durée doit être laissée à leur appréciation.

Démarche méthodologique

Afin d'approfondir ma connaissance du public SDF et des réponses qui leurs sont fournies en matière d'accueil, d'orientation j'ai sélectionné certains ouvrages essentiels à la compréhension de ce phénomène [cf. bibliographie].

Pour des raisons de proximité ainsi que d'accès à l'information, ma recherche s'est essentiellement déroulée sur Paris . En effet, le phénomène SDF est reconnu comme étant un phénomène urbain. Paris est une ville attractive par sa grandeur, par sa position géographique, par sa réputation de ville industrielle et les emplois potentiels qui peuvent en résulter. Elle exerce un attrait sur les populations en errance.

J'ai visité quelques établissements, CHUS ou CHRS, spécialisés dans l'accueil des personnes sans abri. J'ai été reçue par une entreprise d'insertion qui m'a fait découvrir ce secteur, ses modalités d'accompagnement dans la remise au travail des hommes qui lui sont adressés -par les équipes sociales du CHRS-.

J'ai personnellement rencontré des usagers de la Poterne des Peupliers : les questions ont porté sur leur parcours antérieur à leur admission dans ces lieux, leur vécu dans l'institution et leurs attentes à l'égard du CHRS

J'ai sélectionné le public masculin comme objet d'étude, du fait de son nombre plus élevé. De plus les difficultés rencontrées par les femmes SDF sont différentes et peuvent constituer un autre objet d'étude.

Le choix de la tranche d'âge de 28 à 65 ans, est lié aux critères d'admission des hommes au Relais de la Poterne des Peupliers. Ils sont fixés par le centre d'action sociale de la Ville de Paris, qui répartit sur quatre permanences sociales d'accueil (PSA) le public sans domicile fixe. Chacune reçoit un public clairement identifié. Ainsi les PSA Mazas et Gambetta, situées respectivement

sur les 12^{ème} et 20^{ème} arrondissements de la capitale reçoivent les hommes de 28 ans et plus , répartis par ordre alphabétique. La PSA Belleville (20^è) reçoit les hommes âgés de 18 à 27 ans, tandis que celle de Joinville (19^è) accueille, les femmes avec ou sans enfant, les couples, les hommes avec enfants, tous âgés de 18 ans et plus.

Dans *la première partie*, de ce travail je présente les aspects historiques de la pauvreté en m'appuyant sur son évolution pour introduire la population constituant mon objet d'étude. Dans cette partie, j'expose les concepts, ainsi que quelques caractéristiques du public concerné.

Dans *la seconde partie*, j'aborde le concept de l'urgence sociale pour ensuite démontrer les limites de l'action d'urgence, en m'appuyant sur l'enquête réalisée par le CREDOC⁵ (à la demande de la FNARS⁶) auprès des acteurs de l'urgence sociale, sur les observations et entretiens réalisés tout au long de mon stage, au CHRS La Poterne des Peupliers

La dernière partie est consacrée à la question cruciale : celle de la sortie de l'urgence vers un processus d'insertion. Les propositions du directeur pour recentrer l'action sur l'utilisateur, en faire un interlocuteur de l'équipe du CHRS, avec lequel se construit un projet négocié et contractualisé, l'objectif étant qu'il retrouve son autonomie et sa dignité

⁵ CREDOC centre d'étude et de recherche pour l'observation des conditions de vie

⁶ FNARS. Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale

PREMIERE PARTIE

Aspect historique de la pauvreté

De la répression des vagabonds a la reconnaissance des droits fondamentaux des plus démunis.

Le caractère actuellement saillant de la question SDF ne doit pas masquer, sous la rhétorique de la nouveauté, son ancrage historique. Du moyen-âge à l'époque du R.M.I., en passant par la Révolution française, les phénomènes de grande pauvreté et d'errance ont existé. Tout un arsenal de mesures a été éprouvé pour en venir à bout. "On a tour à tour, ou tout à la fois, enfermé, nourri, banni, renvoyé dans les paroisses, torturé, soigné, assisté, mis au travail les pauvres" ⁷

Quatre éléments apparaissent comme récurrents dans les programmes de prise en charge des plus démunis et des errants :

On a assidûment cherché, sans relâche mais sans grand succès, à nommer et dénombrer les errants et les pauvres. Les enfants et les femmes sont toujours ceux qui ont engendré le plus d'attention et d'émotion.

On a constamment cherché à séparer le « bon » pauvre du « mauvais », le mendiant « digne » et le mendiant « indigne ». Ces distinctions composent une règle fluctuante de clivage entre ceux qui relèvent des secours et les autres, entre ceux qui sont jugés « re classables » ou « ré insérables » et les autres.

⁷ Robert Castel, *Les Métamorphoses de la question sociale* 1995

Invariablement les politiques publiques ont hésité entre la sévérité et la clémence, entre la « potence et la pitié »⁸

Des acteurs très divers (police, œuvres privées ou publiques) se sont impliqués dans la prise en charge des plus démunis, avec en toile de fond l'enjeu de leur coordination.

D'une problématique d'ordre public a un objectif d'aide sociale

Après des siècles d'orientations publiques surtout répressives, la grande pauvreté, envisagée à l'aune du vagabondage et de la mendicité, s'est progressivement effacée au cours du XX^e siècle en tant que problématique d'ordre public. L'inquiétude et l'hostilité à l'endroit des vagabonds et des mendiants disparaissent des préoccupations collectives après la seconde guerre mondiale.

Depuis la Libération, un nouvel environnement juridique s'est affirmé. A côté de la création de la Sécurité sociale, le système d'assistance que l'on aurait voulu faire disparaître avec la généralisation des assurances obligatoires s'est affermi. Le vagabond et mendiant passent du champ du droit pénal à celui du droit social. Ils ne doivent plus être réprimés mais protégés ou rééduqués. Vagabondage et mendicité restent des délits, mais l'évolution de la législation privilégie les mesures d'aide et de reclassement. A partir des années cinquante, l'autorité judiciaire, en liaison avec l'administration sanitaire et sociale, favorise l'accès des vagabonds à l'aide sociale, plutôt que l'application de peines.

L'aide sociale en matière de logement, d'hébergement et de réinsertion sociale

⁸ Bronislaw Geremek. *La potence ou la pitié. L'Europe et les pauvres du Moyen-Age à nos jours. 1987*

Elle constitue un développement relativement récent de l'aide sociale. C'est en 1953, dans le cadre de la réforme générale de l'assistance qui se transforme en « aide sociale » qu'est introduite cette nouvelle forme d'aide.

Elle comporte deux mesures :

une allocation de loyer sous conditions de ressources

un droit à l'hébergement

Destinée à l'origine aux vagabonds estimés aptes à un reclassement et aux personnes en danger de prostitution, l'aide sociale à l'hébergement a été élargie à d'autres catégories de bénéficiaires :

- les personnes sans logement sortant d'établissements hospitaliers, d'établissements de cure, de rééducation ou d'établissements sociaux;
- les personnes et les familles qui se trouvent privées de logement par suite de circonstances indépendantes de leur volonté et qui ont besoin momentanément d'être hébergées ;
- les personnes et les familles sans logement , en instance d'attribution du statut de réfugiés ;
- les personnes qui se trouvent hors d'état d'assumer leurs responsabilités sociales ou familiales

Vingt ans après la création de l'aide sociale à l'hébergement, une nouvelle série de textes va considérablement élargir l'impact de ce droit. La conséquence en sera l'institutionnalisation d'un grand nombre de structures existantes qui vont pouvoir bénéficier de financements publics, la création continue de nouvelles structures et la structuration professionnelle de ce champ d'action.

L'aide sociale à l'hébergement s'appuie désormais sur un socle législatif (elle n'existait jusque là que sur la base d'un décret) en se donnant pour objet d'étendre l'aide sociale à de nouvelles catégories de personnes. La loi du 19 novembre 1974 reprise dans les articles 185, 185-2 et 185-3 du code de la famille et de l'aide sociale (CFAS) demeure aujourd'hui la base de ce secteur.

L'aide sociale à l'hébergement s'adresse désormais à toutes personnes « dont les ressources sont insuffisantes, qui éprouvent des difficultés pour reprendre ou mener une vie normale –notamment en raison du manque ou de conditions défectueuses de logement- et qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique et, le cas échéant, d'une action éducative temporaire. »

L'élargissement de l'aide sociale à l'hébergement ne concerne pas seulement les bénéficiaires, mais également la nature de l'intervention sociale. Les textes des années 50 ne donnaient qu'une indication très succincte de l'action des centres d'hébergement qui devaient « faciliter la réadaptation sociale ». Les textes des années 70, et notamment la circulaire de 1976, accordent une large place à l'exposé des actions que peuvent mener les CHRS dans le cadre de l'aide sociale.

Depuis le début des années soixante-dix, les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) se sont largement ouverts aux sans abri.

Durant les années de croissance, les vagabonds et les mendiants n'ont que très rarement été à l'ordre du jour médiatique et politique, hormis par la voix de l'abbé Pierre s'inquiétant des sans-logis . Avec la crise et le chômage, les indigents ont repris place dans les débats publics. Les vagabonds et les mendiants, passés du statut de parasites, à celui de victimes ou d'assistés, sont réapparus, sous les noms de nouveaux pauvres, de sans-abri ou de SDF, au milieu des années quatre vingt.

Certes les poursuites pour vagabondage et mendicité ont persisté jusque dans les années 1990, mais avec une nette décroissance. Ces deux délits ont

disparu du nouveau Code Pénal entré en application en mars 1994. Cependant, des arrêtés municipaux pris depuis 1993 dans certaines villes ramènent la mendicité et le vagabondage au rang de questions d'ordre public. La multiplication de ces arrêtés municipaux a donné lieu à un débat durant l'été 1995, signe de l'attention croissante portée à ces phénomènes.

Le temps de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion

L'opinion publique a progressivement pris conscience de la grande pauvreté et de la précarisation des conditions de vie d'un nombre important de personnes en France. Victimes d'un processus d'exclusion sociale, celles-ci cumulent les handicaps au plan de la formation, de l'emploi, de la santé, du logement, de la culture, de la vie sociale. Pour répondre à ces difficultés, en 1988 le législateur crée un nouveau droit social en instituant le revenu minimum d'insertion.

Dix ans après l'instauration du RMI, la représentation nationale adopte une loi cadre sur l'exclusion. Malgré ses insuffisances, ce texte marque en tout cas une ouverture vers la reconnaissance des droits fondamentaux des plus démunis.

Mais cette décennie est aussi le temps de la décentralisation et de la mise en œuvre de la nouvelle répartition des compétences entre l'Etat, qui conserve le secteur de l'aide sociale à l'hébergement, et les collectivités territoriales.

Méfiant à l'égard de l'arbitraire des pouvoirs locaux, le législateur estime que la mobilité et la fragilité des publics doivent être garanties par la solidarité nationale, ce qui ne sera pas sans provoquer des parties de ping-pong mémorables concernant l'imputation, au département ou à l'Etat, de la prise en charge des mères isolées avec enfant de moins de trois ans, pomme de discorde qui perdure encore dans certains départements.

DEUXIEME PARTIE : L'URGENCE SOCIALE

Définition du concept

"Face à la question SDF, les pouvoirs publics réagissent par des mesures d'urgence. Tous les hivers une montée en puissance du discours médiatique place cette question en priorité absolue de l'action publique"⁹. La compréhension des nouvelles populations et des tendances lourdes qui se développent tout au long de l'année, l'étude de l'émergence de nouveaux types d'interactions sont occultées au profit de démarches qui fonctionnent dans le temps médiatique et dont les limites et effets pervers sont connus. Ainsi, depuis le milieu des années quatre-vingt, des campagnes « pauvreté-précarité » menées par l'Etat mobilisent des acteurs toujours plus nombreux pour développer des dispositifs d'hébergement d'urgence. Les collectivités locales mais également de grands organismes publics voire privés sont sollicités pour proposer des éléments de patrimoine immobilier ou des installations (stations de métro ou amphithéâtres) qui sont gérés le temps d'un hiver par des associations caritatives comme le Secours Catholique, Emmaüs ou l'Armée du Salut.

Difficilement définissable, **l'urgence** relève à la fois de nos représentations (errance, marginalisation, violence, crise, rupture, etc..), d'évènements singuliers insupportables pour l'usager, de phénomènes sociaux (femmes victimes de violence, jeunes en galère...), de fonctionnement ou de dysfonctionnements institutionnels particuliers (sortie d'hôpital, de pris...). « *Finally, l'urgence ne serait-elle pas tout ce qui résiste à nos constructions du social : ce qui résiste à l'autonomie, à la prévention, à l'insertion ?* », s'interrogeait la sociologue Elisabeth Maurel en 1993. Le principe de réalité et

⁹ Julien Damon - 1994

le temps auront eu raison d'une question qui taraude toujours les travailleurs sociaux et les professionnels de l'insertion.

Michel Legros ¹⁰ définit ainsi **l'urgence sociale** : " Le froid, ou plus généralement toute dégradation des conditions climatiques – la grande chaleur en est une – ainsi que la maladie, l'accident, l'agression, le vol et la faim, rendent difficilement supportable le maintien dans la rue ou dans des habitats interstitiels. La demande d'accueil et d'hébergement en urgence trouve là son origine première."

L'accueil et l'hébergement des personnes sans domicile fixe

Le SDF : Une brève approche conceptuelle

Les SDF sont ceux que l'on appelle les « pauvres » ou les « exclus », désignés comme tels en fonction des normes spécifiques de bien-être et de participation à la vie collective en vigueur dans chaque société à un moment de son histoire.

« La réflexion sociologique sur la pauvreté ou l'exclusion ne peut donc se fonder exclusivement sur une approche substantialiste de ces groupes sociaux. Elle doit contribuer à la compréhension du rapport social à la pauvreté et à l'exclusion ». Pour définir celui-ci, Serge Paugam ¹¹ prend en compte deux dimensions : l'une d'ordre « macro-sociologique, l'autre d'ordre micro-sociologique.

La dimension d'ordre macro-sociologique, renvoie aux représentations collectives et sociétales de ce phénomène et à l'élaboration sociale des

¹⁰ « *T'as pas un toit ?* » Michel Legros Urbanisme, Paris, n° 284 septembre-octobre 1995

¹¹ Serge Paugam *Pauvreté et exclusion. La Force des contrastes nationaux L'Exclusion, l'état des savoirs* Ed ; La Découverte

catégories considérées comme « pauvres » ou « exclues ». Elle peut être appréhendée, au moins partiellement, à partir de l'analyse des formes institutionnelles des interventions sociales auprès de ces populations, puisqu'elles traduisent à la fois la perception sociale de la « pauvreté » et de l' « exclusion », l'importance que les sociétés accordent à ces questions et la manière dont elles entendent les traiter.

La dimension d'ordre micro-sociologique, concerne à la fois le sens que donnent les populations ainsi définies à leurs expériences vécues, les comportements qu'elles adoptent à l'égard de ceux qui les désignent comme tels et les modes d'adaptation aux différentes situations auxquelles elles sont confrontées."

Le SDF : un terme unique pour des situations très variées

Pendant la période des « *trente glorieuses* », on parlait de clochards ou de mendiants pour qualifier ceux vivant en marge de la société. Selon le dictionnaire Larousse, le terme « *clochard* » vient de « *clocher* » c'est à dire « *boiter* », il qualifie « *une personne vivant en milieu urbain sans travail ni domicile, ayant recours à des expédients pour subsister* ».

« En France, les sans domicile fixe apparaissent au milieu des années quatre-vingt, dans la presse. Dans les deux cas, on a beaucoup insisté sur l'apparition de jeunes, de femmes et même de familles à la rue. Le mot SDF succède au terme de « sans abri » apparu après la Seconde Guerre mondiale, et à celui de « sans logis » employé par l'abbé Pierre au cours de l'hiver 1954. Le qualificatif « sans domicile fixe » est cependant utilisé sur les registres de police ou des bureaux de bienfaisance depuis le milieu du XIX^e siècle.

On ne peut qu'être saisi par le foisonnement et les incertitudes terminologiques de la question SDF. Sous cette désignation commune se retrouve une multitude de perceptions et de situations. Les personnes comptées, désignées comme SDF, sans abri, sans logis, vagabonds, mendiants, clochards forment en fait un groupe fondamentalement et extrêmement hétérogène, qui se vit comme hétérogène, chacun tenant à se différencier de celui qu'il considère comme tombé plus bas que lui

A bien observer ce qui est rassemblé derrière le mot SDF, il apparaît un important éventail de situations, ne serait-ce que face au logement, qui va de l'habitation dans la rue jusqu'à l'habitat insalubre en passant par l'habitation de fortune ou l'hébergement chez des proches ». ¹²

¹² Julien Damon et Jean Marie Firdion « *L'exclusion, l'état des savoirs* » dir. S. Paugam Ed. La Découverte

Plutôt que de chercher des définitions absolues il est plus productif de décrire les situations. Les personnes qui fouillent dans les poubelles, qui dorment sur une bouche de chaleur, qui viennent déclamer leurs difficultés dans le métro sont devenues les symboles de la grande pauvreté, de l'exclusion. On les appelle d'ordinaire exclues, sans-abri ou SDF. Le terme de vagabond n'est plus guère utilisé, mais on qualifie volontiers de mendiant toute personne qui sollicite autrui, tout en l'associant habituellement à une situation de sans-abri. Or toutes les personnes acculées à la mendicité ne sont pas sans-abri. Et toutes les personnes sans-abri ne font pas la "manche".

La population des SDF est mal connue et difficile à connaître car elle rassemble des personnes qui se trouvent dans des conditions très dissemblables, allant de celles qui sont vécues par des hommes à la rue depuis des années –figure traditionnelle du clochard- à celles de jeunes femmes qui viennent d'être expulsées de leur logement.

Etre à la rue est une situation qui varie considérablement dans le temps. Certaines personnes sont à la rue depuis quelque temps et vont le rester longtemps, d'autres ne le sont qu'un moment et ne le seront plus jamais, d'autres encore se retrouvent chroniquement dans cette situation.

La population des SDF ne se limite donc pas à la condition visible et dramatique de ceux qui dorment sur les trottoirs ou au simple recensement des individus passant par les services d'assistance.

On entend souvent dire que « cela peut arriver à tout le monde ». En réalité la plupart des SDF proviennent de milieux sociaux défavorisés, et si cela peut arriver à tout le monde ce n'est pas avec la même probabilité.

L'état d'extrême pauvreté et la très grande proportion d'hommes isolés dans cette population sont connus. La consommation élevée d'alcool, la

dégradation de l'état de santé, en particulier dans les domaines des pathologies respiratoires, dermatologiques et des troubles psychiques (même s'il convient de ne pas exagérer) ont été repérés ¹³ En revanche, les processus de féminisation et rajeunissement de la population SDF sont régulièrement signalés depuis au moins une dizaine d'années, sans qu'aucune étude systématique ne soit venue confirmer ou infirmer ce fait. Un phénomène singulier a été néanmoins mis au jour : les migrations de jeunes qui se qualifient eux-mêmes de « zonards » et se déplacent de festivals en festivals ¹⁴

La carrière du SDF

Pour essayer de comprendre les comportements des personnes sans domicile en fonction de leur relation à l'espace public en France dans les années quatre-vingt-dix, on peut reprendre, en l'adaptant, la typologie proposée pour analyser, de façon globale, le processus de "disqualification sociale"¹⁵. Une typologie de l'adaptation des SDF à l'espace public peut comporter les trois phases suivantes, qui sont trois moments dans la carrière du SDF : la fragilisation, l'habitude, la sédentarisation.

"La fragilisation correspond au comportement des nouveaux venus dans l'espace public. Ce sont des individus tout à fait socialisés, mais vulnérables. Difficiles à reconnaître dans la foule, ils cachent leur nouvelle conditions sociale. Ils font des références à un passé proche et des projets d'avenir.

¹³ Thérèse Lecomte, Andrée Mizrahi, Arié Mizrahi, « *Recours aux soins et morbidité des personnes sans domicile permanent en région parisienne* Bulletin de l'Académie nationale de médecine 1997

¹⁴ François Chobeaux, *Les Nomades du vide*, Arles, Actes Sud, 1996

¹⁵ S. Paugam *La disqualification sociale Essai sur la nouvelle pauvreté* PUF Paris (1991)

L'habitude décrit le comportement de ceux dont la vie est depuis un moment organisée autour des réseaux de survie individualisés et collectifs ¹⁶ Déjà visuellement différents des autres utilisateurs des espaces publics de par leurs vêtements et leur mauvaise santé apparente, ces personnes peuvent faire l'objet d'une intervention sociale régulière.

La sédentarisation est la phase de l'adaptation à la rue des personnes qui correspondent à la figure traditionnelle du clochard. Le refus des règles, leur mode de vie, la misère vécue avec indifférence ou défi, leur propre aspect avaient fait d'eux des personnages idéalisés par le cinéma, la radio, la chanson ou le roman. Ils ont un rapport avec le temps qui reste de l'ordre de l'instant. Ils n'ont souvent aucun projet d'avenir et peu de souvenirs du passé, sinon de l'ordre du fantasme. Parmi leurs principales caractéristiques, on relève l'abandonnisme pathologique et les modes de rationalisation qu'ils utilisent pour expliquer leur condition et retourner le stigmate¹⁷

Leur mode d'utilisation de l'espace public caractérisent fortement l'habitude et la sédentarisation. "Les personnes qui ne bénéficient pas d'un domicile fixe s'approprient la rue, les gares, les stations de métro ou les jardins publics comme des espaces de vie, mais aussi comme des espaces de repos, de rencontres, et surtout de ressources"¹⁸ "Elles s'adaptent à l'espace pour y développer des activités qui sont souvent précaires, illégales ou dangereuses : la manche, la drogue ou la prostitution en sont de brutales illustrations". Inscrites ainsi dans divers mouvements de « ping-pong » ¹⁹ autour de l'appropriation de l'espace public et des dispositifs publics ou privés

¹⁶ P. Pichon *Les réseaux de survie. La quête, l'échange, le don* » Plon Urbain Paris (1994)

¹⁷ A. Vexliard *Le Clochard, Etude de psychologie sociale*, Desclée de Brouwer, Paris (1954)

¹⁸ P. Pichon « *La manche, une activité routinière* », Les annales de la recherche urbaine (1992)

¹⁹ S. Paugam « *L'exclusion ; l'état des savoirs* » La Découverte

d'insertion , "la carrière des SDF peut se développer autour de deux réseaux parallèles de survie"²⁰.

Un « réseau individualisé de survie » s'organise autour de la famille et des connaissances. Un second réseau, plus administratif voire bureaucratique, le « réseau assistanciel », fait du SDF un usager de services publics ou privés dont les rouages lui sont parfaitement connus. Ce réseau est constitué des multiples centres d'hébergement, de soins, d'aide sociale qui s'ils apparaissent en nombre insuffisant, sont au moins toujours insuffisamment coordonnés.

Raisonné en termes de carrière permet d'appréhender la population SDF en fonction de situations types. Les frontières entre les étapes sont cependant incertaines, car il n'existe pas une implacable balistique du processus qui ferait s'enchaîner mécaniquement chacune des phases. On peut rester des années dans la *routinisation* sans jamais connaître la *sédentarisation*. *Sédentarisé* depuis quelque temps, on peut réagir et se réorganiser. Le choc de la *fragilisation* ne conduit pas mécaniquement à *l'habitude*. S'il y a des entrées dans la carrière, il existe aussi des sorties. Le déterminisme et le fatalisme ne sauraient être de mise"²¹.

Un phénomène difficile à mesurer

Pour toucher l'opinion publique et convaincre les décideurs, la production de chiffres est nécessaire. La volonté d'attirer l'attention sur les SDF au moyen d'une mesure conduit fréquemment à annoncer des chiffres sans procéder à une clarification sémantique (de qui parle-t-on ? dans quel espace ? sur quelle durée), ni recourir à des démarches précises de dénombrement. Ainsi les chiffrages actuels de la population SDF oscillent encore, selon les sources, entre 100 000 et 800 000 personnes.

²⁰ P. Pichon "*La manche, une activité routinière*". Les annales de la recherche urbaine (1992)

²¹ S. Paugam "*L'exclusion, l'état des savoirs*."

A Paris, on évalue à environ 11 000 personnes la population connue des permanences sociales d'accueil²² (PSA) du Centre d'Action Sociale de la Ville de Paris considérée comme des SDF de Paris, l'évaluation du flux des demandeurs d'asile, réfugiés et sans papier est très difficile à appréhender :

Environ 30 % aux CHRS Baudricourt (13^e) et Crimée (19^e)

Le nombre de familles avec enfants demandeurs d'asiles s'adressant à la PSA Joinville ²³est passé de 6 en septembre 1998 à 104 en octobre 1999.

Cadre actuel

a) Un cadre réglementaire : les lois du 30 juin 1975 et du 29 juillet 1998.

Depuis la loi de lutte contre les exclusions, le rôle des institutions sociales est désormais élargi à tout le secteur de l'urgence sociale (article premier de la loi du 30 juin 1975). Sont ainsi concernées les structures qui s'étaient mises en place en dehors de tout cadre législatif pour faire face en urgence aux situations de détresse sociale. L'activité du 115 doit, par exemple, être reconnue comme un champ d'intervention des CHRS. Ceux-ci peuvent donc faire une demande d'agrément et de financement à ce titre, même si les crédits disponibles sont modestes.

²² Les PSA sont destinés à renseigner et orienter le public SDF et reçoivent chacune un public clairement identifié

²³ PSA Joinville : public concerné femmes et couples SDF, âgées de 18 ans et plus avec ou sans enfant(s), hommes SDF, âgés de 18 ans et plus avec enfant(s)

b) Veille sociale : un dispositif qui donne un cadre aux actions menées sur le terrain

Afin de pallier l'insuffisance de coordination des dispositifs d'urgence, la loi de lutte contre les exclusions institue dans chaque département, sur l'initiative du préfet, un dispositif de **veille sociale** (art. 157-III).

Ce dispositif évalue l'urgence d'une situation, propose une réponse immédiate, et tient à jour l'état des différentes disponibilités dans le département. « Le responsable du dispositif » doit en conséquence être informé en permanence par les établissements et services concernés des places vacantes. Ces établissements et services adressent au dispositif les personnes pour lesquelles ils n'ont pas de places à offrir ou de solution adaptée. Il fonctionne tous les jours de l'année et peut être saisi par toute personne, tout organisme ou toute collectivité

La loi reconnaît ainsi que les situations d'urgence ne se manifestent pas seulement l'hiver, mais tout au long de l'année !

Le téléphone vert « Accueil Sans-abri », devenu le **115**, constitue désormais « le point central de la coordination territorialisée des accueils et hébergements d'urgence entre tous les partenaires concernés »

Le programme d'action triennal prévoit un financement, notamment pour conforter le développement de l'accueil de jour et des équipes d'aide sociale urgente de type « Samu-social ». Il prévoit également des équipes d'éducateurs de rue qui vont au-devant des personnes en situation d'extrême précarité.

c) L'accueil et l'hébergement d'urgence

Dispositifs

Plusieurs types de dispositifs liés à l'urgence se sont mis en place ces dernières années pour répondre à la détresse sociale. Certains, portés par des associations, ont été impulsés par les pouvoirs publics. Quelques CHRS se sont spécialisés mais, généralement, ils le font en lien avec d'autres structures qui sur le même site, prennent le relais des personnes accueillies dans l'urgence pour les accompagner vers l'autonomie. D'autres assument toutes les phases du processus d'insertion, y compris l'accueil d'urgence.

L'accueil d'urgence couvre plusieurs modes de prise en charge

Les structures d'accueil de jour : elles offrent souvent grâce à la présence des bénévoles, différents services aux personnes qui se présentent dans des lieux spécialement conçus à cet effet : boutiques de solidarité, haltes, foyers de jour, etc. Il s'agit de prestations basiques : prendre une douche, laver son linge, avoir une boîte aux lettres, se procurer un vestiaire, etc. C'est aussi un temps de convivialité et d'échange autour d'un repas, d'un café, d'un jeu de société. Ils peuvent aussi avoir une fonction d'orientation, d'accès aux soins, de formation ...

A proximité de la gare de Lyon et face au parc de Bercy, à Paris, l'association Les Haltes des Amis de la Rue, a ouvert en mai 1998 deux boutiques solidarité : un espace solidarité insertion (ESI), et un espace emploi.

Ouvertes du lundi au vendredi, elles accueillent sans condition, un public, composé d'hommes et de femmes âgés de 18 à 60 ans sans résidence stable, hébergés dans l'urgence, en CHRS, hôtel social, etc. Les prestations

proposées sont essentiellement orientées vers la formation et la recherche d'emploi. L'ESI permet en outre à ses usagers de participer à des ateliers culturels (théâtre, vidéo, chant, musique). Une équipe pluridisciplinaire composée d'animateurs, de psychologues, d'éducateurs, de formateurs anime ces ateliers.

En septembre 2000, l'ESI Bercy conditionnera l'accueil à la participation aux ateliers dirigés par l'Espace Emploi.

L'hébergement d'urgence est effectué par des associations ou des établissements publics ayant un foyer d'accueil d'urgence ou quelques lits réservés dans leur établissement. Il s'agit d'offrir un hébergement (le gîte et le couvert) ponctuel, de courte durée, à des personnes sans domicile qui se présentent soit spontanément, soit sur les conseils d'un autre service ou d'une plate-forme de service destinée à centraliser et coordonner les ressources locales (CAO). Mais certains foyers n'ouvrent que pendant la période hivernale ; en outre, la plupart sont fermés pendant la journée. Lorsqu'ils existent les services d'accueil de jour peuvent prendre le relais.

La loi du 31 décembre 1991 a institué une aide aux associations hébergeant dans l'urgence des personnes ou des familles défavorisées : cette aide au logement temporaire (ALT) est attribuée pour six mois en principe pour des familles ou des personnes qui ne bénéficient, par ailleurs ni de l'aide sociale à l'hébergement (ASH) ni de l'aide personnelle au logement (APL). Elle permet le financement de nuitées en chambre d'hôtel ou en hôtel social, ce qui répond à des besoins très proches de ceux de la population accueillie en CHRS.

La durée d'un hébergement d'urgence varie selon la conception de l'urgence propre aux établissements. Elle peut aller jusqu'à deux ou trois semaines, voire six mois ou plus pour certains.

Ainsi par exemple au CHRS Baudricourt à Paris, établissement public ouvert toute l'année, spécialisé dans l'accueil d'urgence, la durée de l'hébergement est illimitée. Sauf infractions graves (actes de violence, consommation ou vente de substance illicite) les usagers sont installés dans ces lieux au début de l'hiver, et peuvent s'y maintenir aussi longtemps qu'ils ne se feront pas remarquer. Certains résidents sont présents depuis l'ouverture en 1995. J'ai rencontré, à la Poterne des Peupliers un habitué de ces lieux, qui se rendait à la consultation médicale. Il semblait très fier d'avoir assisté à leur inauguration. Après la démolition de l'ancien asile Nicolas Flammel qui l'a abrité durant quelques années, cet usager du centre Baudricourt, a régulièrement circulé entre ces deux établissements.

Les équipes mobiles telles que les Samu sociaux, les équipes de rue :

Les Samu sociaux, inspirés pour partie du Samu médical consistent à faire circuler des équipes médico-sociales dans des camions, essentiellement dans les grandes villes ; à leur bord, des travailleurs sociaux et médicaux dont la mission est de rompre l'isolement des personnes en situation d'exclusion ou en danger de le devenir, de tisser un lien avec elles de façon à créer les conditions pour qu'elles puissent engager un projet de réinsertion. Ils peuvent aussi intervenir à leur demande, auprès des services de police, des pompiers, du Samu médical, etc.

Les équipes de rue vont à la rencontre de la population errante et lui propose une aide matérielle immédiate (un repas, un accueil en centre pour y être hébergé, un accueil de jour) en vue d'aider les personnes à amorcer une réinsertion. Elles proposent un espace de parole et d'écoute, de soins et d'orientation.

Ces services d'urgence sociale fonctionnent la plupart du temps 24 heures sur 24, sans condition ni critère d'admission. Mais parfois, les centres refusent les personnes en état d'ébriété prononcé ou au comportement manifestement trop violent. Cela explique que certains publics ne trouvent pas de solution.

Le conseil et l'orientation sont souvent pratiqués dans des structures spécifiques telles que les services d'accueil et d'orientation (SAO), les centres d'accueil et d'orientation (CAO) et les permanences d'accueil spécialisées . Ils s'agit de trouver rapidement une réponse aux problèmes des personnes rejetées des circuits classiques ou bien en situation de crise, en leur proposant un accueil et une écoute plus approfondie, une aide ponctuelle après évaluation de la situation, un suivi social ou une orientation vers un service adapté..

- Le 115, un service d'accueil téléphonique destiné aux sans-abri :

Historique : Au début des années quatre-vingt-dix, la rudesse des hivers replace les sans-abri au premier plan de l'actualité sociale et politique. Des associations d'aide aux exclus créent des services d'accueil téléphonique pour répondre aux situations d'urgence sociale. L'appel est encore souvent payant et les services ne peuvent pas toujours fonctionner en continu. Devant l'ampleur que prennent les phénomènes de précarité, il devient urgent de pouvoir répondre, lorsque les structures d'accueil sont fermées, et de toucher ceux qui habituellement, ne les fréquentent pas.

Lors de l'hiver 1995-96, un numéro vert *Accueil sans-abri* se généralise dans les grandes villes, puis sur tout le territoire national en septembre 1997 sous la forme d'un numéro d'urgence : le **115** , accessible gratuitement à toute personne en difficulté, à celles qui leur viennent en aide, aux travailleurs sociaux, etc. Il doit permettre de trouver une réponse rapide et concrète à une situation d'urgence 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 -dormir au chaud, se vêtir, manger, être soigné , accueilli, écouté- quel que soit le lieu où l'on se trouve.

Le 115 est conçu comme un véritable service public décentralisé ; si le pilotage et l'animation du réseau des organismes gestionnaires ont été confiés à la FNARS ²⁴, seules les DDASS sont habilitées à choisir, financer et surveiller le fonctionnement des associations et organismes gestionnaires du 115.

²⁴ FNARS : - Fédération nationale des associations d'accueil, de réinsertion sociale – regroupe 550 CHRS et joue un rôle de premier plan dans l'animation de ce réseau associatif et professionnel.

Le secteur associatif représente environ 80 % des établissements et service d'accueil d'urgence. Mais il s'agit très souvent de petites structures à faible capacité. Le secteur public semble lui préférer les complexes militaro-industriels. : importante capacité d'accueil répartie sur un territoire – l'arrondissement ou la ville- un faible nombre d'établissements. C'est ainsi que se présentait, avant son éclatement en trois unités indépendantes en 1999, l'entité « Carrières-Baudricourt-Poterne des Peupliers. A-t-on cherché à reproduire le modèle de Nanterre dans les Hauts-de-Seine ?

LES LIMITES DE L'URGENCE

Fonctionnement proche du type asilaire

Les horaires d'ouverture des lieux d'accueil et d'hébergement constituent le point sur lequel les intervenants de l'urgence se montrent les plus critiques, cette remarque vaut aussi pour la disponibilité des structures d'accueil et d'hébergement, voire ce qu'on pourrait appeler la continuité de fonctionnement du dispositif : de jour comme de nuit, l'hiver comme l'été. Contraints de quitter l'établissement après le petit déjeuner, les SDF vont errer dans la ville, parfois près de dix heures d'affilée.

Juin 2000, Avenue de Choisy à Paris dans le 13^{ème} arrondissement. La fermeture de jour des centres d'hébergement coïncide avec l'ouverture du centre commercial. Onze heures du matin, à l'entrée d'un supermarché, des policiers interpellent un homme pour le vol de bouteilles de vodka. Il est domicilié par la PSA Mazas, et a quitté à 9 H les locaux de l'association La Mie de Pain. Le regard fixe, il accueille sans broncher les menottes. Brusquement, il reconnaît dans le collègue qui m'accompagne un ancien surveillant de l'asile Nicolas Flammel, et lui adresse un signe de reconnaissance. Interrogé, le plus gradé des policiers déclarera «Nous connaissons bien cette population et nous intervenons souvent pour le même délit, sur appel de la sécurité ... ce scénario peut se reproduire plusieurs fois dans la journée ..., c'est presque toujours le vol d'alcool qui motive notre intervention. Quant au délinquant menotté, il sera libéré dans l'heure.

En ce qui concerne plus particulièrement l'été, 40 % des personnes interrogées²⁵ sont d'accord pour reconnaître que la couverture des besoins d'accueil et

²⁵ Enquête CREDOC/FNARS décembre 1998

d'hébergement n'est pas suffisante durant cette saison dans leur département.. L'articulation avec les réponses relais de jour est faible.

A Paris, l'été n'épargne pas les sans-abri. Si le climat est moins rigoureux, les portes closes de nombreux lieux d'accueil habituels, le manque de contact avec les travailleurs sociaux, nombreux à être en vacances, est dur à supporter. La Mie de Pain, qui accueille en hiver 500 personnes par nuit, a fermé ses portes fin avril et rouvrira que le 15 octobre, ce qui fait dire aux SDF « qu'il est plus facile de combattre le froid que le chaud . « L'été, la marche dans la chaleur est éprouvante pour les pieds, certains s'endorment à l'ombre et ne se rendent pas compte ensuite qu'ils se font brûler par le soleil ».

Une fonction de parking social

Pour réaliser une insertion minimum, il faut faire sortir les usagers le plus rapidement possible de ce dispositif exceptionnel. Or, cette situation est occultée par beaucoup d'acteurs du réseau, tant publics que privés, qui interviennent en direction des sans domicile fixe. De nombreuses structures ne limitent pas le nombre de nuitées consécutives. Les SDF sont ainsi « parqués » pour l'hiver, voire l'année entière pour les moins mobiles.

- *Visite au centre d'accueil Bd Ney²⁶. Il est situé à proximité du boulevard périphérique et installé dans une vieille bâtisse. Il accueille des hommes âgés de 18 à 84 ans²⁷. Cet établissement est le plus important à Paris – après la Mie de Pain- par sa capacité d'accueil –140 lits- Les hébergés*

²⁶ Créé en 1995 par une convention entre la Ville de Paris, le Samu Social,, la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC) et l'Association des Cités du Secours Catholique, la mission L'action de l'établissement a été reconduite par une nouvelle convention en 1998 impliquant le Samu Social, la CDC et l'Association des Cités du Secours Catholique

²⁷ Le 20 octobre 1999, date de ma visite dans ces lieux, le plus ancien des usagers de l'association était âgé de 84 ans.

sont orientés par le 115. Des chambres de 5 lits ou des dortoirs à 12 lits abritent ces hommes. L'APHP recycle ici le vieux mobilier d'hôpital. Des lits au sommier relevé, des matelas recouverts de housse en caoutchouc confèrent à cette salle un caractère sinistre. Les tables de chevet, parfois bancales forment avec les lits l'unique mobilier des « chambres ». Même le linge (à usage unique) remis aux usagers -- renforce le sentiment de précarité de vie de cette population.. Les sanitaires – deux blocs par étage- sont situés sur le palier. Ce mode d'hébergement laisse peu de place à l'intimité

Pour Joëlle Coupel, la directrice de l'établissement, « les hébergements d'urgence essaient d'avancer vers un travail sans aucun critère de sélection au départ. C'est un défi, mais elle reconnaît qu'il faut « faire très attention à l'équilibre de l'équipe et à son usure, car nous accueillons des gens qui présentent toutes les pathologies de l'exclusion : alcooliques, toxicomanes, séropositifs, des sida déclarés ... » Dès 17 heures, les usagers se massent devant l'entrée du bâtiment. Ils videront plusieurs cannettes de bière jusqu'à l'ouverture qui interviendra à 19 heures.

Un système quantitativement suffisant, mais peu satisfaisant

Le système d'hébergement d'urgence est quantitativement suffisant mais il souffre d'inadaptations qualitatives ou de lacunes dans la prise en charge de certains publics, dont la plus préoccupante est sans doute la difficulté de faire face aux troubles psychologiques des accueillis et à une certaine montée de phénomènes de tension.

Il n'y a pas de prise en charge des troubles psychologiques des sans abri dans les structures d'urgence, à part quelques initiatives hors sectorisation, financées sur crédits d'insertion RMI.

Le rapport sur la mise en œuvre du dispositif hivernal d'accueil et d'hébergement d'urgence,²⁸ relève "des difficultés très spécifiques touchant l'urgence, qui émergent fortement pour les jeunes en grande difficulté, et pour les personnes, de plus en plus nombreuses, souffrant de troubles psychologiques ou d'une pathologie psychiatrique ":

Les « caractériels » et les « psychiatriques » pour reprendre les appellations les plus couramment utilisées par les intervenants de terrain, et qui regroupent des situations différentes, celle des malades présentant des troubles avérés et ayant subi des hospitalisations psychiatriques, celle des personnes très dépressives, passant par des phases alternées de prostration et de violence, ayant abandonné tout souci d'hygiène corporelle, et toute une série de situations intermédiaires corrélées ou non à l'alcoolisme.

"La croissance forte de ce type de population, la relative exclusion dont elle fait encore l'objet de la part de nombre de CHRS, aboutissent à une forte

²⁸ *Rapport sur la mise en œuvre du dispositif hivernal d'accueil et d'hébergement d'urgence*, Michel Thierry Inspecteur général des affaires sociales – avril 1996

concentration dans les structures d'urgence, de plus en plus désarmées (très faible encadrement permanent, inexistance des qualifications requises)".

Les initiatives de sensibilisation menées par les DDASS, dans le cadre de la préparation ou de la mise en œuvre des schémas psychiatriques, ou dans celui de l'élaboration des programmes départementaux pour l'accès aux soins, semblent connaître un cheminement douloureux.

Les réticences des équipes psychiatriques s'expriment par quelques arguments :

La grande majorité des troubles à traiter ne relèvent pas de psychoses ou de névroses : argument exact, mais rarement utilisé en clientèle privé ;

C'est le patient qui doit faire la démarche vers le soignant, et non l'inverse. La population des sans abri est par ailleurs fluctuante, difficilement en mesure de suivre un traitement régulier. C'est négliger la capacité d'accompagnement de nombreuses équipes sociales, constatée par exemple pour de premières consultations d'alcooliques dans centres d'hygiène alimentaire ;

Les secteurs sont surchargés de missions nouvelles en santé publique ;

Les équipes psychiatriques craignent, non sans raisons, un transfert de l'ensemble des problèmes de violence ou d'agressivité rencontrés dans les lieux d'accueil. A Paris, ce problème fait l'objet d'échanges entre réseaux sociaux et médicaux dans le cadre du groupe de travail « santé – précarité »

Les sortants de prison, ayant connu des incarcérations répétées. A Paris, certaines associations se sont spécialisées dans l'accueil de ce public : l'Armée du Salut, ARAPEJ. Quelques CHRS les admettent au « compte goutte », car leur présence est souvent source de conflits. La prison imprime

sur les détenus la marque d'un "stigmaté" ²⁹ Très marqués par le milieu carcéral, ils ont une forte tendance à reproduire ses règles et à vouloir les imposer à l'ensemble de la communauté.

Les toxicomanes dépendants : cette catégorie est fortement à corréler aux deux précédentes (personnes présentant des troubles psychologiques et sortants de prison). Leur hébergement reste compliqué dans ces structures, qui souffrent d'un manque criant de personnel qualifié.

Les étrangers en situation irrégulière : ils font l'objet d'un traitement de plus en plus schizophrénique de la part de certains CHRS ou du dispositif d'accueil d'urgence. Ils cherchent à éviter les structures dont l'accès est le plus libre, comme par exemple La Mie de Pain,³⁰ mais qui souffrent d'une très mauvaise réputation et que les SDF « non clochardisés » fuient. En l'absence de régularisation –solution politique- ils sont condamnés à l'errance

Une autre catégorie d'étrangers, généralement en situation régulière commence, encore de manière très marginale à poser problème, celles des immigrés sans abri de soixante ans et plus. Sur une échelle très limitée, des placements en maison de retraite peuvent être effectués, encore qu'il ne soit pas aisé d'orienter des personnes de 60 – 65 ans vers des établissements où la moyenne d'âge est supérieure à 80 ans.

En mai 1999, après la fermeture annuelle de la Mie de Pain, le DAL a « réquisitionné » Le Relais de la Poterne des Peupliers, pour installer une vingtaine d'hommes auparavant hébergés par cette association depuis le

²⁹ Goffman, 1973, cité par Corine Rostaing *Les détenus : de la stigmatisation à la négociation d'autres identités. L'exclusion, l'état des savoirs S. Paugam*

³⁰ La Mie de Pain Centre d'Hébergement d'Urgence fondé en 1887 par Paulin Enfert, l'association est reconnue d'utilité publique depuis 1984 – situé rue Charles Fourier dans le 13^{ème} arrondissement, il est ouvert du 15 octobre au 30 avril et il accueille jusqu'à 500 personnes par nuit !

15 octobre. Parmi eux, on recensait 15 étrangers dont 5 en situation régulière et âgés de 60 ans ou plus. Au 26 juin 2000, deux d'entre eux étaient sortis de leur plein gré, le troisième est décédé, le quatrième exerce encore une activité professionnelle, mais sa famille ne souhaite pas le reprendre. Le dernier très alcoolisé et négligé de sa personne, a une élocution très difficile, qui limite la communication avec les travailleurs sociaux. Cet usager est trop jeune (61 ans) pour les maisons d'accueil pour personnes âgées (MAPA) parisiennes et son degré de désaffiliation n'est pas compatible avec les exigences des pensions de famille ! Il avoue préférer son confort actuel et ne souhaite pas retourner à la Mie de Pain. Il dilapide ses ressources (RMI) en alcool, tabac etc. et éprouve les plus grandes difficultés pour s'acquitter de sa participation financière.

Alors que tous les acteurs de l'urgence jugent le nombre de place insuffisant, ne faut-il pas s'interroger sur le sens de cette pénurie ? Michel Thierry ³¹souligne en avril 1996 que l'offre de places d'accueil d'urgence n'a jamais été saturée, dans l'ensemble des départements visités. « La situation en Ile de France, qui regroupe un bon tiers des capacités d'hébergement financées sur les plans Pauvreté-Précarité, et qui focalise l'attention des médias et du public, paraît peu tendue. Le tableau joint rend compte des taux d'occupation au 15 décembre, 15 janvier, 15 février, 15 mars, 15 avril (ou à la date la plus proche de communication des informations à la DRASS). Les deux premières colonnes expriment la capacité maximale au 15 mars et les lits mis en service à la même date.

³¹ Michel Thierry : *Rapport sur la mise en œuvre du dispositif hivernal d'accueil et d'hébergement d'urgence*

Dispositif hivernal d'urgence
TAUX D'OCCUPATION EN ILE DE FRANCE

Michel Thierry : Rapport sur la mise en œuvre du dispositif hivernal d'accueil et d'hébergement d'urgence

Source : données DRASSIF

Département	Capacité maximale au 15/03/96	Lits mis en service au 15/03/96	Taux d'occupation au 15/12/95	Taux au 15/01/96	Taux au 15/02/96	Taux au 15/03/96	Taux Au 15/04/96	Taux moyen sur cinq échéances
75	2 900	2 745	85 %	85 %	87 %	89 %	82 %	86 %
77	253	242	79 %	87 %	86 %	81 %	86 %	84 %
78	248	242	85 %	88 %	91 %	96 %	88 %	90 %
91	210	210	66 %	86 %	94 %	86 %	24 %	71 %
92	379	379	49 %	47 %	45 %	53 %	49 %	49 %(*)
93	348	334	77 %	89 %	90 %	90 %	92 %	88 %
94	337	327	68 %	70 %	79 %	89 %	85 %	78 %
95	377	372	95 %	95 %	93 %	91 %	89 %	93 %
Total Ile-de-France	5 052	4 851	80 %	82 %	84%	86%	79%	82%

(*) Le chiffre avril 1996 pour l'Essonne paraît aberrant. Les données Hauts-de-Seine sont affectées d'un biais consistant à compter aussi dans la capacité mise en service, et non pas simplement dans la capacité maximale, 118 chambres d'hôtel conventionnées mais peu mobilisées (mais naturellement financées uniquement lorsqu'elles sont occupées).

Si l'on élimine, pour des raisons tenant à des biais statistiques, les données afférentes à l'Essonne et aux Hauts-de-Seine, le taux moyen d'occupation en Ile de France s'élevait à 86 % à la mi-décembre 1995, 85 % à la mi-janvier

1996, 88 % à la mi février, 89 % à la mi-mars, 84 % à la mi-avril, soit une moyenne de 86 % sur ces échéances.

Les instantanés collectés dans les départements hors Ile-de-France, à l'occasion des visites effectuées, entre le 6 décembre 1996 et le 15 mars 1996, se situent dans une fourchette de 80 à 97%, le plus fréquemment autour de 90 %.

Deux remarques complémentaires peuvent être faites :

1. le taux d'occupation est généralement un peu plus faible dans les départements dans lesquels le poids de grandes structures collectives est plus lourd (exemples de Paris et du Val-de-Marne en Ile de France) ;
2. la décélération de mars à avril est limitée, ce qui ne plaide pas pour une date couperet au 15 avril".

Aucune étude récente ne relève le taux d'occupation des CHRS parisien. J'ai donc relevé celui du complexe Baudricourt – Carrières - Poterne des Peupliers, qui représentait 807 lits. Les résultats, qui portent sur l'année 1997, sont les suivants :

Source rapport d'activité de l'année 1997

ETABLISSEMENT	CAPACITE MAXIMALE AU 31/12/97 -(lits)	TAUX D'OCCUPATION DURANT LA PERIODE HIVERNALE
Baudricourt	140	96 %
Relais des Carrières	167	93 %
Relais de la Poterne des Peupliers	500 *	100 %
TOTAL	807	90 %

* compris les 117 places du volet insertion du RMI, la section (PPH -pauvreté, précarité, hiver fonctionnait toute l'année)

Un public parfois mal ciblé

A Paris, les procédures d'entrée dans les structures d'urgence sont particulièrement nombreuses, complexes et relativement hiérarchisées. Plusieurs services, publics ou privés, interviennent, parfois de concert, parfois concurremment, le plus souvent en s'ignorant les uns les autres, en direction des populations sans domicile pour leur permettre d'accéder, selon des modalités très diverses, aux structures sanitaires et sociales. Les SDF ont ainsi plusieurs possibilités pour utiliser les services qui leurs sont proposés. Ils peuvent d'abord tenter d'entrer par eux-mêmes dans les foyers d'urgence ou éventuellement à l'hôpital, en se présentant directement à l'accueil. Ils peuvent aussi tenter de s'y introduire en recherchant le concours soit des permanences sociales d'accueil qui octroient aussi des aides financières et/ou des coupons de carte orange, soit des associations caritatives ou

humanitaires qui le cas échéant, jouent un rôle d'intercession en leur faveur, soit encore d'un service téléphonique qui peut les orienter en fonction de leur demande et du nombre de places disponibles. Autre possibilité, le dispositif ATLAS ³²de la RATP- qui achemine les SDF vers les foyers d'urgence.

Parmi les différentes filières d'accès aux dispositifs d'urgence, le Samu social semble particulièrement recherché. Comme filière d'accès il est fortement sollicité par ceux des SDF qui ont la plus grande aptitude à se repérer parmi l'ensemble des réseaux de survie et à négocier leur entrée dans le dispositif. Le système d'appel par téléphone établit de fait une certaine sélection parmi les candidats aux foyers d'urgence. Ce système suppose de pouvoir accéder aux cabines téléphoniques, il requiert certaines compétences dans le domaine de la négociation et de la présentation de soi. Les standardistes du Samu social cherchent à situer géographiquement et socialement leurs interlocuteurs, mais surtout à s'assurer que ceux-ci relèvent bien de l'urgence. Ils engagent donc des conversations plus ou moins longues avec les intéressés et le cas échéant les orientent vers d'autres structures. L'enjeu pour ceux qui appellent est donc de trouver les arguments susceptibles d'entraîner une prise en charge. Il est évident qu'un tel procédé désavantage ceux qui ont des difficultés d'élocution, les étrangers, ceux qui sont en état d'ébriété, certains toxicomanes etc. et plus généralement, les désaffiliés, ceux qui éprouvent les plus grandes difficultés à formuler quelque demande que ce soit et qui pourtant sont la cible privilégiée de l'urgence

D'autres organismes sont aussi utilisés par les SDF comme moyen d'accès aux structures qui dépendent du Samu social. A plusieurs reprises, le Comité des

³² ATLAS est une opération multipartenariale lancée en 1192. Il dispose sur Paris d'un certain nombre de points d'accueil. Lors de cet accueil, un dîner est servi au SDF qui est ensuite orienté vers un centre d'hébergement géré par des associations financées par la DASS. Ils sont acheminés en bus par du personnel de la RATP vers des sites d'accueil. Sa capacité d'accueil est de 300 places, mais il a fonctionné parfois jusqu'à 450 places. Ce bus grande nuit vient en soutien au SAMU social. Il est le fruit d'une contractualisation entre le GIP et la RATP.

Sans Logis (CSL) ou le DAL entreprennent des actions en direction du Samu social, des foyers d'urgence et des CHRS.

Dès le mois d'avril, le centre d'action social de la ville de Paris, met en place un dispositif pour prévenir ces actions. Les foyers d'urgence dont l'ouverture est maintenue après le couperet du 15 avril, comme les CHRS sont en état d'alerte dès la fermeture de La Mie de Pain et des autres foyers, car plusieurs centaines de personnes vont se retrouver sur les pavés de la capitale. J'ai cité plus haut le coup de force du DAL au début du mois de mai 1999, à la Poterne des Peupliers, pour imposer une vingtaine d'hommes. Certains –une dizaine de sans papiers- étaient encore présents dans l'établissement au 26 juin 2000. Ces opérations qui se renouvellent depuis l'existence de ces groupes de pression, n'apportent pas de réponse à "l'urgence". Mais peut-on considérer comme une urgence une situation qui se pérennise depuis plusieurs mois, voire des années pour certains.

Les aides alimentaires

Epicerie sociale –boutique d'aide alimentaire – collectif solidarité, ... A l'origine, ces initiatives ont émergé d'une réflexion menée par les organismes caritatifs et les partenaires du travail social. Le fonctionnement de ces dispositifs est organisé autour de plusieurs critères :

- un niveau de revenus minimum
- une notion de « contrat » parfois associé à l'attribution d'une carte
- la place et l'implication des bénéficiaires

Les objectifs sont triples

une réponse alimentaire minimum qui s'éloigne de l'artisanat

une réponse éducative en matière d'achats, d'équilibre, de gestion budgétaire (voire de réponse à une situation de surendettement)

une réalité de lien social et de rencontre dans une démarche d'insertion

Elle est de trois types :

La distribution de colis froids entre autre par les restos du cœur, pendant 16 semaines sur justificatifs de ressources. Elle s'effectue sur six sites (quatre mis à disposition par la Ville et deux autres loués). Cette action concerne 6 000 familles avec 15 000 repas par jour.

La distribution de repas chauds a été mise en place en 1994. Ils sont servis sans justificatif : 1200 repas sont distribués le soir par les camions (Resto du Cœur). Paris pour sa part, gère le restaurant Baudricourt qui sert 800 repas/jour et a conventionné deux associations pour ce qui est des repas chauds. Pour en bénéficier les personnes doivent être considérés comme SDF parisien et se voir ouvrir leurs droits par les permanences sociales d'accueil.

L'opération « Cœur de Paris » consiste dans la distribution par sachet de denrées non périssables le soir dans Paris –2 camions distribuent sur 6 sites- environ 1000 repas sont servis par jour

Cependant, l'aide alimentaire subit une pression qui oblige à s'interroger sur le sens qui lui est donnée . Même si une partie de la population utilisatrice assez désinsérée n'utilise pas d'autres types de dispositifs, la réponse manque de dignité. Elle reste insuffisante pour les populations terrées (quais, ponts) qui ne font plus l'effort de se déplacer et que seules les maraudes arrivent à atteindre.

Cette aide est confrontée à ses limites car :

- Elle est peu diversifiée et ne permet pas l'accès à tous les produits (ex. aliments pour enfants en bas âge),

- l'implication des bénéficiaires est encore limitée
- les modalités d'accès interpellent en termes de contrôle et de sélection..
- le fait qu'elle soit le plus souvent gratuite place les bénéficiaires en position d'assistés
- les repas consommés à l'arrière des camions, l'inconfort du trottoir, ne facilitent pas le développement de la relation sociale et font de la fourniture du repas un outil rudimentaire alors qu'il devrait être le point de départ d'un processus, même timide, d'insertion.

Parmi les participants au groupe de travail sur l'urgence, quelques uns s'inquiètent de la multiplication de ces points de distribution alimentaire et de l'absence de coordination de ce dispositif qui incitent leurs bénéficiaires à se suralimenter. L'exemple le plus souvent cité par les personnels des CHRS est celui des repas de Noël et du Jour de l'An, où les plus "affamés" consommeront jusqu'à cinq repas dans la soirée. Ce phénomène est très apparent sur le 13^{ème} arrondissement où la forte concentration de CHRS et CHUS limite les déplacements des SDF sur ce périmètre.

Cette dérive pose la question de l'organisation et de l'impérative nécessité de coordonner les actions tant en matière de lieux qu'en matière d'horaire et de régularité pour que le repas devienne un repère plus qu'un sujet d'inquiétude. L'harmonisation des pratiques semble difficile compte tenu de la déontologie des associations.

La qualification des personnels n'est pas suffisamment développée.

« Peu d'initiatives prises pour développer des processus de formation , note Michel Thierry»

« Les DRASS compétentes en matière de politique de formation au travail social, sont plutôt en retrait sur ce sujet : peu de données ou d'inventaires, sauf dans le Nord-Pas-de-Calais ; peu d'initiatives en termes de politique des stages dans des lieux d'accueil des sans-abri ou des dispositifs mobiles ;

les centres de formation de travailleurs sociaux ignorent assez largement la richesse des terrains de stage que pourraient offrir les dispositifs d'accueil et d'hébergement ;

la grande majorité des structures ont moins de 10 salariés, et de ce fait ne sont pas adhérentes à des fonds d'assurance - formation ; un investissement de formation n'est du reste pas imaginable dans les petites structures à caractères temporaire, sauf lorsqu'elles sont gérées par une municipalité, un CCAS ou une grande association nationale qui y affecte l'hiver des personnes ayant une autre affectation pendant le reste de l'année ;

la formation des bénévoles est insuffisante, sauf pour ceux qui participent à des dispositifs mobiles (Croix-Rouge, Secours Catholique), pour lesquelles une vraie politique d'encadrement est mise en œuvre, ou sauf les actions de formation du Secours Populaires orientées vers l'accès aux soins et l'insertion.

Le problème de la formation des bénévoles se pose particulièrement pour les accueils de jour : c'est là que les bénévoles sont les plus présents, à commencer par les administrations ; et que la coexistence avec les professionnels peut soulever le plus de difficultés, dans des structures parfois un peu isolées. Le réseau des boutiques de solidarité a développé des actions de

formation et d'échanges, mais il serait souhaitable qu'un soutien public puisse appuyer les efforts des réseaux, à l'instar de ce qu'entreprend la DDASS des Yvelines dans son ressort » .³³

Le cadre de la loi et du programme de lutte contre les exclusions, ainsi que la réflexion conduite par les différents partenaires vont permettre d'engager un processus de rénovation du contenu et de l'organisation de la formation des travailleurs sociaux.

L'accueil et l'hébergement d'urgence confronté à de sérieuses difficultés à Paris

A Paris, le système est confronté à une montée en charge spectaculaire des demandes d'hébergement d'urgence :

les familles demandeurs d'asiles , leur nombre est passé de 6 en septembre 1998 à 104 en octobre 1999.. Le Samu social s'inquiète de l'accueil de ces familles réfugiées de l'Est de l'Europe. Il évalue à plus de 400 le nombre de personnes logées en hôtel dont la moitié sont des enfants. Le défaut majeur de ce système est que les familles se trouvent logées dans des conditions délicates sans suivi social et pour de longs mois. A la mi-octobre 1999, la DDASS a organisé une nouvelle procédure qui réintroduisait dans le système trois associations pour assurer la prise en charge de l'hébergement et du suivi social et en rapatriant dans les délais qui se voulaient les plus courts possibles, les familles de province. Le système est aujourd'hui de nouveau engorgé par manque de solutions de suite. Pour les enfants, l'aide sociale à l'enfance dispose de réponses réglementaires, mais elle tarde à les mettre en œuvre. Dès lors les dispositifs humanitaires ne peuvent apporter qu'une aide immédiate de subsistance.

³³ Michel Thierry : rapport sur la mise en œuvre du dispositif hivernal d'accueil et d'hébergement d'urgence - avril 1996

La gratuité des prestations stabilise une situation d'exception - l'urgence- et place ses bénéficiaires en position d'assistés...

Un nombre important de SDF est logée de façon pratiquement pérenne dans les CHUS. L'essentiel de cette clientèle est composée de personnes qui oscillent en permanence entre des situations d'exclusion et d'insertion et le plus souvent sa présence dans la rue n'est ni complètement définitive, ni complètement accidentelle. Elle n'est pas définitive car ces personnes ne cherchent pas à s'y installer et encore moins à partager les normes de comportement de ceux qui sont désaffiliés. Elle s'efforce au contraire de s'en différencier en évitant les lieux fréquentés par les clochards, notamment les hébergements trop stigmatisant, comme la Mie de Pain ou le CHAPSA de Nanterre. Mais leur présence dans la rue n'est pas non plus accidentelle. Elle n'est pas le signe d'un brusque décrochage social. Elle est plutôt à voir comme un passage plus ou moins long dans un itinéraire chaotique où alternent de façon récurrente des situations de précarité les plus diverses. La rue n'est pas ici le terme d'une trajectoire, mais le moment d'un cycle qui semble ne jamais devoir s'interrompre ; un intervalle qui sépare plusieurs combines d'hébergement tels que le squatt, l'hôtel, le foyer d'urgence, l'installation provisoire chez des parents, chez des amis, parfois même dans un logement autonome. Cette population, très hétérogène, difficile à identifier et à fortiori à classer, est donc une population « flottante ». Pour ces personnes, le dispositif d'urgence n'est pas tant un sas entre la rue et l'insertion qu'une filière d'accès à l'hébergement et aux soins. Si la complexité des systèmes d'assistance peut représenter un obstacle pour les SDF les plus marginalisés, elle peut aussi être utilisée à l'avantage de ceux qui se repèrent le mieux dans le réseau institutionnel.

Pour cette population l'accès aux centres d'hébergement d'urgence n'est donc pas le signe d'un engagement dans des procédures d'insertion. Il

apparaît plutôt comme l'une des solutions transitoires, à court terme, au problème du moment, et notamment à celui de l'hébergement. Très peu rencontrent les assistantes sociales, ainsi le centre d'accueil Bd Ney admet que seul un tiers des hébergés rencontrent une assistante sociale. Ils sont encore nombreux à refuser l'orientation vers un CHRS.

Au CHRS La Poterne des Peupliers, le service social enregistre quotidiennement les défections des SDF orientés soit par les PSA soit par des associations. Et lorsqu'ils se présentent, c'est bien souvent sous la menace d'une fin de prise en charge. Mais près de la moitié d'entre eux décline l'offre d'hébergement. Cette tendance est encore plus marquée en été. Parmi les raisons qu'ils invoquent, trois reviennent régulièrement :

L'hébergement payant arrive en tête des motifs de refus

- Le rejet de la collectivité – leur préférence va au logement individuel- est à corréler avec la première réponse,
- la participation des usagers est rarement envisagée dans un cadre collectif
- Les contraintes du suivi socio-éducatif arrivent en troisième position

Dans le même temps, la population s'adressant aux dispositifs d'urgence est de plus en plus nombreuse. Le constat fait par les participants aux états généraux de la solidarité³⁴est troublant :

au 115 le nombre de demandes est de 274 202 en 1999, contre 154 728 en 1998 alors que l'on évalue à plus de 50 % la population occupant des places d'urgence qui ne passent pas par le 115 ;

³⁴ L'atelier « La reconnaissance sociale de l'action d'urgence » a associé des représentants du secteur public, directeurs de CHRS, et responsables de permanences sociales d'accueil (PSA) du Centre d'Accueil et de Soins Hospitaliers (CASH) de Nanterre, et des représentants de grandes associations caritatives, Armée du Salut, Secours Catholique, Emmaüs, La Mie de Pain, le Cœur des Haltes, Les Restos du Cœur, la Conférence Saint Vincent de Paul ; s'y sont associés la RATP et les responsables du 115.

86 300 nuitées programme pauvreté précarité en janvier 1999, 101 400 en janvier 2000 ;

le Samu social détourné de sa mission, fait fonction de « taxi social » ;

On gère toujours l'urgence dans l'urgence.

Une articulation entre urgence et processus d'insertion incertaine

Des difficultés d'articulation existent entre urgence et processus d'insertion . Elles portent sur deux points majeurs :

1. L'accès au logement durable

Pilier de l'action des CHRS, l'hébergement s'est diversifié au fil des années. Beaucoup de structure offrent aujourd'hui une palette de formules qui vont de l'hébergement, à partir du CHRS, au logement ordinaire : collectif, regroupé et/ou éclaté, individuel sous la forme d'une sous-location, avec ou sans bail glissant, d'une location directe.

Si à Paris, la réponse aux besoins d'hébergement d'urgence semble quantitativement satisfaite, il n'en va pas de même en ce qui concerne certaines structures d'hébergement de long terme, destinées à permettre aux personnes de se reconstruire et de bâtir un projet.

Pensions de famille, hôtels sociaux ou résidences sociales, ces institutions répondent toutes au même type de besoins : accueillir des personnes qui ne sont pas encore en capacité d'accéder au logement de droit commun, mais qui ont entamé un processus de sortie de la grande exclusion.

2. La raréfaction des C.E.S. (contrats emploi solidarité)

Les contrats emploi solidarité se raréfient. Cela s'explique par la montée en puissance des emplois jeunes. Plus de 300 000 emplois-jeunes seront créés fin 2 000 et 21,3 milliards de francs sont prévus dans le budget pour leur financement, soit environ un tiers de plus qu'en 1999. Des économies sont en revanche attendues sur les contrats emploi-solidarité qui sont redéployés en direction des publics prioritaires. Cependant,

pour beaucoup de personnes en difficulté, le CES reste le seul moyen de les solvabiliser un peu et de les familiariser, non sans mal parfois, avec les notions de travail et de prise de responsabilité. Les CES effectués par les usagers de la Poterne des Peupliers sont proposés par des d'associations caritatives (Les Relais du Cœur, les Restos du Cœur, La Mie de Pain) et parfois la Ville de Paris.

L'absence d'accompagnement socio-éducatif

Il apparaît indispensable que l'établissement prépare l'usager à un autre avenir que celui de se maintenir dans l'institution. L'établissement doit pouvoir lui donner les moyens de faire évoluer favorablement sa situation. Le suivi socio-éducatif, qui est la pratique de base des CHRS, repose sur cette gageure. Il allie la fonction d'accompagnement social et l'action éducative. Le contrat est l'outil susceptible de pouvoir poser le cadre, clarifier les règles, élaborer des nouveaux principes d'intervention.

- Certains considèrent que la véritable fonction des CHRS – l'accompagnement et l'insertion dans la durée- est rongée par l'accueil d'urgence. « On passe d'une admission sur projet à une admission inconditionnelle ; on ne travaille plus à la réalisation du projet de la personne » remarque une conseillère en économie sociale et familiale. « Les permanences sociales d'accueil méconnaissent parfois le travail effectué en CHRS, et nous adressent souvent des personnes qui ne répondent pas aux critères d'admission dans l'établissement (toxicomanes, personnes atteintes de pathologie grave et en fin de vie, personnes atteintes du virus VIH).

L'accueil d'urgence ne prévoit pas de suivi socio-éducatif. Il repose avant tout sur la volonté de l'intéressé à s'investir dans une démarche contractuelle –et l'on a pu constater que beaucoup de SDF ne cherchaient pas nécessairement à entreprendre les démarches utiles pour quitter leur situation

d'errance- et sur la capacité des établissements à mettre en place un tel accompagnement.. La mission des services d'urgence s'arrête à cette « entrée » dans les réseaux sanitaires et sociaux. A l'occasion, les intéressés sont orientés, en fonction des opportunités, vers des services relais (CHRS, Espace emploi, boutiques solidarité ...). Mais ces propositions sont rares car elles ne répondent pas en général, à la demande des personnes accueillies.

Difficulté d'accès aux soins

L'apparition de nouvelles maladies, les conséquences de la précarité et de l'exclusion mobilisent les acteurs médicaux et sociaux pour la recherche de réponses adaptées à chaque situation.

Tous sont confrontés à l'augmentation des situations de précarité, de stress, de violence. Ils traitent les états de souffrance physique et psychique qui en découlent et tentent de réduire toute forme d'exclusion.

Or, les populations précarisées font peu appel au système de soins. Cela signifie-t-il qu'elles sont moins malades que la population générale ? Une enquête du "CREDES" publiée en décembre 1999 sur la santé des allocataires du RMI ne va pas dans ce sens. Elle fait état de difficultés d'accès aux soins. Les principaux cas de figure de ces difficultés sont : la fin des droits sociaux due à une période de chômage de longue durée, les ressources trop faibles pour les bénéficiaires des minima sociaux exclus de la couverture maladie universelle, les fragilités psychique entravant les demandes de prise en charge, la relativisation des problèmes de santé face à l'urgence du quotidien, ou face à des conduites addictives.

Pour les populations les plus désocialisées la fréquentation de certaines structures médicales fait l'objet d'une appréhension. Ce qui implique la nécessité d'associer prise en charge sociale et prise en charge médicale. Or les hôpitaux se défont trop souvent sur les CHRS pour faire admettre un patient sans ressources et sans domicile. Les CHRS doivent constamment défendre leur pratique pour éviter de dériver vers l'urgence.

L'exemple de M. R. décédé à l'hôpital est édifiant. Cet homme hébergé à la Poterne des Peupliers –grâce à un coup de force du DAL- souffrait d'un délire paranoïaque très vite repéré par le personnel éducatif et les autres usagers.

Cette situation a été signalée au médecin psychiatre de l'établissement qui l'a orienté vers un hôpital psychiatrique. Après un bref séjour dans ce service, il est renvoyé au CHRS avec un traitement adapté aux symptômes apparents de sa maladie. Suite à l'apparition de violentes céphalées, il sera de nouveau hospitalisé. Après quelques investigations, on soupçonne la présence d'une tumeur, mais M. R. très affaibli refusera de nouveaux examens pour la confirmation du diagnostic. L'hôpital a renvoyé son patient vers le CHRS, puis sur les lits infirmiers du Samu Social. Il a choisi de revenir au CHRS, car affirmait-il « c'est ici mon chez moi ». L'aggravation de son état a nécessité une nouvelle hospitalisation au lendemain de son retour. M. R. est décédé trois jours plus tard.

L'accueil des familles

La loi de lutte contre les exclusions du 29 juillet 1998 prévoit que les institutions sociales « assurent avec ou sans hébergement, dans leur cadre ordinaire de vie, l'éducation spéciale, l'adaptation ou la réinsertion sociale et professionnelle, l'aide par le travail ou l'insertion par l'activité économique au bénéfice des personnes handicapées ou inadaptées, ainsi que des personnes ou des familles en détresse ».

Très peu de CHRS se sont spécialisés dans l'accueil des « familles en détresse ». A Paris, les familles expulsées sont « provisoirement » relogées en hôtel ordinaire ou social. C'est ainsi que les familles demandeurs d'asiles ont été installées dans ces hôtels qualifiés de « crasseux » par une responsable du Samu Social parisien, les enfants très jeunes, parfois des nouveaux nés ne sont pas connus de la PMI, les plus âgés ne sont pas scolarisés.

Exemple : M. Gary, 36 ans, né à Courbevoie, hébergé à la Poterne des Peupliers en avril dernier. Il a vécu à Paris jusqu'en 1990, avant de s'installer à Madagascar, où il a créé une petite entreprise. Il s'est marié en 1999 à une jeune malgache et leur premier enfant doit naître en septembre 2 000. En avril

2 000, une tempête tropicale détruit sa maison qui abritait également son entreprise et le laisse totalement démuné. Sa femme trouve provisoirement refuge dans sa famille. Sans toit et très endetté, il est revenu seul en France afin de trouver un emploi et un logement pour y recevoir sa famille. Durant cette période il est pris en charge au CHRS La Poterne des Peupliers. Outre la prestation hôtelière, l'établissement instruit sa demande de RMI, lui procure des vêtements et un titre de transport. Accompagné par l'ANPE, il retrouve rapidement un emploi. Un visa est délivré à sa femme qui le rejoint le 1^{er} juin. Ses démarches pour obtenir un hébergement familial n'aboutissent pas faute d'existence d'un tel dispositif. La permanence sociale d'accueil lui refuse une aide financière car il ne peut justifier d'un mois de séjour à Paris ! Les permanences sociales ont-elles connaissance de l'art. 154 de la loi du 29 juillet 1998, relative à la lutte contre les exclusions ?

Il s'adresse alors aux associations caritatives et c'est l'action conjuguée –mais non coordonnée- du Secours Catholique et du Centre d'action sociale protestant (CASP) qui lui a permis de sortir de cette l'impasse Le Secours Catholique a partiellement financé le retour de l'épouse, tandis que le CASP a pris en charge le couple sur une durée de 3 mois, dans un hôtel.

TROISIEME PARTIE - LA SORTIE DE L'URGENCE

De l'urgence à l'insertion : Pistes de réflexion et propositions du directeur

Objectifs de l'insertion et modes d'intégration

« Existe-t-il pour les catégories les plus menacées –les chômeurs en voie d'exclusion- des modes alternatifs d'intégration, procurant à la fois l'autonomie, la sécurité économique et le lien social qu'ils ne peuvent obtenir par l'accès à l'emploi ? s'interroge Simon Wuhl³⁵ Les réflexions dans ce sens font émerger trois grandes options, non exclusives les unes des autres, qui se présentent comme substituts au modèle dominant.

Un premier pôle de réflexion privilégie l'idée d'un revenu minimum garanti pour les chômeurs, sans contrepartie obligatoire sous forme d'engagement dans un processus d'insertion (cette contrepartie étant exigée pour le RMI par exemple). Celle-ci risque de se réduire à une allocation d'assistance aux sans emploi. Elle sera de peu d'effet sur le rétablissement d'un lien social nécessaire au sentiment d'appartenance à une communauté nationale.

C'est pourquoi un deuxième pôle de réflexion met l'accent sur la participation à l'échange social, celle-ci justifiant l'octroi d'un revenu au même titre qu'une intégration au sein de la sphère productive. Pour les tenants de cette thèse, l'engagement dans un projet collectif sous quelque forme que ce soit favorise la communication et le fonctionnement social (à l'exemple de l'engagement d'un allocataire dans un contrat d'insertion du RMI, par exemple.) Ce qui pourrait justifier la perception d'un revenu. Cela au

³⁵ Simon Wuhl : *objectifs de l'insertion et modes d'intégration* L'exclusion, l'état des savoirs La Découverte

même titre par exemple que les salariés « indirectement productifs »- qui ne participent pas directement à la production de biens et services marchands- employés dans le secteur public et les administrations.

Dans une troisième approche, les notions d' « utilité collective » ou d' « intérêt général » permettent de définir un champ d'activité, afin de préciser les formes possibles de participation à l'échange social. Certains envisagent d'explorer à partir de formes de contrats publics subventionnés (contrats emploi solidarité), les pistes de création d'un « tiers secteur d'utilité sociale », répondant à des besoins non satisfaits dans les domaines de l'environnement, des services de proximité ou de l'animation urbaine.

Ces différentes approches ouvrent-elles des perspectives crédibles et adaptées, alternatives à l'intégration par l'emploi ordinaire des chômeurs en voie d'exclusion ? C'est peu probable. En effet, la même contradiction se retrouve au sein de chacune de ces démarches : elles cherchent toutes à concilier la lutte contre le chômage et l'exclusion, d'une part, la remise en cause de l'emploi classique comme moyen privilégié d'intégration socio-économique. »

Pérenniser et humaniser l'accueil d'urgence.

Il faut pérenniser l'accueil d'urgence et le recentrer sur les populations les plus en difficulté. Car l'urgence c'est bien sûr de prendre toute personne qui se présente en situation difficile, très déstructurée et de ne pas la renvoyer à la rue au matin. Il faut à tout prix que les différents lieux d'accueil puissent fonctionner en permanence. Les "irréductibles" et les personnes les plus marginalisées doivent être la cible privilégiée de l'urgence.

Les propositions du Directeur. : diversifier les réponses

L'accueil familial

A côté de la réponse institutionnelle, l'accueil familial me paraît constituer une solution intéressante à expérimenter et moins traumatisante que l'hébergement collectif.

La prise en charge familiale, reposerait sur le principe, déjà appliquée aux enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance : accueillir dans une famille une personne en grande exclusion. Cet accueil, peut s'effectuer sur deux modes :

- en alternance avec une institution ou des accueils de jour type ESI,
- en continuité, sur la durée d'une prise en charge qui peut varier de 3 à 6 mois

Dans les deux cas, l'usager et la famille, bénéficieraient du soutien et de l'appui d'une équipe pluridisciplinaires, composée de médecin généraliste, d'un psychiatre, d'une assistante sociale et d'un éducateur de l'institution relais. C'est au directeur qu'il appartient de prononcer l'admission, sur demande de l'intéressé.

Deux possibilités s'offrent au directeur pour le recrutement de la famille d'accueil

Un engagement direct, la personne qui héberge dans sa famille un bénéficiaire de l'aide sociale est salariée de l'institution

En partenariat exclusif avec une association qui prendra le relais de l'établissement auprès de la famille d'accueil. Dans cette hypothèse, le directeur mandate l'association et confie à l'équipe éducative le soin de sélectionner les bénéficiaires de cette mesure.

Ce mode d'accueil présente de multiples avantages :

- la prise en charge est globale et ne morcelle pas l'individu
- il est économique car il ne nécessite pas de locaux pour sa mise en œuvre,
- il contribue à la resocialisation de la personne accueillie
- il fournit de nouveaux repères à la personne accueillie
- il permet d'évaluer la progression de l'autonomie de la personne et d'appréhender ses facultés à s'adapter à sa future installation
- il peut faire émerger de nouveaux besoins chez l'utilisateur : accès à la formation, à l'emploi, à la culture etc.

L'admission au CHRS

L'accueil, le diagnostic et l'orientation précéderont l'admission à l'aide sociale à l'hébergement en CHRS

L'accueil

Il doit permettre à l'errant de se poser quelques jours, d'avoir en face de lui un personnel disponible, attentif, susceptible de l'écouter vraiment et de l'aider à résoudre les problèmes élémentaires qui se posent souvent de façon aiguë : hygiène corporelle, vêtements propres, nourriture, retard de sommeil, menus soins infirmiers.

Le diagnostic,

A son arrivé, la personne rencontre un travailleur social qui essaiera de comprendre, à travers le discours souvent stéréotypé, quelle est sa vraie demande, quel est son besoin profond . Cette phase de diagnostic est capitale, déterminante même. Il va de soit que des erreurs sont toujours possibles : c'est pourquoi, il sera préférable de proposer une nouvelle rencontre, pour écarter le plus possible les risques d'un diagnostic erroné.

L'orientation

C'est là le rôle essentiel du lieu d'accueil. Une fois le diagnostic posé, le service doit être capable de proposer une nouvelle orientation. Bien sûr le constat peut être erroné et un nouveau diagnostic assorti d'une nouvelle orientation s'impose. Cette démarche doit être accomplie par le centre d'accueil.

Ces trois étapes sont accomplies au CHRS et forment la période d'observation. L'admission est prononcée pour une période de 6 mois, *éventuellement* renouvelable

La remobilisation : un cadre intermédiaire et une finalité adaptée

Avant d'entamer un processus d'insertion, il s'avère indispensable d'assurer un temps préalable, axé tout particulièrement sur l'individu même.

Pour remobiliser, il est indispensable que le sujet soit animé de la volonté de ne plus retourner à la rue. « Remobiliser sur le plan moral et social la personne en lui faisant recouvrer ses droits, en évaluant sa situation pour lui offrir une orientation adaptée, et ce par l'exercice d'une médiation visant à la restauration éventuelle des liens familiaux et amicaux pour stimuler l'initiative et stabiliser les acquis. »³⁶

Définir des principes et des objectifs dominants

- développer la solidarité par des actions collectives et le partage des savoir-faire

³⁶ extrait du projet d'établissement du Relais de la Poterne des Peupliers

- rompre l'isolement par la restauration des liens de voisinage, amicaux ou familiaux
- aider l'utilisateur à sortir d'un rôle passif de victime pour devenir acteur de son projet
- lui permettre de retrouver une situation administrative nouvelle, longtemps délaissée par le passage à la rue
- l'aider à (é)établir ses droits à des ressources minimales, aux soins, à la formation
- formuler les axes dominants de son futur projet

Le contrat apparaît dès lors comme l'outil susceptible de poser le cadre de ces objectifs.

Le projet individuel de la personne

C'est un document écrit qui est négocié, formalisé et validé lors de l'échange final qui intervient à l'issue de la semaine d'observation. Ce document contractuel est le support des actions qui seront menées par l'utilisateur et l'équipe pluridisciplinaire. Il retrace l'évolution de son parcours de « remobilisation », mais aussi les différents ajustements opérés au cours des évaluations. Cette permanence d'actualisation rend le projet évolutif. Il prendra ses racines dans l'histoire de la personne en difficulté. Le projet est établi en trois exemplaires signés par l'intéressé et co-signés par le travailleur social. L'exemplaire original est remis à l'utilisateur.

Le projet se construira à partir d'un *bilan initial* et d'un profil descriptif des difficultés et des dépendances de la personne.

L'étape suivante sera celle de *l'élaboration d'une stratégie* qui définira les priorités d'action (démarches administratives, soins, hygiène) et les moyens de sa mise en œuvre : l'accompagnement.

La phase suivante, *l'évaluation* permet de mesurer l'écart entre les savoirs, les capacités, et les compétences de l'utilisateur. Celui-ci peut évaluer la distance entre ses possibilités et les exigences et contraintes externes, en particulier les objectifs fixés par le cadre de l'action, et les objectifs qu'il s'est lui-même fixé. Elles exigent que les objectifs opérationnels soient clairement formulés. Ces évaluations permettent de négocier les étapes suivantes du projet.

L'accompagnement

« Accompagner ce n'est pas s'approprier quelqu'un, en faire sa chose. C'est ce qui m'a toujours fait comprendre qu'il ne peut y avoir de travail social *sans travail en équipe*. Cela appartient à l'éthique. Chacun d'entre nous est

unique, mais chacun de nous n'est pas le seul à pouvoir et savoir agir. Le respect que je dois à celui que j'accompagne me conduit à mettre en place les relais utiles.[...] Le travail social exige le partage avec d'autres. »³⁷

L'action menée par les équipes, consiste en un travail complémentaire qui s'articule autour de trois dominantes :

- le suivi socio-administratif

Il contribue à une meilleure compréhension, une amélioration de la situation sociale, économique et administrative de l'utilisateur.

- L'accompagnement éducatif

Il vise à diminuer l'isolement de l'individu et à rétablir les liens avec l'environnement proche en s'appuyant sur les moments de vie quotidienne.

L'action éducative s'attachera dans un premier temps à la restauration des repères spatio-temporels

³⁷ Jean Jacques SCHALLER *Accompagner la personne en difficulté* Dunod, Paris 1999

- Le soutien médical

Il permet d'appréhender l'état de santé physique et psychique de la personne. Ce soutien s'appuie sur l'idée que la santé est un capital précieux. Il faut aider l'intéressé, ou lui apprendre à le restaurer si nécessaire et à le préserver ensuite.

Après une première phase de bilan et d'évaluation, des objectifs et des actions de soin sont déterminés. Ils sont fixés en accord avec l'intéressé tout d'abord et les autres intervenants de l'établissement ensuite et s'inscrivent dans le projet personnalisé. Cette démarche doit néanmoins respecter l'impératif du secret professionnel.

Deux priorités se dégagent :

D'une part, l'orientation vers le système sanitaire de droit commun et la réinsertion du patient au sein de ce dernier qui sont « d'ardentes obligations », la coordination avec les services médicaux extérieurs (partenariat) assure l'efficacité de ces démarches

D'autre part, la nécessité de multiplier les actions préventives : hygiène, vaccination, lutte contre les dépendances (alcool, tabac, toxicomanie)

La réunion de synthèse

Au cours d'une réunion de synthèse les intervenants sociaux, éducatifs et médicaux, et le directeur analysent l'évolution du parcours de la personne et déterminent les suites à donner. Le résultat de l'évaluation est inscrit dans le projet personnalisé et est communiqué par l'équipe socio-éducative à l'intéressé lors de l'entretien qui lui fait suite. Le directeur est garant du bon

déroulement et fonctionnement de cette réunion et veille à ce que les procédures soient respectées.

La fin du séjour et les modalités pour une nouvelle orientation

Au moment de ces évaluations, à mi-parcours et un mois avant le terme du séjour, il peut être décidé avec l'hébergé soit :

- la reconduction de la stratégie décidée
- le réajustement des objectifs
- un changement d'orientation
- l'abandon du programme
- l'aboutissement du projet
- la fin de la prise en charge

La décision est notifiée à l'utilisateur durant un entretien réunissant les référents socio-éducatifs. Elle peut également être consignée dans le projet individuel.

La fin de la prise en charge peut être décidée soit pour des motifs disciplinaires (graves) ou par l'abandon du programme. Dans ce cas l'utilisateur constate qu'il n'est pas encore prêt à se remobiliser et quitte volontairement l'établissement. S'il le souhaite, l'équipe socio-éducative peut l'aider à rechercher un nouveau mode d'hébergement.

Le changement d'orientation : l'utilisateur a atteint l'ensemble des objectifs définis dans son contrat et s'engage sur la voie de l'insertion.

L'insertion

Elle sera la seconde étape du projet individuel. Elle peut se réaliser en interne, le projet est alors ajusté et transmis au service d'insertion. Le service d'insertion

se définit comme une suite logique de la remobilisation. C'est un espace transitionnel avant son installation dans le milieu ordinaire de vie.

L'insertion par le logement

Le contexte de l'habitat me paraît plus réaliste que celui du logement. En effet, certaines personnes n'ont jamais vécu en logement individuel. C'est le cas des enfants placés très jeunes en institution par l'ASE. Ils quittent parfois le foyer à leur majorité pour des habitats de fortune, ou des squatts et sans transition arrivent en CHRS. Ces hommes qui s'adaptent parfois très bien au CHRS appréhendent leur sortie, car la solitude leur est insupportable. Les pensions de familles, les foyers (ex. Sonacotra), les établissements d'accueil de travailleurs migrants (EATM), constituent autant de réponses à l'habitat. Pour accompagner ces personnes il est proposé un relais progressif avec les équipes de suivi attachées au lieu d'accueil.

Pour tous les autres, leur procurer un logement autonome dès que cela est possible, tel devrait être l'objectif du CHRS. La loi du 29 juillet 1998 prévoit des mesures pour favoriser l'accès au logement. Le directeur doit prendre appui sur cette loi pour faire reconnaître ce droit aux usagers de l'établissement.

L'insertion par l'économie

Historiquement, la remise au travail a été, avec la fonction d'hébergement, la première finalité des CHRS. Depuis la loi de lutte contre les exclusions, la notion d'insertion par l'activité économique (IAE) est réglementée par le code du travail. Le champ d'application de la loi du 30 juin 1975 a été élargie au secteur de l'urgence et de l'insertion. L'aide par le travail ou l'insertion par l'activité économique, l'adaptation à la vie active et l'insertion sociale et professionnelle des personnes en détresse sont désormais reconnues comme une mission des CHRS. Cela donne une assise légale aux ateliers et centres d'adaptation à la vie active (CAVA) mis en place au sein des CHRS dans les années soixante dix.

Bon nombre de personnes accueillies dans les CHRS n'ont pas la qualité de chômeurs ou demandeurs d'emploi, ils ont rompu tout lien avec le monde du travail ou n'en n'ont jamais établi. L'accompagnement à la recherche d'emploi me paraît plus réaliste. Des ateliers ou groupes d'aide à la recherche d'emploi, ou encore des stages « techniques de recherche d'emploi », forme collective le plus souvent seront une première étape. Les associations intermédiaires peuvent réaliser cet accompagnement. Les ESI proposent souvent des actions de ce type (exemple de l'espace emploi de Bercy).

L'apport de la loi du 29 juillet 1998

Pour les personnes qui possèdent encore une culture du travail, le contrat d'accompagnement ANPE ou l'entreprise d'insertion offrent des perspectives intéressantes de réinsertion. Le directeur est à l'initiative de ce partenariat qui se construit avec la collaboration des équipes socio-éducatives.

Exemple du partenariat construit avec l'ANPE et l'entreprise d'insertion ARES à Paris.

L'ANPE a mis en place le contrat d'accompagnement tel qu'il est défini dans la loi du 29 juillet 1998. Le demandeur d'emploi signataire de ce type de contrat s'engage à rencontrer une fois par mois (au minimum) le conseiller à l'emploi pour faire avec lui le point sur ses recherches L'ANPE du 13^e arrondissement, le signataire du contrat s'engage à rencontrer le conseiller à l'emploi plus d'une fois par mois. Cette agence, située rue Simonet, possède une particularité elle reçoit un public composé de personnes SDF domiciliée sur le XIII^e arrondissement.

Le contrat peut porter sur l'orientation professionnelle, sur un bilan (quel que soit sa nature) ou sur une recherche directe d'emploi. Il s'agit donc d'un accompagnement interne. Il repose sur du volontariat, et son objectif est que les personnes qui bénéficient d'un tel contrat soient réinsérés durablement et ne reviennent pas à l'ANPE dans 6 mois.

Ils sont deux conseillers qui reçoivent en permanence et accompagnent 4 à 6 demandeurs d'emploi inscrits à l'ANPE du 13^eme. Leur public représente 20 % des demandeurs d'emploi inscrits sur l'arrondissement. Un local ressources est mis à la disposition des personnes oeuvrant dans le cadre de cet accompagnement.

L'entreprise d'insertion ou les associations intermédiaires

Pour favoriser l'insertion sociale et professionnelle des personnes en difficulté, le secteur de l'insertion par l'activité économique propose des contrats de travail ainsi que des modalités spécifiques d'accueil et d'accompagnement. Or dans la dénomination même de « insertion par l'économie », il y a deux logiques différentes : celle de l'insertion et celle de l'économie.

Cependant, au cours de mon stage, j'ai plus souvent croisé la logique économique au sein de ces associations. Les entreprises de travail temporaire intermédiaires se « comportent de plus en plus comme des agences de travail intérimaire » note une éducatrice du CHRS !

L'accompagnement choisi par l'entreprise ARES³⁸ remporte un certain succès au CHRS la Poterne des Peupliers, aussi j'ai annexé le compte rendu de ma visite à cet établissement.

La participation des usagers

a) le conseil d'établissement : une instance participative

Il se réunit tous les trimestres et rassemble les différents personnels de l'établissement et les usagers. C'est un moment important de communication. Durant ces échanges, sont évoquées les préoccupations des usagers concernant les modalités d'organisation de la vie dans l'établissement. La participation des usagers contribue à restaurer leur citoyenneté. Le conseil d'établissement est présidé par le directeur.

³⁸ association pour la réinsertion économique et sociale

b) la participation financière aux frais d'hébergement

Elle favorise l'implication de la personne dans son processus d'insertion et constitue un outil de travail pour les équipes socio-éducatives.

La participation restaure la dignité de la personne et lui permet de devenir acteur au sein de l'institution. Son versement régulier favorise le réapprentissage des obligations financières à venir. Il est un des éléments permettant l'accès à une autonomie durable. Il constitue un des révélateur de l'évolution du parcours d'insertion de l'utilisateur. L'acquittement de la participation est mentionnée dans le contrat d'engagement qui lie l'utilisateur avec l'établissement durant son séjour. Enfin, le centre d'action sociale de la ville de Paris a fixé son taux à hauteur de 30 % des ressources de l'hébergé, dans la limite d'un plafond mensuel de 960 F.

La culture : une aide à la réinsertion

L'accès à la culture n'est pas la préoccupation première des personnes les plus défavorisées. Elle ne doit pour autant pas être négligé, car il s'agit d'un vecteur essentiel pour la reconstruction de leur personnalité, premier pas vers leur réinsertion. Pourtant ces personnes ont tout autant besoin de consommation culturelle (lecture, spectacles), que de possibilité d'expression culturelle (expression écrite, chant, peinture etc.)

Dans un premier temps, les personnes défavorisées ne peuvent pas s'intégrer au public habituel des spectacles ou se rendre d'elles-mêmes dans une bibliothèque. Il faut effectuer un travail préalable pour dépasser les craintes et le complexe de rejet qui a été acquis souvent dès l'école. Le directeur construira un partenariat avec les associations spécialisées dans l'accompagnement par la culture des personnes désocialisées.

CONCLUSION

Adosser l'urgence à l'insertion, tel devrait être le mode de fonctionnement de l'urgence sociale. Pour faire face à la montée en charge spectaculaire des demandes d'hébergement en urgence, il est nécessaire d'adapter les outils de l'urgence à cette situation nouvelle. Si les établissements publics et privés du dispositif d'urgence n'articulent pas accueil d'urgence et insertion au travers d'un accompagnement social et éducatif, ils vont favoriser le reflux d'une population « routinière » qui se repère très bien dans le dispositif et s'y installe durablement.

La démarche d'accompagnement est essentiellement centrée sur la personne et se fonde sur une relation de confiance mutuelle. En tant que pratique de réseau, elle est l'œuvre d'acteurs différenciés dont les statuts, les champs de compétence et les modes d'action sont diversifiées.

Par ailleurs, à l'exception des personnes sans papier dont la situation n'a pas encore trouvé d'issue, tous les « désaffiliés » ou « exclus » disposent aujourd'hui d'un revenu minimum (RMI ou allocation de perte d'emploi). Dès lors exiger une participation même symbolique, les sortira de leur passivité et leur confèrera un autre statut : celui d'acteur de leur réinsertion. Enfin accompagner n'est pas un objectif mais un moyen de sortir dignement de l'urgence.

BIBLIOGRAPHIE

Robert Castel *Les métamorphoses de la question sociale*

François Chobeaux *Les Nomades du vide*, Arles, Actes Sud, 1996

FNARS L'accueil en urgence des personnes en difficulté sociale – sixième enquête – décembre 1998

Thérèse Lecomte , Andrée Mizrahi, Arié Mizrahi « *Recours aux soins et morbidité des personnes sans domicile permanent en région parisienne* Bulletin de l'académie nationale de médecine 1997

Michel Legros *T'as pas un toit* Urbanisme Paris n° 284 septembre octobre 1995

Serge Paugam : *L'exclusion, l'état des savoirs* La Découverte 1997

Serge Paugam *La disqualification sociale Essai sur la nouvelle pauvreté* PUF Paris 1991

Philippe Sassier « Du bon usage des pauvres » Fayard 1990

Jean Jacques Schaller : accompagner la personne en difficulté Dunod 1999

Schéma directeur de l'hébergement social à Paris juin 1995

Michel Thierry « Rapport sur la mise en œuvre du dispositif hivernal d'accueil et d'hébergement d'urgence – avril 1996

Simon Wuhl : *objectifs de l'insertion et modes d'intégration* L'exclusion, l'état des savoirs La Découverte

A . Vexliard *Le Clochard, Etude de psychologie sociale*, Desclée de Brouwer, Paris (1954)

COMPTE RENDU DE LA VISITE A
L'ASSOCIATION POUR LA REINSERTION ECONOMIQUE ET SOCIALE
(A.R.E.S.) LE 08 SEPTEMBRE 1999

Public accueilli

A.R.E.S. est une association qui accueille des personnes en très grande précarité et les prépare à intégrer le monde du travail. Une convention avec l'ANPE Espace liberté emplois lui permet de recruter d'anciens détenus.

Il est indispensable que les personnes engagées présentent un projet de vie réaliste et possèdent une culture de travail .

Ces personnes sont **placées en conditions réelles de travail.** pour les rendre autonomes.

L'association a déjà favorisé la réinsertion de toxicos ou d'alcooliques en cours de désintoxication ou de sevrage. Elle compte quelques succès à son actif. Toutefois, s'il n'y a pas de rupture constatée avec cette dépendance, le contrat est remis en question.

Activité économique

Elle reçoit en sous-traitance tous les travaux intérieurs de petite manutention. Des travaux extérieurs tels que les déménagements, les débarras de cave ou d'entrepôts, l'archivage, etc. .. lui sont également confiés par ses partenaires. Elle se situe donc sur un marché concurrentiel. Son but : ouvrir l'activité et se positionner sur des travaux adaptés aux publics accueillis mais répondant néanmoins aux besoins de la clientèle.

Elle a su créer un partenariat avec des entreprises qui externalisent des tâches annexes à leur production : pliage, collage, routage, entretien des espaces verts. Toutefois pour cette dernière activité elle n'entre pas en concurrence avec les Centres d'Aide par le Travail .

Le C.A.V.A.

Le contrat d'adaptation à la vie active (CAVA) dépend du Ministère de la Santé et permet à l'association de recevoir une subvention de 22% de la DASS cependant **ce qui fait vivre l'association c'est bien l'activité économique.**

La rémunération

Sous statut C.A.V.A., elle prend la forme d'une allocation, soumise à cotisations sociales L'association ne cotise pas aux ASSEDIC et les travailleurs ne reçoivent pas de fiche de paie mais un bulletin d'allocation.

- 60 % du SMIC la première semaine
- 70 % du SMIC si présent la deuxième semaine

après cette phase de découverte, la progression de l'allocation est fixée par une grille d'évaluation. Elle ne peut excéder 95 % du SMIC.. Elle peut être cumulée avec le RMI dans les conditions prévues par la loi (dégressivité).

De plus chaque allocataire reçoit un ticket restaurant par jour d'une valeur de 42 F (dont 17 F déduit de l'allocation).

Suivi social

Durant son parcours d'insertion, **le travailleur bénéficie d'un accompagnement social** très important : obtention de papiers administratifs, suivi médical, logement d'urgence avec orientation, dans un premier temps vers un CHRS ou centre d'accueil d'urgence et plus tard recherche de logement FSL.

Les horaires de travail sont ceux d'une entreprise classique. La durée hebdomadaire de travail est de 39 heures. Toutefois, des autorisations d'absence sont délivrées pour les soins, prothèses et démarches administratives. Elles ne sont pas décomptées de l'allocation. Cependant, ARES se situe sur un marché concurrentiel parfois très tendu et ne peut tolérer les absences répétées sans justification, au risque de perdre des marchés.

En cas de suractivité, l'association a parfois recours à d'autres entreprises d'insertion ou ETT d'insertion. Il arrive que le personnel soit sollicité, exceptionnellement, le samedi. Les « heures supplémentaires » sont récupérées.

Des évaluations régulières du parcours travail, logement, santé, comportement sont réalisées par les accompagnateurs.

Si une personne est jugée inapte à un emploi classique, elle est orientée vers le tourisme associatif qui peut l'accueillir dans un centre de vacances où lui seront confiées des tâches plus adaptées à son « handicap ».

VISITE A L'ARMEE DU SALUT
FOYER RUE CANTAGREL

LE 13/09/99

Présents à l'entrevue :

Pour le Relais de la Poterne des Peupliers

Mesdames Danielle Babou, Djemila Belkir, Aicha Chenine, Sabah Mehard, Nathalie Souirti et Viviane Hayoun (stagiaire).

Pour l'Armée du Salut

Madame Naima Leiris, adjointe de direction, entourée de 12 animatrices et animateurs.

Madame Leiris suit avec beaucoup d'intérêt la modernisation du dispositif d'accueil des usagers à la Poterne des Peupliers. Le projet d'établissement du CHRS semble retenir toute son attention. Elle a jugé très positifs les efforts d'humanisation de la structure qui affirme-t-elle « *dans l'ancienne organisation allait mal ..., voire était maltraitante ...!* »

Après avoir rappelé que cette rencontre avait pour objectif de développer des contacts avec ses partenaires et voisins, l'adjointe de direction a présenté son organisation, ses nouvelles réalisations et les évolutions envisagées à court terme.

Le foyer de l'Armée du Salut a fonctionné sur le mode de Nicolas Flammel de 1963 à 1973.

L'établissement construit par Le Corbusier sur le modèle d'un navire comprenait trois unités, La Passerelle, l'hôtel social et le CHRS. De ces trois, une seule subsiste, le CHRS.

La Passerelle construite sur le chantier de la gare Masséna réalisait un accueil d'urgence. A sa place se dressent les rails de la future gare.

L'hôtel social recevait des femmes de 18 à 60 ans en chambre individuelle, box ou dortoirs. Aujourd'hui la DASS a imposé à cette association un recentrage de sa mission autour de l'accueil et de la réinsertion sociale des hommes.

Les femmes, dont certaines résidaient à l'hôtel social depuis plus de 20 ans, ont été orientées vers des EATM, des foyers SONACOTRA et pour les plus âgées des MAPA ou maisons de retraite.

Des solutions sont recherchées pour les quelques résidentes encore présentes dans l'établissement le jour de notre visite.

Le service médical qui fonctionnait avec la Passerelle a été supprimé, car il n'a plus sa justification avec la disparition de l'urgence.

Madame Leiris découvre avec surprise (et envie) le maintien de cette unité au CHRS malgré la restructuration en cours.

Procédure d'admission à l'Armée du Salut

Ne sont admis dans l'établissement que les hommes, adressés par les travailleurs sociaux, les bénévoles (ex. Secours Populaire). Ils procèdent également à des admissions spontanées.

Si la personne est présentée par un travailleur social, un rapport social est demandé par l'institution. La procédure semble comparable à celle en cours à la Poterne. Un premier entretien téléphonique permet de retracer le parcours de la personne, ses ressources, son identité et ses attentes vis à vis de la structure d'accueil.

Après ce premier entretien, un rendez vous est fixé et la personne est reçue par deux travailleurs sociaux (appelés animateurs). Lors de cette entrevue, les « animateurs » exposent au demandeur le fonctionnement de la structure, présentent les équipes pluridisciplinaires, et rédigent un rapport social plus précis et détaillé que celui fourni par les prescripteurs qui ne connaissent pas toujours leurs publics.

Les demandes sont ensuite soumises à la commission d'admission qui statue dans les 8 à 15 jours suivants.

Les rendez-vous et demandes d'admission téléphoniques ont lieu du lundi au jeudi de 9 H à 11 H 30 la décision est transmise le vendredi, après avis de la commission.

Publics accueillis : hommes âgés de 18 à 60 ans

Exceptions : ne sont pas admis les bénéficiaires de l'allocation d'adulte handicapé, les **demandeurs** d'asile politique. Par contre les réfugiés politiques **détenteurs** d'une carte de **l'OFPRA sont acceptés**. Les étrangers sans papiers ne sont admis que s'il est établi avec certitude qu'un titre de séjour leur sera délivré

« **L'Armée du Salut** qui a beaucoup œuvré pour l'humanisation des prisons à une **grande vocation : accueillir tous les anciens détenus**. Son service de visiteurs de prisons est très actif. » (dixit Mme Leiris qui répond à Mme Hayoun).

Le personnel

L'équipe éducative composée de 16 « animateurs » pour la plupart des éducateurs ou éducateurs spécialisés, est polyvalente. Elle réalise l'accompagnement social et administratif des hébergés. Il a été très peu question du personnel administratif ou de service. En réponse à Madame Hayoun sur l'entretien des locaux, nous avons appris que celui-ci était confié à des CES ...

Les projets

La **réhabilitation des dortoirs** pour les transformer en chambres individuelles et à 3 lits a déjà démarré. La première partie des travaux concerne le secteur masculin (les dortoirs), la seconde étape affectera l'ex CHRS féminin pour le moderniser. Provisoirement, les messieurs vont être logés dans l'ancien hôtel social féminin.

La capacité d'accueil

Elle est actuellement de 300 places et ramenée à 215 places et 137 chambres individuelles à la fin de l'année.

La vie en collectivité

Il n'y a pas d'heures d'entrée ni de sortie dans l'établissement. Mais, il semble que les usagers usent modérément de cette liberté.

Les repas sont servis dans une salle à manger entièrement rénovée. Le décor très sobre, donne une atmosphère chaleureuse à ce lieu. Les tables prévues pour 4, ou 6 personnes sont isolées par des paravents. Les repas sont présentés en libre service sur une chaîne qui offre un choix relativement important et permet de composer son menu. La confection des plats est réalisée en sous-sol par une entreprise de restauration collective.

L'amplitude des horaires de repas est très large ex. le déjeuner est servi entre 11 h 30 et 13 h 30.

Des activités de loisirs ainsi que des sorties accompagnées, visites etc. ..sont proposées aux résidents.

Un atelier arts plastiques est animé par une artiste et les oeuvres réalisées seront exposées dans l'arrondissement lors d'une manifestation qui se tient à la fin du mois d'octobre (ART 13).

Une salle de sports a tout récemment été aménagée et équipée d'appareils de musculation, modernes. Elle est mise à la disposition des usagers, et du personnel s'il le souhaite.

Durée de séjour

La durée moyenne est inférieure à 6 mois, elle peut se prolonger pour les personnes à la recherche d'un emploi protégé.

Participation financière

De la gratuité si la personne ne dispose pas de ressources, elle varie de 10 à 40 % des revenus selon le mode d'hébergement (dortoirs, box, chambres à 3 lits ou individuelles) et la nature des ressources : salaires ou RMI.

- 40 % < à 4.000 F avec A.S.
- 30 % > 4.000 F
- 10 % en cas d'hébergement en dortoir.

COMPTE RENDU DE LA VISITE A L'ASSOCIATION
DES CITES DU SECOURS CATHOLIQUE
BOULEVARD NEY
LE 20 OCTOBRE 1999

Participants - Poterne des Peupliers Mmes Badou, Fournier, Hayoun, Keroua, Sabourin, MM. Banjac, M. (jérémie), Melles Viguerard, Bottelier, Association des Cités du Secours Catholique créée voilà 10 ans : Nous sommes reçus par Mme Joëlle Coupel directrice-adjointe et Mme Safia Radjev, assistante sociale.

Mmes Keroua et Sabourin présentent respectivement les services des Peupliers et Ste Hélène à nos interlocutrices qui manifestent un grand intérêt à la mission du CHRS et à son projet d'établissement.

Mme Coupel nous présente à son tour l'institution du Boulevard Ney

Historique : l'accueil d'urgence a ouvert depuis 4 ans avec au départ une convention signée entre plusieurs partenaires : La Ville de Paris, le Samu Social , la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC) et l'Association des Cités du Secours Catholique pour 3 ans non reconductible

Une nouvelle convention a été signée entre le Samu social la CDC et l'Association des Cités du Secours Catholique.

C'est le seul établissement d'hébergement d'urgence avec une petite section d'accueil d'urgence. C'est aussi un des plus gros centres d'accueil après la Mie de Pain. Il est ouvert toute l'année. Sa capacité d'accueil est de **140 lits**.

Public accueilli :

Il s'agit d'hommes en grande précarité âgés de 18 à 84 ans. La population se situe entre 35 et 45 ans dont certains vivent à la rue depuis plus de 10 ans.

Fonctionnement

L'accueil ouvre à 19 H et ferme à 9 h après le petit déjeuner. Le personnel est composé de deux assistantes sociales , de 5 animateurs , de surveillants et d'administratifs.

Le recrutement des animateurs et surveillants de nuit est un choix qui correspond au projet de l'établissement.

Les animateurs sont en poste éveillé et présents en permanence.

Les hébergés sont orientés sur l'établissement par le 115. A 18 h 30, le service reçoit du 115 une télécopie comportant 140 noms.

Les hébergés arrivent en régulation de jour à partir de 19 h. Un premier bilan est établi à 22 h 30 et les places libres sont redonnées au 115 pour la régulation de nuit.

A leur arrivée, ces hommes se font remettre un nécessaire de toilette et couchage composé d'articles à usage unique, ainsi qu'un bon de repas sur lequel est porté le numéro de chambre. Ils dînent ensuite en salle à manger Les personnes accueillies la nuit ont également droit à un repas.

Au départ, les hommes étaient orientés par le 115, nuit par nuit. Depuis B. Kouchner la régulation s'opère toutes les 3 nuits, sauf ceux qui contactent les travailleurs sociaux et qui peuvent négocier avec eux une prolongation.

Actuellement 60 personnes sont prolongées pour 4, 5, 10 jours renouvelables. Il n'y a pas de limite à leur séjour.

L'équipe a choisi la position extrême : installer ces personnes dans les hébergements d'urgence mais pour mieux les en sortir ...

Un travail social et d'écoute est accompli par les **deux assistantes sociales**. Actuellement, 62 personnes sont suivies par les AS. Il y a une très grande polyvalence d'accueil.

De plus en plus les hébergements d'urgence essaient d'avancer vers un travail sans aucun critère de sélection au départ. C'est un défi. Mais, affirme Joëlle Coupel, « **nous devons faire très attention à l'équilibre de l'équipe et à son usure, car nous accueillons des gens qui présentent toutes les pathologies de l'exclusion : alcooliques, toxicomanes, séro-positifs, des Sida déclarés ...** »

Les **permanences** sont limitées à 9 personnes par AS. Plus **d'un tiers des hébergés consultent régulièrement le service social. Sur 5.000 personnes accueillies en 1998, 2.000 sont passées au service social.**

La rencontre avec les AS repose sur une démarche volontaire. Tout ce qui est exigé des hébergés est qu'ils s'inscrivent la veille auprès des animateurs. Cela suppose qu'ils arrivent tôt.

Les assistant(e)s sociales qui tiennent une permanence tous les matins du lundi au vendredi sont confrontés à tous les problèmes des hébergés. Ils accomplissent un travail relationnel et d'écoute très important mais aussi des tâches administratives.

L'équipe d'animation est composée de 5 hommes. Le profil de la population accueillie et les conditions d'hébergement ne permettent pas de recruter des femmes.

Il existe **un service médical** composé de deux médecins vacataires du Samu social qui consultent du dimanche soir au jeudi soir. Grâce à des étudiants en 6ème année de médecine, un relais est assuré le vendredi et le samedi soir.

Les repas fournis par une entreprise extérieure sont servis par des bénévoles, ce qui favorise le contact des hébergés avec un public autre que des professionnels. Ces bénévoles âgés de 18 à 70 ans proviennent de tous les horizons, (chef d'entreprise, secrétaire, retraités ou assistante maternelle). Une majorité de jeunes compose cette équipe et la moyenne d'âge est de 40 - 45 ans. Cela donne une physionomie du bénévolat très intéressante.

La salle à manger, d'une dimension modeste a été partiellement réhabilitée. Des fresques réalisées par des élèves d'une école d'arts plastiques ornent les murs de cette pièce, ce qui lui confère un caractère plus chaleureux, malgré la hauteur des plafonds et l'éclairage au néon. Des petites tables sont dressées et séparées par des cloisons aérées. Le service est assuré de 19 h à 21 h et des plateaux repas sont réservés pour la régulation de nuit.

L'accueil des **sans papier** : ils sont condamnés à l'urgence, car aucun règlement de leur situation n'est envisagé. A leur arrivée, ils sont maintenus quelques temps sur les lieux, ne serait-ce que pour les aider à se repérer dans Paris.

« Quelque soit la personne qui passe ici, on essaie d'élaborer quelque chose avec elle. On leur donne le temps dont ils ont besoin pour élaborer ce quelque chose qui n'est pas un projet ; de sorte qu'ils gardent un souvenir de leur passage qui peut enclencher une autre démarche qui peut intervenir plus tard.

On se donne le temps d'une évaluation, même pour les primo-arrivants, qui ne sont pas éloignés de l'emploi ou du logement et pour lesquels on trouve facilement des solutions (orientation vers un CHRS) ».

L'équipe a cette envie de travailler avec des gens en rupture depuis plus longtemps car elle considère qu'il y a toujours quelque chose à proposer autre que l'unique hébergement d'urgence. Ainsi pour les déracinés on essaie de travailler le retour en province, dans le département d'où est originaire la personne. Ce retour est préparé avec le Secours Catholique, car il ne s'agit pas de déplacer une personne en province sans suivi.

Pour les étrangers en situation irrégulière, on travaille un retour au pays.

L'animation :

Le travail des animateurs. Ils sont présents toute la nuit pour faire fonctionner le centre. Tous les jours la direction est d'astreinte. Les animateurs sont présents pour l'orientation, l'accueil, le choix des chambres. Ils assurent le lien dans le centre, le travail avec les bénévoles et doivent être disponibles toute la nuit pour les hébergés.

Ils assurent un travail d'écoute, mais aussi d'animation car les hébergés ont d'autres besoins : se distraire, se cultiver ...Une fois par mois un temps d'animation est organisé sur le mode ludique et culturel. Exemple pour le 30 octobre, on prépare Halloween, car tout est prétexte à la fête. Ainsi toutes les fêtes religieuses sont célébrées. On fête également les changements de saison exemple : l'automne c'est le thème d'un atelier d'écriture. Des conférences sont également organisées par des intervenants extérieurs. Des concerts sont également donnés dans l'établissement et ces animations rencontrent un certain succès chez les hébergés.

Les animations reposent également sur une démarche volontaire : l'hébergé s'inscrit et reçoit en échange une invitation. Ces temps d'animation sont aussi le prétexte au travail sur soi : ainsi Halloween permet de travailler sur leur image en utilisant le déguisement et le maquillage.

Des personnes qui n'ont jamais vu les travailleurs sociaux sont venues à leur rencontre après ces animations. *« C'est volontairement que l'on a choisi des thèmes ludiques et non utiles affirme Joelle Coupel »* .

Pour participer à ces animations ils s'abstiennent de boire.

Toutes les fêtes se passent en salle à manger ce qui contraint les équipes à être créatives. L'atelier d'écriture est organisé une fois par mois. Une soirée de réflexion sur la fraternité a rencontré du succès auprès des hébergés. Toutes les semaines, un tournoi de football est organisé (le lundi) avec des hébergés mais aussi des habitants du quartier. La aussi, les équipes ont été très surprises en découvrant que certains hébergés s'abstenaient de boire pour le foot.

Les soirées à thème, la participation est sur inscription de l'hébergé. Le thème de cette semaine est la violence. *« La violence que l'on subit ou que l'on fait subir »*. Ce sujet a été choisi à l'occasion des *« Journée de refus de la violence »* qui donnera lieu à un rassemblement au Trocadéro samedi 23 octobre 1999. »

D'autres ateliers à thèmes sont organisés à l'occasion de la fête des mères, ou de la fête des pères.

Le conseil de maison

Il se réunit tous les deux mois sur inscription. Une douzaine d'hébergés participent à ces séances encadrées par un animateur. La seule règle qui prévaut : le refus des règlements de compte. La direction, qui n'assiste pas au conseil de maison, s'engage à répondre à toutes les questions par écrit, dans un délai d'une semaine. Un compte rendu de cette réunion est à la disposition des usagers. *« L'absence du directeur permet aux usagers de s'exprimer plus librement. »*

L'hébergement

Des chambres de 5 lits ou des dortoirs à 12 lits abritent ces hommes. Les sanitaires se trouvent à l'étage.

La violence n'est pas admise dans l'établissement. Ainsi à chaque étage, on trouvera une pancarte qui dispense ce message *« les propos racistes ainsi que les insultes à l'encontre du personnel ne sont pas admis. C'est une règle élémentaire de la vie collective et quiconque se refuse à l'observer est invité à quitter l'établissement. »*

Aucune fouille n'est pratiquée sur les hébergés, ils sont invités à déposer leurs armes à l'accueil. Celles-ci leurs sont remises à leur départ. *« ceci pour établir une relation basée sur la confiance ». Mais, les phénomènes de violence sont extrêmement rares nous affirme Mme Coupel ».*

Nous convenons d'une prochaine rencontre qui aura lieu à la Poterne des Peupliers.

Compte rendu réalisé par Viviane Hayoun
directrice-stagiaire.