De la rue au logement, l'impact des structures d'accueil sur les pratiques des sans domicile

Anna Sananes

▶ **To cite this version:**

Anna Sananes. De la rue au logement, l'impact des structures d'accueil sur les pratiques des sans domicile. Architecture, aménagement de l'espace. 2017. dumas-01614912

HAL Id: dumas-01614912
https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01614912

Submitted on 7 Dec 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Master 2 Urbanisme et Aménagement

Spécialité Habitat, Politique de la Ville et renouvellement urbain

Institut d'Urbanisme et d'Aménagement Régional d'Aix-en-Provence

Mémoire de fin d'étude 2016 - 2017

De la rue au logement,
l'impact des structures d'accueil sur les pratiques des sans domicile

Anna Sananes

Sous la direction de Mme Séverine Bonnin-Oliveira

Sauf mention contraire, les documents de cet écrit sont d'Anna Sananes.

REMERCIEMENTS

Au terme de cette année de formation à l'Institut d'Urbanisme et d'Aménagement Régional d'Aix-en-Provence, je souhaite adresser mes remerciements à tous ceux qui ont contribué à la rédaction de ce mémoire, et plus particulièrement :

- Madame Séverine Bonnin-Oliveira, avec tout mon respect pour ses qualités professionnelles, pédagogiques et ses qualités humaines.

- Le personnel d'Habitat Alternatif Social et du Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale Forbin, pour leur accueil et soutien.

- Et également les personnes sans domicile qui ont accepté de participer à ce travail. Leurs témoignages courageux car touchant souvent à une intimité malmenée par leurs trajectoires de vie ont été des leçons personnelles.

TABLE DES MATIERES

TABLE DES ACRONYMES 6

PREAMBULE 8

INTRODUCTION 9

1 DE LA RUE AU LOGEMENT, UNE PRISE EN CHARGE COMPLEXE 11

1.1 Les SDF en France, un public en souffrance, difficilement qualifiable et quantifiable 12
1.1.1. Le pluri-visage des sans domicile 12
1.1.2. Du clochard au Sans Domicile Fixe, une problématique cyclique sur ce profil d'exclus 15
1.1.3. L'absence de logement, le choix entre rue et structures d'hébergement ? 18

1.2 De l'hébergement d'urgence aux logements accompagnés, la complexité des dispositifs mis en œuvre par l'Etat 26
1.2.1. Des dispositifs d'accueil, d'hébergement et d'insertion en continuelle évolution 26
1.2.2. De l'hébergement aux logements accompagnés, la complexité croissante des accueils et des dispositifs 29
1.2.3. Une prise en charge en palier engorgée ? 34

1.3 L'instauration lente et progressive du droit au logement 38
1.3.1. L'apparition progressive et la genèse du droit au logement 38
1.3.2. Le "logement d'abord", un changement de modèle 41
1.3.3. Obstacles et limites du logement d'abord en France 43

Conclusion de Partie 46

2. LA DIVERSITE DE L'ACCUEIL A MARSEILLE : DU CHRS FORBIN AU DISPOSITIF UN CHEZ SOI D'ABORD 49

2.1 La prise en charge à Marseille, un accueil complexe et spatialement concentré 50
2.1.1. L'accueil dans les Bouches-du-Rhône, une offre majoritairement présente sur le territoire de Marseille Provence Métropole 50
2.1.2. Une forte concentration des dispositifs d'accueil dans l'hyper-centre de Marseille 54
2.1.3. Cadre d'étude et terrain : deux structures différentes à Marseille : le CHRS Forbin et le Chez Soi d'Abord 60

2.2 Hébergement d'insertion au CHRS Forbin, un accueil de qualité mais contraignant pour les hébergés 63
2.2.1. De la mise à l'abri asilaire à son état actuel, un lieu d'accueil qui a fortement évolué 63
2.2.2. Trois services d'hébergement différents à Forbin : urgence, stabilisation et réinsertion 65
2.2.3. Un cadre de vie agréable, amoindri par une cohabitation forcée avec les hébergés de l'urgence ainsi qu'un règlement très contraignant. 68

2.3 Un chez soi d'abord, un retour au logement individuel peu contraignant 73
2.3.1. De son expérimentation à son déploiement, un dispositif qui se renforce 73
2.3.2. Un accompagnement effectué à domicile, s'adaptant aux besoins des personnes. 75
2.3.3. Un parc de logement principalement en sous location diffus dans le centre ville de Marseille 78

Conclusion de partie 81

3. LE CHEZ SOI D'ABORD ET LE CHRS FORBIN, DES IMPACTS DIVERGENTS SUR LA PRATIQUE DE LA VILLE ET LA SOCIABILISATION 83

3.1 Du chez soi à la mise à l'abri, des ressentis différents 84
3.1.1. L'importance de l'habitat et du chez soi 84
3.1.2. Le sentiment de mise à l'abri, commun aux hébergés du CHRS 86
3.1.3. Le chez soi, un ressenti commun aux locataires du CSA 89

3.2 La mobilité dans la ville, des déplacements allant du parcours ayant un but à la déambulation 92
3.2.1. Des activités occupationnelles, une géographie de la distraction 92
1.2.3 De la promenade à l'errance, la difficulté de la décrire 98

3.3 Des liens sociaux rompus mais renouables 103
3.3.1. Le logement individuel permettant le retissage de liens familiaux 103
3.3.2. La difficulté à garder des amitiés anciennes et d'entretenir des rapports de voisinage 106
3.3.3. L'évitement de l'entre pairs et l'aide de l'accompagnement 109

Conclusion de partie 113

CONCLUSION 114

POST-SCRIPTUM 117

TABLE DES FIGURES 122

ANNEXES 124

TABLE DES ACRONYMES

ACT : Appartements de Coordination Thérapeutique

ADIL : Agence Départementale d'Information sur le Logement

AHI : Disposition Accueil, Hébergement, Insertion

ALF : Allocation de Logement Familial

AICS : Agence Immobilière à Caractère Social

ALT : Aide au Logement Temporaire

ALUR : loi pour l'Accès au Logement et un Urbanisme Rénové

ANAH : Agence Nationale de l'Habitat.

ANSA : Agence Nouvelle des Solidarités Actives

ASLL : Accompagnement Social Lié Au Logement

APL : Aide Personnalisée au Logement

AVDL : Accompagnement Vers et Dans le Logement

CADA : Centre d'Accueil de Demandeurs d'Asile

CAJ : Centre d'Accueil de Jour

C.A.O : Centre d'Accueil et d'Orientation

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

CCAS : Centres Communaux d'Action Sociale

CDD : Contrat à durée déterminée

CPH : Centre d'Hébergement Provisoire

CHRS : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale

CHU : Centre d'Hébergement d'Urgence

CSA : un Chez Soi d'Abord

DALO : Droit au Logement Opposable

DDCS : Direction Départementale de la Cohésion Sociale

DGAS : Direction Générale de l'Action Sociale

DGUHC : Direction Générale de l'Urbanisme, de l'Habitat et de la Construction

DIHAL : Délégation Interministérielle à l'Hébergement et à l'Accès au Logement

ENL : Engagement National pour le Logement

FADS : Fondation de l'Armée du Salut.

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

FNAVDL : Fond National pour l'Accompagnement Vers et Dans le Logement

FJT : Foyers de Jeunes Travailleurs

FSL : Fond Solidaire de Logement

FTM : Foyers de Travailleurs Migrants

HAI : Dispositif Accueil Hébergement Insertion

HAS : Habitat Alternatif Social

HCLPD : Haut Comité pour le Logement des Personnes Défavorisées

IML : Intermédiation Locative

INED : Institut National d'Etudes Démographiques

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

LHSS : Lit Halte Soins Santé

PADD : Projet d'Aménagement et de Développement Durable

PARSA : Plan d'Action Renforcé en faveur des Sans Abris

PDAHI : Plan Départemental d'Accueil, d'Hébergement et d'Insertion

PDALPD : Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées

PRAHI : Plan Régional d'Accueil, d'Hébergement et d'Insertion

RHSV : Résidences Hôtelières à Vocation Sociale

RMI : Revenu Minimum d'Insertion

SDF : Sans Domicile Fixe

SIAO : Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation

SNE : Base statistique du système national d'enregistrement

SOLEAM : Société locale d'équipement et aménagement de l'aire marseillaise

UHU : Unité d'Hébergement d'Urgence

UNAFO : Union Professionnelle du Logement Accompagné

PREAMBULE

Lors de mes études en architecture, j'avais réalisé mon mémoire de licence sur les sans domicile logés dans un centre d'hébergement d'urgence, puis j'avais continué à côtoyer ce monde en participant à titre personnel à des maraudes du Samu social. Cet intérêt humain et personnel ne pouvait qu'être relancé lors de mes études d'urbanisme qui m'ouvraient d'autres voies de compréhension de la situation et de nouveaux questionnements.

INTRODUCTION

« Ce que veulent ceux qui n'ont pas de toit !
Pas l'aumône, pas la pitié, ni la charité.
Ils veulent un bail et une clé. »

Abbé Pierre, Servir : Paroles de vie (2006)

La difficulté à réduire le nombre de sans domicile et les limitations de l'accès au logement ne sont pas des problèmes marginaux. La fondation Abbé Pierre estime à 896 000 les personnes privées de logement personnel en France, dont 143 000 sans domicile, 643 000 personnes en hébergement "contraint" chez des tiers, 25 000 en hôtel et 85 000 en habitations de fortune[1].

Dans l'appellation " Sans Domicile Fixe ", l'élément commun entre ces personnes en souffrance est l'absence de domicile. Cause ou conséquence, la perte du logement fait partie de la spirale descendante qui les a amenés dans la rue. La solution à ce problème ne peut se trouver, par définition, que dans l'accès à un hébergement ou un logement. De ce constat est née l'idée de m'intéresser aux structures participant à ce retour au logement. De nombreuses structures d'accueil proposent soit un hébergement soit un logement accompagné aux sans domicile. Elles sont de natures différentes mais toutes destinées à aider à l'accès à un logement autonome. Certaines proposent des accueils collectifs et groupés, d'autres sont individuelles et diffuses dans la ville. L'hébergement dans des structures collectives groupées est actuellement la forme d'accueil la plus répandue. En complément se développent des logements accompagnés qui se présentent le plus fréquemment sous forme d'appartements individuels regroupés. Depuis 2009, la refondation du dispositif d'hébergement et d'accès au logement met en avant la politique du logement d'abord. L'objectif d'accès au logement est devenu la priorité du gouvernement, le recours à l'hébergement devant rester un outil subsidiaire.

L'accueil, proposé aux sans domicile dans différents programmes d'hébergement et de logement par l'Etat, impacte-t-il leurs pratiques de la ville ainsi que leur réinsertion sociale?

Nous avons choisi pour répondre à cette problématique de comparer deux structures s'adressant au même groupe de sans domicile constitué d'hommes entre 30 et 60 ans qui représentent la plus grande part des sans domicile. Le choix des terrains relève aussi de la volonté de comparer deux dispositifs s'inscrivant dans un objectif commun de « réinsertion » sociale, professionnelle et d'un retour vers un logement autonome pour des sans domicile. Cependant, nous voulions que les deux dispositifs d'accueil choisis divergent tant sur leur forme que sur la démarche dans laquelle ils s'inscrivent. Ainsi, le choix s'est porté sur le Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) Forbin et sur un Chez Soi d'Abord (CSA), tous deux situés à Marseille. Le premier est un CHRS dit "classique" qui propose plusieurs services : places d'urgence de courte durée, places de stabilisation durant quelques mois, et enfin d'insertion où les séjours sont de six mois renouvelables. Nous nous sommes intéressés dans cette structure au service d'insertion qui propose un hébergement collectif, pour une durée minimale de 6 mois. Il s'inscrit dans un processus de réinsertion où l'accès au logement est une finalité de la démarche, après une série d'étapes préliminaires, successives et parfois longues. Forbin propose un hébergement collectif groupé. Un CSA s'inscrit, quant à lui, dans la politique d'un logement d'abord, et comme son nom l'indique, permet un accès immédiat au logement. Le logement n'est pas, dans ce schéma, une finalité mais un point de départ permettant une réinsertion socioprofessionnelle. Les logements proposés, à l'inverse du CHRS, sont diffus dans la ville et individuels.

1 Fondation Abbé Pierre, L'état du mal-logement en France, Rapport annuel n° 22, 2017.

Plusieurs hypothèses de départ sont proposées :

- La réinsertion sociale est influencée par la nature de l'habitat, groupé ou individuel, ainsi que par le « type » d'habitat. La réinsertion sociale semble facilitée par l'entre-pairs dans les CHRS mais la nature du centre d'hébergement peut générer une stigmatisation et ne favorise pas l'ouverture vers d'autres groupes sociaux. L'habitat individuel, proposé par un CSA, peut mener à un isolement social mais peut aussi favoriser les initiatives individuelles et permettre de recréer un lien social plus ouvert.
- La pratique de la ville est influencée par la localisation de l'habitat, les besoins qu'il engendre, ainsi que par le rapport au groupe constitué des entre-pairs.
- La sélectivité du public accueilli par un CSA, par son caractère innovant et son nombre de places limité, est plus importante et exclut les sans domicile ayant vécu longtemps à la rue, excluant ainsi de la réinsertion une population importante.

Notre travail s'est développé à partir de témoignages de personnes volontaires, accueillies au sein du service d'insertion du CHRS Forbin ou logées en CSA, lors d'entretiens semi directifs. Sept entretiens ont été menés avec des résidents: trois d'un Chez Soi d'Abord et quatre hébergés du CHRS Forbin. Les thèmes abordés lors de ces entretiens ont été les suivant : parcours résidentiel, vie dans la structure, relations sociales et pratique de la ville. Des entretiens informels ont été menés en complément avec les éducateurs des deux structures. Bien que la littérature sur les sans domicile vivant dans la rue soit abondante, celle concernant les sans domicile vivant en hébergement et logement d'insertion est extrêmement rare.

Notre travail s'articule en trois parties. La première partie permet de présenter un état des lieux de la situation des sans domicile en France, la nature des dispositifs d'aides et enfin l'évolution de la politique et de la législation concernant le droit au logement. La seconde partie est consacrée à l'accueil à Marseille des sans domicile, puis à la présentation du CHRS Forbin et du programme un Chez Soi d'Abord. Dans la dernière partie sont présentés et analysés les résultats de notre enquête concernant le ressenti du chez soi, la pratique de la ville et la nature des liens sociaux existants.

1 DE LA RUE AU LOGEMENT, UNE PRISE EN CHARGE COMPLEXE

fig. 1 : Manifestation pour le droit au logement
Source : Jeff Pachoud, le 19 janvier 2017, à Lyon.

« Pour ces hommes sans paroles, sans avenir, sans trace et sans projet.
Il ne lui reste plus que le point présent, cet atome de réel entouré de néant »

Source : Declerck Patrick, Les naufragés : Avec les clochards de Paris. Paris : Pocket, 2001, p. 11.

Souvent, après la perte d'un logement, l'univers de la rue peut devenir l'environnement unique des personnes sans domicile. La principale aide au logement proposée à ces personnes en souffrance est l'hébergement social. Il existe également d'autres formes d'hébergement alternatives. Dans cette partie, il s'agira d'identifier et de tenter de comprendre qui est ce public que l'on nomme communément SDF (1.1). Depuis plus d'un siècle, la France propose un accueil, qui a fortement évolué avec notamment l'apparition de la notion d'hébergement. La politique d'hébergement est le fruit d'une longue évolution et comprend diverses formes d'accueil (1.2). Le « logement d'abord », est le résultat d'une évolution plus récente. Nous allons nous attacher à appréhender son impact sur l'hébergement (1.3)

1.1 Les SDF en France, un public en souffrance, difficilement qualifiable et quantifiable

Les termes « sans domicile fixe », « sans logis », « sans abri » ou encore « mal logé » reçoivent des définitions différentes selon les sources. Mais que signifient ces termes ? Quelles différences expriment-ils ? Dans un premier temps ces termes seront définis. Une étude de l'institut national de la statistique et des études économiques (Insee) permettra de mieux appréhender les visages et les trajectoires de vie derrière le terme de sans-domicile (1.1.1). Les SDF ne sont pas un phénomène sociétal récent en France. Un retour sera fait sur l'évolution de ces « pauvres » au cours des siècles, illustrant une évolution cyclique de ces exclus (1.1.2). Enfin, les causes pouvant mener à la perte du logement personnel, ainsi que ses impacts sur l'individu seront présentés. Deux types de comportement, divergents, apparaissent suite à cette perte : le recours aux structures d'hébergement comme rempart à la rue et, à l'inverse, le refus de s'y rendre (1.1.3).

1.1.1. Le pluri-visage des sans domicile

«Clochards, exclus, nouveaux pauvres, marginaux, mendiants... Qui sont-ils, ces êtres étranges aux visages ravagés? Ces exilés qui nous côtoient, qui dérangent notre regard et suscitent nos fantasmes. Des fainéants? Des réfractaires? Ou des philosophes? Révoltés, anarchistes, intellectuels parfois, faux mendiants souvent ? » [2]

L'Insee différencie trois termes permettant de nommer les situations des personnes privées de logement personnel : sans-abris, sans domicile fixe (SDF) et sans-domicile.

Une personne est dite « sans-domicile », si la nuit précédent l'enquête, elle a eu recours à un service d'hébergement ou si elle a dormi dans un lieu non prévu pour l'habitation. La rue et les abris de fortune sont compris dans cette définition. Une distinction est faite par rapport au terme sans-abris, employé pour désigner des personnes qui ont dormi dans un lieu non prévu pour l'habitation la nuit précédant l'enquête. Les haltes de nuit sans hébergement sont incluses dans cette définition. Les SDF sont définis comme *« des personnes en situation d'errance, squats ou hébergement très courts dont le terme n'est pas anticipé et le nouvel hébergement non prévu »*[3].

Le terme sans-domicile est donc plus vaste que celui de sans-abris, intégrant dans sa définition ce dernier. Les définitions de SDF et de sans-abris sont, quant à elles, plus complexes à articuler. Elles sont divergentes par l'état de la personne, qualifié « d'errance » pour les SDF ce qui n'est pas le cas dans la définition de sans domicile. Ces deux définitions se rapprochent autour de la notion de l'hébergement, qui peut être communément employée par des SDF et des sans domiciles. La différence mise en avant par l'Insee est que pour les SDF, le recours aux « hébergements » est qualifié de très court. Cependant, dans la définition des sans domicile, la durée de l'hébergement n'est pas précisée, elle peut être longue comme courte, du moment où la veille du sondage, la personne a dormi dans un centre d'hébergement. Cécile

2 Declerck Patrick. *Les naufragés : Avec les clochards de Paris*. Paris : Pocket, 2001. p. 21.
3 Enquête *Sans Domicile 2012 - SD2012,* en France, Insee et Ined, 2012.

Brousse, dans l'enquête de 2006 relative aux sans domicile fixe, définit la durée passée dans un établissement d'hébergement *« Ces hébergements peuvent être proposés pour des durées différentes : d'une nuit à quelques jours, voire plusieurs semaines ou plusieurs mois. »*[4]

Ainsi la différenciation des termes sans domicile et SDF est complexe et ambiguë. De plus, une personne n'est pas figée dans une situation sans domicile fixe ou sans domicile : elle peut, et cela est souvent le cas, alterner des phases de non recours aux hébergements et des phases de recours. Nous retiendrons, dans la suite de cet écrit, le terme sans domicile, qui semble moins restrictif et plus englobant que celui de SDF. Nous garderons cependant cette dernière appellation quand nous citerons des articles où ils sont nommés ainsi.

Durant l'année 2012, l'Insee et l'Ined ont mené plusieurs enquêtes auprès des usagers des services d'hébergement ou de distribution des repas. D'après cette enquête, au début de l'année 2012, au moins 141 500 personnes étaient sans domicile en France métropolitaine. En 2001, le précèdent recensement de l'Insee faisait état de 93 000 personnes sans domicile. Ainsi, leur nombre semble avoir fortement augmenté en 11 ans. Cependant, le champ de l'enquête de 2012 a été élargi, avec notamment la prise en compte des bénéficiaires des distributions de petits déjeuners. Si on se limite au même critère qu'en 2001, le nombre d'adultes sans domicile dans les agglomérations de plus de 20 000 habitants a progressé de 44% entre 2001 et 2012. Dans l'enquête de 2012, seulement 9% des sans domicile recensés sont des sans-abris. La majorité de ces personnes est ancrée dans les villes d'au moins 20 000 habitants accueillant, 81 000 adultes et 30 700 enfants sans domiciles. Dans les agglomérations de moins de 20 000 habitants, seulement 8 000 sans domicile ont été recensés. Ainsi les sans domicile sont plutôt installés dans les grandes agglomérations. L'agglomération parisienne abrite à elle seule 44% des sans domicile en France.

L'image des sans domicile dans notre société ainsi que notre perception d'eux sont emplies de stéréotypes. Trois images reviennent fréquemment dans l'imaginaire commun lorsque l'on évoque les sans domicile : celle de l'homme seul, qu'on rencontre sur un quai du métro, alcoolique, différent, « exclu », celle de la personne « comme vous et moi » qui a simplement eu plus de « malchance », et celle de l'étranger « déraciné et profiteur ». Mais qu'en est-il réellement ?

« Parasites, ivres et repus, jouissant de louches béatitudes, on les suppose alors peuplant un imaginaire pays de cocagne. Malentendu légendaire, qu'ils entretiennent souvent eux-mêmes, à grand renfort de bouteilles exhibées. En sursis de la vie et de ses désordres, ils sommeilleraient heureux, à l'abri du temps. »[5]

Patrick Declerck considère que tous les SDF ne se ressemblent pas mais que c'est leur condition qui les associe. Parler « du » SDF revient à inscrire une variété de personnalités et de situations dans une catégorie définie par un état et non par un rôle social. En effet, contrairement à l'apparence illusoire d'une homogénéité, au sein même de cette population existent des distinctions sociales. Cette hétérogénéité se retrouve dans les différentes manières des SDF d'appréhender leur environnement.

Afin de démontrer cela, certains résultats de l'enquête de 2012 de l'Insee et l'Ined vont être présentés. Cependant, les limites de cette enquête doivent être prises en compte dans l'interprétation de ces résultats. Ainsi, plusieurs profils de sans domicile n'ont pas pu être pris en compte dans l'enquête :

- les sans domicile dormant dans un lieu non prévu à l'habitation et ne faisant appel à aucun service enquêté (service hébergement et de distribution de repas)
- les sans domicile vivant dans des agglomérations de moins de 20 000 habitants. Cependant, 80 agglomérations de moins de 20 000 habitants ont été recensées, dans une enquête spécifique.
- les sans domicile non francophones qui ne parlent aucune des langues prévues dans le cadre du questionnaire destiné aux non francophones. Ces derniers ont cependant été dénombrés.

4 Brousse Cécile, Guiot de la Rochère B. et Massé E., 2006. « L'enquête auprès des sans-domicile usagers des services d'hébergement et des distributions de repas chauds : méthodologie. » *Insee-Méthodes*, n° 116. Paris : Insee.
5 Declerk Patrick. *Op. Cit.,* p. 21.

D'après l'enquête, la majorité des sans domicile sont des hommes seuls. Cependant, on y retrouve aussi des femmes, des enfants et des vieillards. Les femmes sont moins nombreuses que les hommes à être sans domicile, mais elles représentent malgré tout 38% des sans domicile. La proportion de femmes diminue lorsque l'âge augmente : 48% parmi les 18-29 ans, 31% parmi les plus de 50 ans.

La moitié des personnes sans domicile ont entre 30 et 49 ans (50%). Les personnes de 50 ans et plus sont moins nombreux (23%), de même que ceux entre 18 et 29 ans (27%).
La majorité des sans domicile vivent seuls, 62% sont seuls sans enfant. Les femmes et familles sont plus nombreuses parmi les sans domicile nés à l'étranger. Les enfants sans domicile sont 30 000 à accompagner les sans domicile adultes.

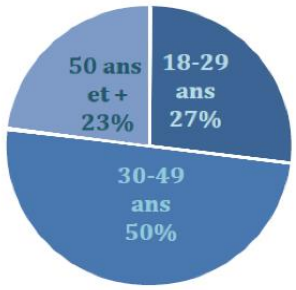
Plus de la moitié des sans domicile sont nés à l'étranger, 53%, (45 000) et sont accompagnés d'enfants (23 700 enfants sur les 30 700). Parmi les 81 000 adultes sans domicile, 47% sont de nationalité française, 35% sont des étrangers francophones et 18% sont des étrangers non francophones. Ainsi, 82% des sans domicile (66 300) sont des adultes francophones.

Le temps passé sans domicile varie lui aussi en fonction des personnes. Pour les personnes ayant été recensées, il est en moyenne de huit mois et demi durant l'année. La moyenne du temps hébergé par un tiers ou en squat est de deux mois. Ils sont 39% des sans domicile recensés à avoir déclaré n'avoir jamais eu de logement personnel.

La précarité des sans domicile est souvent mise en lien avec leur situation professionnelle. L'enquête de 2012 a révélé qu'un tiers des sans domicile vit avec moins de 300 euros par mois.

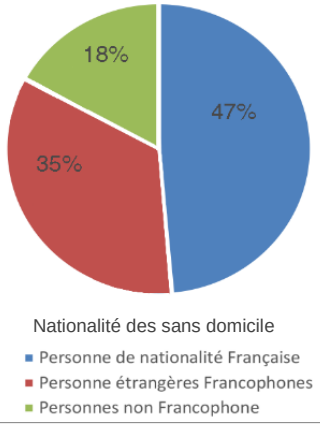
De plus, un quart des personnes recensées se déclarent inactifs (37%) ou au chômage (39%). Un quart a déclaré occuper un emploi. Parmi ceux qui travaillent, 62% gagnent entre 300 et 900 euros et 15% gagnent moins de 300 euros par mois.
Si la majorité des revenus gagnés par les sans domiciles sont faibles, cela peut s'expliquer par la nature du travail. En effet, la moitié occupe des emplois à temps partiel, peu qualifiés et précaires. Le statut employé ou ouvrier est sur-représenté (93%), et les CDD, emplois temporaires ou sans contrat de travail sont importants.

fig. 2 : Les 30-49 ans, la tranche d'âge la plus présente chez les sans domicile



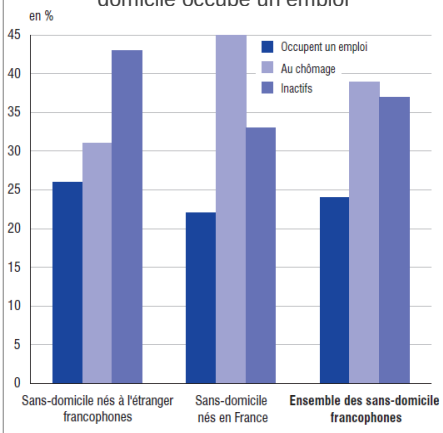
Les personnes sans domicile selon leurs âges

fig. 3 : Une majorité de sans domicile francophones



Source des trois graphes : Enquête Sans Domicile 2012 (SD2012), en France, Insee et Ined, 2012

fig. 4 : Une part importante des sans domicile occupe un emploi



Répartition des sans domicile selon leur situation sur le marché du travail

Pourtant, d'après cette même enquête, 14% des adultes francophones sans domicile ont fait des études supérieures et 10% en sont sortis diplômés. Ces diplômés sont majoritairement d'âge intermédiaire (30-49 ans) et issus de catégories sociales favorisées (39% contre 17%). 66% d'entre eux sont nés à l'étranger et 43% sont nés en France. *«Le diplôme ne protège pas systématiquement de la précarité. Les diplômés du supérieur sans domicile sont souvent dans des situations comparables aux sans domicile non diplômés.»*[6]

6 Cordazzo Philippe et Sembel Nicolas « Un « désordre » dans la catégorisation : le déclassement statutaire atypique de diplômés du supérieur sans domicile », *Économie et statistique*, N° 488-489, 2016.

Le profil des sans domicile n'est pas statique et varie dans le temps en fonction d'événements économiques, internationaux, sociétaux: *« En 11 ans, la population des sans-domiciles a augmenté de 50%, elle s'est féminisée, a vieilli et comprend une proportion plus élevée de personnes nées à l'étranger.»*[7]

La diversité des profils des personnes sans domicile mais aussi la diversité des adjectifs la qualifiant démontrent la complexité et l'hétérogénéité de ceux que l'on nomme « sans domicile ». Ce terme qualifie donc une situation plus ou moins transitoire, de perte de domicile personnel:
« Le statisticien est plus en peine pour trouver un critère opératoire de désignation de cette population qui n'en est pas une, mais plutôt le regroupement transitoire de personnes traversant un état. »[8]

1.1.2. Du clochard au Sans Domicile Fixe, une problématique cyclique sur ce profil d'exclus

« Je les appelle « clochards » parce qu'il faut bien leur donner un nom. On pourrait aussi les appeler vagabond, marginaux, sdf… Celui-là n'est en rien meilleur que les autres, sinon qu'il renvoie à des images partagées, en France, par tout le monde. Il fait référence au passé et à sa longue répétition.»[9]

La désignation « SDF » est la plus utilisée aujourd'hui, mais ce terme est relativement récent. Ce n'est qu'au début des années 1980 qu'il devient la principale désignation permettant de nommer les personnes vivant sans domicile. Les terminologies qualifiant les exclus et les pauvres évoluèrent au fils des siècles, ainsi que l'identité même de ces derniers. Le terme SDF s'est imposé comme successeur contemporain des anciennes figures du « vagabond » et du « clochard ». Comme l'évoque Patrick Declerck, il n'est pas question parler de « l'apparition » des sans domicile, mais plutôt de leur retour cyclique, au gré du temps, ainsi que de l'évolution de la terminologie les qualifiant.

Bien avant le Moyen-âge, la pauvreté errante était déjà présente en France. Au Moyen-âge, certains pauvres, qualifiés alors de vagabonds, sont des "mendiants errants". Ils sont plutôt bien intégrés dans la société notamment grâce à la religion chrétienne et aux notions de salut, d'indulgence et de charité portées par l'église. A cette époque, les pauvres disposent d'un statut social dû à leur extrême pauvreté. Bien vus au début de cette époque, incitant à la compassion, ils sont ensuite diabolisés. Axelle Brodiez, chercheuse au CNRS de Lyon, parle de l'apparition du clivage entre les « bons » et les « mauvais » pauvres. Ce changement s'opère notamment avec les crises économiques et épidémiques, qui ont engendré un accroissement de cette *« pauvreté errante »*[10]*.*

Le terme de vagabond est ancien. Il fut défini en 1534 par une ordonnance de François 1er : « *tous vagabonds, oisifs, gens sans aveu et autres qui n'ont aucun bien pour les entretenir et qui ne travaillent, ne labourent pour gagner leur vie*»[11]. Le terme vagabond désigne alors une personne ne travaillant pas et n'appartenant pas à une communauté. Le dictionnaire Le Robert définit le vagabond comme une *« personne sans domicile fixe et sans ressource avouable, qui erre, traîne à l'aventure».* D'après Alain Gueslin, le vagabondage concernait, durant le seizième siècle, près de 25% de la population française. Dès cette époque, les vagabonds n'étaient pas souhaités du fait de leur inactivité et de la charge économique qu'ils faisaient peser sur le reste de la société. De plus, ils étaient souvent perçus comme porteur d'insécurité et assimilés à des délinquants et des criminels.

Le 16éme siècle est marqué par une politique d'enfermement, progressive, des pauvres. Les institutions d'enfermement sont les hôpitaux généraux ou les dépôts de mendicité créés en 1764. Ces deux institutions ont un objectif commun de « rééducation » par le travail, afin de normaliser ces personnes.

7 Dossier de résultat de l'enquête Sans Domicile 2012, *Op. Cit.*
8 Memmi, Dominique et Arduin Pascal, « L'affichage du corporel comme ruse du faible : les SDF parisiens », *Cahiers internationaux de sociologie*, vol. 113, n° 2, 2002, p. 213-232.
9 Declerck Patrick. *Op. Cit*, p. 11.
10 Roinsard Nicolas, « « Histoire de la pauvreté errante » à propos de A. Gueslin, D'ailleurs et de nulle part. Mendiants, Vagabonds, clochards, SDF en France depuis le Moyen Age », Fayard, 2013.
11 Damon Julien. *La question SDF*. Paris, PUF, 2002, p. 27.

Entre 1764 et 1767, 33 dépôts de mendicité sont mis en place. Supprimés car trop onéreux, ils seront une dizaine d'années plus tard rétablis durement.

Au regard de la société, le vagabondage et la mendicité constituent en effet des délits sanctionnés par la loi, pouvant mener à une arrestation et à la condamnation aux galères. Cela ne s'améliore pas au 19éme siècle : *« Ces pauvres errants appartiennent à ce monde des marginaux, vivant en dehors des normes dominantes de la société. Dans une société comme celle du XIX^e siècle, qui valorise peu à peu le travail et le domicile fixe, ils apparaissent alors comme des individus à part, des oisifs, le plus souvent stigmatisés comme des « inutiles au monde ».* Ainsi les pauvres errants, ces « vagabonds », sont peu à peu mis à l'écart de la société.

fig. 5 : Le vagabond Jean Valjean
Source : Les Misérables de Victor Hugo

Jusqu'à la moitié du 19éme siècle, le nombre de personnes errantes augmente. Ce sont majoritairement *« non indemnisé, le chômage de ces hommes les conduit à prendre la route »*[12]. La révolution industrielle du 19éme n'est pas sans impact, engendrant des masses vagabondes : *« Les crises ont toujours été la source du vagabondage. En effet, elles obligent les pauvres ruraux à migrer pour survivre. Cependant, la logique va se renforcer avec l'arrivée de la société industrielle et de ses crises à répétition. »*[13]. En 1810, le code pénal napoléonien marque le début d'une exclusion et d'une répression plus forte. Il institue la présomption de culpabilité. Même si le vagabond n'avoue pas un crime, il est le potentiel coupable et peut être condamné. Ainsi les vagabonds valides peuvent être déportés vers les colonies, effectuer des peines en prison ou sur les galères. Les personnes âgées sont envoyées dans les hospices et les malades dans les hôpitaux.

En 1850, les vagabonds sont exclus de la vie politique, par une loi stipulant que les listes électorales ne s'adresseront plus qu'aux Français de plus de 21 ans domiciliés dans la commune ou aux personnes habitant le canton depuis 3 ans ou plus. Ainsi, les errants sont privés de leurs droits à participer à la vie de la cité. De même, la mendicité est interdite sous peine d'une condamnation. Damon Julien, dans l'ouvrage La question des SDF, qualifie ces arrêtés anti-mendicité de «nouvelle criminalisation de la pauvreté». Malgré l'augmentation des condamnations et la politique de plus en plus répressive envers les mendiants et les vagabonds, ils ne disparaissent pas pour autant.

Avec le développement de l'urbanisation au 20éme siècle, ainsi que le déclin des emplois agricoles, les vagabonds sont de plus en présents dans les villes françaises. Le terme « vagabond » est progressivement remplacé par celui de « clochard des villes ». On parle d' « errance urbaine », centralisée autour, et au sein des villes. Cependant, le développement économique du pays et la mise en place de l'Etat social, vont contribuer, jusque dans les années 1975, à faire diminuer l'ampleur du phénomène de pauvreté.

A la fin de la Seconde Guerre mondiale, des villes entières sont dévastées. Bon nombre de populations n'ont plus de domicile, Le parc immobilier ne peut plus répondre aux besoins, il est insuffisant et inadapté... Un afflux de migrants arrive en France, afin de travailler à la reconstruction. La majorité d'entre eux est mal ou pas logée. A cette époque, nous parlons alors des « économiquement faibles ». Dès la fin des années 1950, l'Etat lance la construction massive de logements sociaux, afin de répondre aux besoins de masse de logements. Ces programmes engendrent à la fois une amélioration pour ces personnes économiquement faibles mais aussi de nombreux emplois.

De plus, l'Etat assure un développement des aides sociales notamment concernant les populations jusqu'alors touchées par le vagabondage : les personnes âgées, les invalides, les chômeurs…*« Après des siècles d'orientations publiques surtout répressives de la grande pauvreté, envisagée à l'aune du vagabondage et de la mendicité, elle s'est progressivement effacée au cours du XXème siècle et inscrite*

12 Roinsard, Nicolas, *Op. Cit.*
13 *Ibid.*

en tant que problématique d'ordre public. »[14]. Ainsi le phénomène du vagabondage baisse, notamment durant les Trente Glorieuses (de 1946 à 1975).

Avec la fin des Trente Glorieuses vers 1973, la situation se dégrade fortement et un chômage de masse apparait. De nombreux ménages voient leur situation se fragiliser. *« La période de 1970 à nos jours est marquée par une montée de la pauvreté errante »*[15]. C'est dans ce contexte que le terme d' « exclusion » fut employé pour la première fois en 1974 par le directeur de l'action sociale René Lenoir, dans son ouvrage intitulé "Les exclus, un Français sur dix".

Dans les années 1980, les personnes contraintes au chômage de longue durée sont de plus en plus nombreuses. En situation de précarité, de nombreux anciens ouvriers ne parviennent pas à trouver du travail suite à la crise économique, beaucoup finissent par s'endetter, ne peuvent plus payer leurs loyer, sont expulsés et se retrouvent à la rue. De plus, l'emploi précaire se développe et le travail se transforme : les Contrat à Temps Plein et les Contrat à Durée Indéterminé, sécurisants, laissent la place à des Contrats à Durée Déterminée, et aux temps partiels. Le travail ne fournit plus forcément de quoi se loger, et ne protège plus contre la pauvreté. Les demandes et recours aux aides sociales sont de plus fréquentes. Les personnes, touchées par cette précarité, sont surnommées les « nouveaux pauvres ». Afin de répondre à cela, de nouveau les minima sociaux ainsi que des mesures de redistribution sont mises en place (RMI, ASS, CMU).

En 1994 les délits de vagabondage et mendicité sont supprimés du code pénal, « *alors que les deux délits étaient tombés en désuétude*»[16]. Parallèlement, les termes vagabonds et clochards, de par leurs liens à l'itinérance, sont abandonnés et remplacés par « SDF ». Qualifiant l'absence de logement personnel, ce terme renvoie à l'exclusion sociale et à la pauvreté.

Les années 1990 et 2000 voient l'effondrement de la Bourse provoqué par des évolutions du marché immobilier qui ne sont pas sans impact sur les ménages, jusqu'alors capables de se loger dans un logement adapté. Marie-Christine Jaillet-Roman lie cela à un relatif blocage des trajectoires résidentielles dans le parc social : « *En 20 ans, la précarité dans le logement s'est étendue du continent des nouveaux pauvres et immigrés vers certaines fractions de salariés. Elle décline désormais une grande diversité de situations, agrégeant un monde composite »*[17].

Dans la société actuelle, notre ressenti envers les Sans Domicile, peut prendre de nombreuses formes, allant de l'acceptation au rejet, de la compassion au dégoût. Nous allons nous interroger sur les diverses perceptions que nous pouvons avoir d'eux. Relèvent-elles de l'exclusion ? De même, ce que nous transmettons aux personnes sans domicile par notre regard et notre façon de les traiter, peut prendre diverses formes et participe-t-il au sentiment d'exclusion?

« Les mythes ont la vie dure. On parle de choix, on cherche du côté de la volonté. On se construit toute une métaphysique du dynamisme et du découragement. Si bien qu'on en vient doucement - et c'était le but - à banaliser l'horreur, à annuler l'angoisse »[18]

« *J'ai passé plus de 15 ans à m'intéresser aux clochards de Paris…La plus part du temps, je les hais. Ils puent. Ils puent la crasse, les pieds, le tabac et le mauvais alcool. Ils puent la haine, la rancœur et l'envie. Ils se volent entre eux, terrorisent les plus faibles et les infirmes, guettent comme des rats…on ne peut que les haïr.* »[19]. Ces deux citations, toutes deux de Patrick Declerck, illustrent un phénomène sociétal face aux SDF, perception tantôt fascinante, tantôt repoussante.

Anne Guibert Lassalle, quant à elle, lie directement l'image du SDF à une image nous renvoyant à nous même. *« Semblable à nous et pourtant si différent, il nous interroge brutalement sur notre nature commune.»*[20]. D'après elle, les SDF suscitent différents modes de mise à distance dans notre perception

14 Damon Julien, « Les SDF en France : difficultés de définition et de prise en charge», *Journal du droit des jeunes 2003*, n° 223, p. 30-35.
15 Roinsard Nicolas, *Op. Cit.*
16 Damon Julien. « La question SDF. » Paris, *PUF*, 2002, p. 27.
17 Marie-Christine Jaillet-Roman, « La crise du logement : la fin d'un modèle ? », *Empan,* vol. n° 60, no. 4, 2005, p. 74-81.
18 Declerck Patrick. *Op. Cit.*
19 *Ibid.*
20 Anne Guibert-Lassalle, « Identités des SDF », *Études*, 2007, Tome 405, p. 45-55.

d'eux : l'idéalisation, la victimisation, la réification et la médicalisation. L'idéalisation serait une manière de les percevoir comme quelqu'un de courageux, se révoltant contre une société qui dysfonctionne. La victimisation serait le regard porté sur une personne qui a été détruite par la société. La réification voit la personne uniquement comme un sujet d'étude ou d'assistance. Enfin, la médicalisation réduit la perception de la personne à quelqu'un de malade, qu'il est nécessaire de faire soigner.

D'après Pascale Pichon, le regard porté sur les SDF les impacte. Il transmet un mépris tant social que sociétal. Les regards portés sur le SDF porteraient, d'après l'auteur, une forme de rejet, de même que l'évitement visuel de ces personnes. Pascale Pichon va jusqu'à parler de la déshumanisation engendrée par certains regards sur les SDF. Pour ces derniers, il ne reste qu'à lutter, intérieurement, contre cela.

« Lutter contre le repli sur soi et la déshumanisation que le regard d'autrui projette »[21]. Pascale Pichon n'est pas la seule chercheuse à penser que c'est notre regard qui crée l'exclusion. Nous pouvons notamment citer Anne Guibert-Lassalle qui en 2007 avançait cette hypothése *: « Notre représentation du SDF serait responsable de sa marginalisation »*[22].

1.1.3. L'absence de logement, le choix entre rue et structures d'hébergement ?

Les phénomènes de cause à effet liés à la perte d'un logement sont très complexes et discutés par le monde scientifique. Autour de la perte du logement gravite souvent la notion de dépendance (à l'alcool, aux drogues), la perte de travail, les ruptures sociales et les maladies mentales... L'impact de la perte du logement sur l'individu peut être comprise facilement concernant l'absence de « l'abri » qui est engendré (tel que la perte du lieu de sécurité, d'intimité…). Cependant, pour les notions citées précédemment, il est difficile de savoir ce qui relève de la cause de la perte de logement et ce qui relève de la conséquence. Ainsi, dans un premier temps, seront abordés les éléments pouvant être précurseurs et/ou cause de cette perte de logement. Puis des éléments impactés directement par la perte de logement seront présentés. Les deux se croiseront du fait de la complexité et division du monde scientifique à ces égards. Enfin, deux attitudes seront observées chez les sans domicile, ceux pratiquant les centres d'hébergement et ceux le refusant.

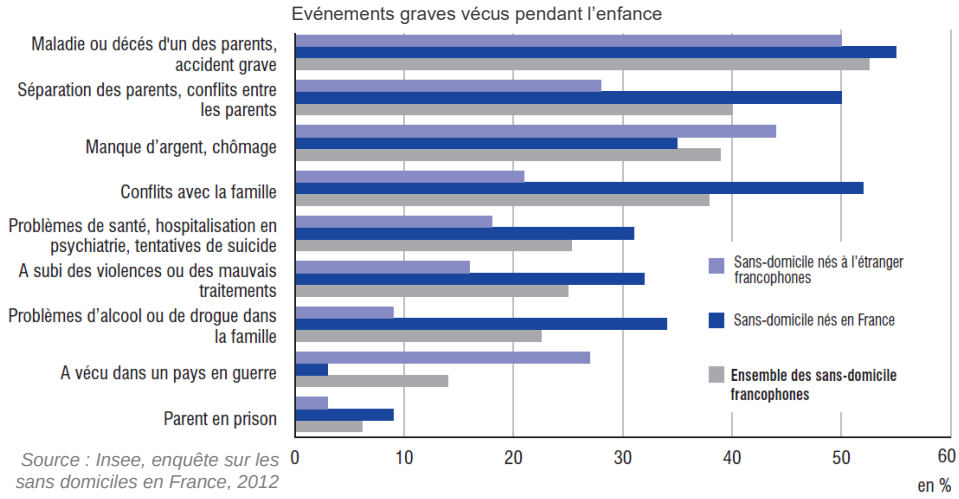
- La perte du logement, des facteurs précurseurs ?

Comprendre les phénomènes menant au sans-abrisme est complexe et les chercheurs travaillant sur la question sont divisés. D'après l'association Sortir de la Rue, deux tendances scientifiques, expliquant les causes du sans-abrisme, s'opposent : l'approche « misérabiliste » et l'approche « déterministe » ou « populiste ».

L'approche « misérabiliste » met en avant les variables individuelles. Dans ces variables, nous retrouvons la dépendance à l'alcool ou aux drogues, la rupture familiale, ainsi que la maladie mentale. Deux tendances internes à cette approche se distinguent : *« un modèle de culpabilité individuelle, qui fait porter la responsabilité à la personnes à la rue, et un modèle pathologique ou infantile qui lui nie au contraire toute responsabilité. »*[23] Declerck Patrick s'inscrit dans ce dernier modèle : dans son ouvrage Les naufragés, les « clochards » font l'objet d'une approche clinique. Pour les plus désocialisés, il lie leur état à une pathologie présente avant l'arrivée à la rue*. « L'histoire des sujets laisse souvent apparaitre une psychopathologie personnelle lourde, doublée d'une pathologie familiale importante, l'enfance a souvent été marquée par de graves traumatismes ».* Cette fragilité constitutionnelle est associée soit à une rupture avec le travail, soit à la dépendance à l'alcool, soit à des problèmes de relations sociales.

21 Pichon Pascale, *Vivre dans la rue : Sociologie des sans domicile fixe*. Paris : Pocket, collection sociologie- matière à penser, 2010, p. 224.
22 Guibert- Lassalle Anne, *Op. Cit.,* p. 45-55.
23 Association Sortir de la Rue, *Les Sans Abris*, conférence de consensus, Paris, 30 novembre 2007, p. 2.

fig. 6 : Des traumatismes humains et familiaux très présents chez les sans domicile



Source : Insee, enquête sur les sans domiciles en France, 2012

L'approche « déterministe » ou « populiste », comme son nom l'indique, explique le phénomène de sans-abrisme par l'impact des variables structurelles sur des trajectoires individuelles. Sont ciblées dans cette explication les conditions de logement sociétale, de travail, l'évolution des familles… C'est notamment dans cette approche que s'inscrit Pascale Pichon, qui lie la condition des sans domicile à la politique urbaine : *« La condition des SDF est intimement liée à la politique urbaine »*[24] .

Ces deux approches, même si opposées dans leurs pensées, sont complémentaires car certaines personnes sont confrontées à des phénomènes sociétaux les fragilisant, dans un contexte personnel difficile.

Au-delà de ces approches, si l'on cherche à nommer les facteurs menant à vivre dans la rue, certains sont récurrents : le rapport à l'économie et aux relations sociales. Cependant, quand il s'agit de s'avoir quel est le principal facteur de perte de logement, là encore nous sommes confrontés à la division des chercheurs *«Dans l'univers académique, plusieurs traditions de recherche s'opposent : certaines accordent une grande importance aux liens sociaux dans l'explication du phénomène, d'autres à la pauvreté, aux difficultés d'accès au logement ou aux logiques institutionnelles »*[25].

La première tradition place les relations sociales comme cause de la perte de logement. La rupture sociale entrainerait les personnes dans une situation de basculement au regard du logement. Cela concerne les ruptures de couple, du lien d'intégration, de citoyenneté, d'affiliation. Ces ruptures, d'après Serge Paugam ou encore Mireille Clémencon, seraient des expériences marquantes, mettant à l'épreuve leur équilibre psychologique : *« Si la détresse renvoie toujours à une souffrance individuelle, autant physiologique que psychologique, elle a des causes sociales »*[26]

Une deuxième placerait les facteurs économiques comme le facteur principal du sans-abrisme, bien avant les éléments d'ordre familiaux ou psychologiques. Elle s'appuie entre autre sur une étude, menée par l'économiste O'Flaherty. Pour ce dernier, le nombre de sans-abris résulterait d'un déséquilibre entre la distribution des revenus et des logements. Cécile Brousse soutient cette position. D'après elle, même si le facteur social rentre en compte dans la perte du domicile, il est directement lié à la faiblesse des ressources des personnes : « *la faiblesse du revenu agit de deux manières. Soit elle est directement à l'origine de la perte du logement (expulsion, impossibilité de s'acquitter d'un loyer,…), soit elle rend très difficile l'accès à un nouveau logement lorsque l'on a quitté le sien pour une raison ou pour une autre (séparation, décohabitation…)* »[27] .

24 Pichon Pascale, *Op. Cit.*
25 Brousse Cécile, « Devenir sans-domicile, le rester : rupture des liens sociaux ou difficulté d'accès au logement ? », *Economie et Statistique*, 391-392, 2006, 35-64, p. 35.
26 Paugam S., Clémençon M., « Détresse et ruptures sociales. Enquête auprès des populations s'adressant aux services d'accueil, d'hébergement et d'insertion », *Ballet,* 2003, p. 133-161.
27 Brousse Cécile, *Op. Cit,* p. 43.

D'après l'enquête sur les sans domicile en France réalisée par l'Insee en 2012, 80% des sans domicile recensés disposent de moins de 900 euros par mois et 30% n'atteignent pas le seuil des 300 euros.

Cécile Brousse privilégie donc comme cause première du sans-abrisme la difficulté économique liée au logement : *« Le profil des sans domicile est moins le produit de leur histoire familiale, que des contraintes qui régulent l'accès aux diverses formes de logement (critères d'admission en logement social et en foyer, coût des logements du parc locatif privé)»*[28].

- L'absence de logement, les désastres directs engendrés sur l'individu

Les impacts de la perte de logement sur l'individu divisent encore une fois le monde des chercheurs. Certains facteurs décrits par des chercheurs comme une conséquence directe de la perte de logement, sont perçus par d'autres comme une cause de la perte de logement. Ainsi, il est extrêmement complexe de comprendre l'impact de la perte de logement sur les divers facteurs tels que les relations sociales, les pathologies... Cependant, certains facteurs engendrés par la perte de logement font l'unanimité des chercheurs.

Pour l'homme, s'abriter sous une enveloppe matérielle est une nécessité. Mais habiter ne se réduit pas seulement à cela. Habiter c'est aussi se construire soi-même et projeter une partie de sa personnalité sur son habitat, et de cette manière, le façonner à son image. L'intérieur de l'habitat renvoie au rapport de l'habitant avec le monde extérieur. En effet, dans la conscience de l'habitant, l'intérieur est ce qui est retiré du dehors. L'habitant peut se retirer en lui-même au travers de son habitat. Thierry Paquot évoque l'influence de son état psychologique sur sa manière de percevoir son habitat: *«mon habitat est extensible au gré de mes humeurs, de mes relations de voisinage, de ma géographie affective, tout comme il peut se rétrécir, si moi-même je me replie sur moi, ne veux rencontrer personne, m'enferme dans mon appartement comme une huître dans sa coquille»*[29]. Ainsi la perte du domicile privé est une double perte : celle de l'abri, physique, mais aussi de l'habitat au sens sensible évoqué par l'extension imagée proposée par Thierry Paquot.

L'absence de l'abri prive la personne de la réponse à des besoins primaires que sont de dormir, de manger et de se laver (hygiène). La sécurité et la protection assurée par l'abri disparaissent aussi.

Le rapport à l'intimité est lui aussi profondément impacté. L'habitat est le lieu de l'intime, du retrait de l'individu face à lui-même et extérieur à la société. Celte dimension intime disparaît aussi. Le manque d'intimité devient un ressenti du quotidien, que ce soit pour les sans domicile vivant dans la rue, visibles par les passants, ou pour ceux plus discrets vivant dans des interstices, mais malgré tout visibles par le voisinage.

Fig. 7 : Les naufragés

Source : Philippe Lissac, dans l'ouvrage Les naufragés : Avec les clochards de Paris, de Patrick Declerk, p21

28 Brousse Cécile, *Op. Cit,* p. 53
29 Paquot Thierry, «Habitat, habitation, habité: Ce que parler veut dire...». *Informations sociales*. 2005. n° 123.

De même ce manque d'intimité existe aussi pour ceux vivant dans les hébergements, du fait de la cohabitation. Ainsi le lieu de l'intime n'existe plus physiquement. Certains chercheurs, notamment Dominique Memmi et Pascal Arduin, lient directement les couches d'habits superposées que certains sans domicile portent à la recherche d'intimité.

Les scientifiques ne s'entendent pas au sujet des conséquences psychologiques de la perte de l'habitat évoqué par Thierry Paquot, au sujet des dépendances, des maladies psychiques, de l'exclusion de la vie sociale, politique et professionnelle. Certains les présentent comme des conséquences de l'absence du logement, d'autres comme cause de la perte. L'analyse est en effet complétement différente selon l'angle de vue des auteurs, si l'on place les problèmes comme cause ou conséquence.

Pascale Pichon, quant à elle, ne cite pas d'éléments de cause ou conséquence, elle parle de coïncidences allant de pair avec la perte du logement : *« la perte du domicile va de pair avec l'affaiblissement des liens d'appartenance familiale ou de proximité. Elle coïncide avec d'autres éléments d'ordre socio-économiques tels que la faible densité du réseau de connaissances, le chômage, l'emploi précaire, l'absence de qualification professionnelle»*[30]*.*

L'impact de la perte de logement sur le lien social de la personne rassemble les chercheurs : ce lien tend à diminuer plus le temps passé à la rue est long. D'après Xavier Emmanuelli, cofondateur du SAMU social, ce lien se transforme plus la précarité de la personne est importante : *« Quand les gens n'ont plus de surface sociale, ils n'ont plus rien à vous cacher. […] Ils n'ont plus rien à défendre et plus rien à perdre.»* [31] La diminution de la sociabilisation et du rapport aux autres peut générer des rapports dominés par la violence. Pascale Pichon, mais aussi Patrick Bruneteaux, s'accordent à dire que le temps passé à la rue réduit la capacité de sociabilisation de la majorité des sans domicile : « *une « personne » est souvent invalidée par la déshumanisation rapide qui l'affecte. C'est dire que créer un lien durable avec un errant est aussi étonnant qu'improbable.»*[32]

La perte du logement peut entraîner de graves conséquences sur la santé, tant d'un point de vue physique que mental. Marie-Christine Jaillet-Roman évoque notamment la gravité de cette perte chez les personnes âgées : *«on sait combien déloger des personnes très âgées du lieu où elles vivent depuis longtemps et dans lequel elles ont sédimenté les strates de leur vie peut accélérer leur dépérissement. »*

Les pathologies mentales soulèvent de grands débats. Ces dernières étant tantôt présentées comme cause de la perte de logement, tantôt comme la conséquence. Est-ce la rue qui provoque des pathologies psychiques ou est-ce les pathologies psychiques qui mènent à la rue ? Etre sans domicile est tantôt présentée comme une conséquence d'un déséquilibre psychique, tantôt c'est la rue qui engendrerait l'apparition de maladie mentale. A propos de l'absence de logement : *« C'est un peu comme si l'on touchait à sa « seconde peau » et c'est alors son équilibre psychique qui peut s'en trouver affecté. »*[33]. D'après une étude portant sur la santé mentale des adultes sans logement, ces derniers sont très fréquents. *« 30 à 50% des personnes sans logement interrogées présentent au moins un trouble psychiatrique sévère. Une personne sur cinq (21%) présente un trouble de la personnalité ou du comportement, et plus d'une personne sur dix (13%) un risque suicidaire moyen ou élevé. Les troubles psychotiques concernent 13,2% de cette population »*[34]

Les dépendances sont fréquentes chez les sans domicile. Pour Patrick Declerck, elles sont à rapprocher du besoin d'échapper à la souffrance de la réalité. Elles sont aussi mises en lien avec les pathologies psychologiques : *« Le dénuement et la souffrance liés à la vie à la rue ont, sur les sujets, des conséquences psychiques importantes. Ces souffrances conduiront à souffrir d'angoisse et de dépression.*

30 Pichon Pascale, O*p. Cit*., p. 11.
31 Guibert- Lassalle Anne*, Op. Cit.,* p. 45-55.
32 Bruneteaux Patrick, « Les politiques de l'urgence à l'épreuve d'une ethnobiographie d'un SDF », *Revue Française de science politique,* 2007, Vol 5, p. 47-67.
33 Jaillet-Roman, Marie-Christine. « La crise du logement : la fin d'un modèle ? », *Empan*, vol. n° 60, n°. 4, 2005, p. 74-81.
34 Mennessier Marc. « Près de la moitié des SDF souffrent de troubles mentaux », *Le Figaro*, février 2012.

D'où leurs recours toxicologiques fréquents à des produits psychotropes anxiolytiques, tel que, entre autres, l'alcool. »[35]

La perte du logement a aussi des conséquences sur l'identité sociale. *« Le logement participe également de la construction de l'identité sociale »*[36] Avec un logement, c'est avoir une adresse propre et donc une domiciliation. La domiciliation est fondamentale dans de nombreuses démarches administratives qui permettent d'établir des documents nécessaires, des dossiers, percevoir un certain nombre d'aides. La fonction sociale du logement vole elle aussi en éclat : *«Loger c'est aussi s'insérer à l'échelle du quartier ou de la commune, dans un autre réseau social, celui tissé par tous les actes de la vie quotidienne. »*[37] Ce réseau disparaît, très souvent, lors de la perte du logement.

- La rue ou les centres d'hébergement ?

Les SDF, qui sont des personnes dépourvues de toit, ne sont pas pour autant dépourvus d'une manière qui leur est propre d'habiter, ou en tous cas de loger. Ils peuvent (s)'-hab(r)iter de plusieurs manières :

- Dans la rue, à même l'espace public (par exemple le trottoir, le coin...).
- Dans des abris de fortune, construits sur l'espace public, grâce à un assemblement de matériaux présents dans l'espace public, rassemblés pour former un abri permettant de créer un sentiment d'intimité et de sécurité.
- Dans les squats, ou autre forme d'habitat alternatif.
- Dans les structures d'hébergement.

La question de l'hébergement divise les SDF. Dans cette volonté de comprendre les usagers des structures d'accueil, la question du choix du lieu de vie est primordiale. Pourquoi certains SDF préfèrent-ils vivre dans la rue plutôt que dans un centre d'hébergement ? Quels sont les différentes alternatives d'habitat?

Patrick Declerck différencie les SDF selon deux «catégories», au regard de leurs comportements vis-à-vis des hébergements institutionnels.

En premier, il évoque ceux qui semblent les plus visibles : les SDF vivant dans la rue de façon habituelle et installée. D'après lui, autour de ce noyau dur gravite une population instable et plus hétéroclite, composée de jeunes en dérive, de toxicomanes, de prostitué(e)s occasionnel(le)s des deux sexes, de sortants de prison ou d'hôpitaux psychiatriques. Ce sont des êtres en crise et en rupture de liens sociaux, économiques et culturels, qui côtoient les extrêmes de la désocialisation, sans cependant s'y abandonner encore tout à fait. Certains, après des parcours plus ou moins longs, rejoignent définitivement le «rang» des SDF.

D'autres sont capables de trouver des ressources (aides sociales, mobilisations institutionnelles diverses) pour se maintenir dans ces états fragiles, tout en évitant une irréversible évolution vers le pire. *« Il s'agit là de personnes vivant une sorte d'instabilité permanente et donc paradoxale puisque, en fin de compte durable... Ces compagnons de route de la clochardisation, souvent abrités dans les foyers et en centres d'hébergement d'urgence, sont probablement environ deux fois plus nombreux que les clochards eux-mêmes»*[38]

Le premier groupe décrit par Leckerck est donc composé de personnes refusant catégoriquement de séjourner dans des centres d'hébergement. Ils habitent l'espace public et les interstices du territoire. Le deuxième groupe est composé de personnes ayant recours aux dispositifs d'hébergement. Les études scientifiques portant sur le premier groupe sont beaucoup plus nombreuses que celles portant sur le deuxième. Aussi appelés les échoués, ou les grands marginaux, ils semblent captiver par leur capacité à

35 Declerck Patrick. *Op. Cit.*
36 Jaillet-Roman Marie-Christine. *Op. Cit.*
37 *Ibid.*
38 Declerck Patrick, *Op. Cit.,* p. 23.

« habiter l'espace public ». Cela met en avant deux profils de sans domicile : ceux vacant d'un hébergement à un autre et ceux refusant de fréquenter les établissements d'accueil. Ces deux groupes peuvent être mis en lien avec les définitions de l'INSEE, les SDF et sans abris se rapprochant des grand marginaux, et les sans domicile des personnes fréquentant les institutions d'hébergement.

« Cette impossibilité à réduire le phénomène à sa seule dimension socio-économique est encore soulignée par l'immense résistance au changement souvent opposée par les clochards à toute amélioration durable et structurelle de leur état. Car enfin, si la clochardisation était une simple victime socio-économique, le sujet devrait s'empresser de saisir l'opportunité qui lui permettrait de se rapprocher d'un fonctionnement social normal. Hélas il n'en est rien,… On parlera de « réaction thérapeutique négative », paradoxe par lequel un malade ne supporte pas d'aller mieux. …» [39]

Dans cette citation, Patrick Declerck met en avant la difficulté d'atteindre et d'aider les SDF le refusant. Ainsi ce refus, manifesté par les « grands marginaux », s'exprime notamment dans le refus de fréquenter les structures d'hébergement. Cependant, il ne semble pas qu'il puisse être assimilé à une simple « résistance au changement » ou au refus de « l'amélioration » durable de la situation. Une véritable complexité se présente encore pour comprendre ces refus.

Djemila Zeneidi-Henry ne perçoit pas ainsi les choses. Sortant de la question de la pathologie, elle considère que la vie dans la rue peut être un choix, pouvant offrir à certains plus de qualité que l'hébergement institutionnel *« la rue peut être dans les faits plus habitée et habitable qu'un logement. »*[40].

Les récits des sans domicile qu'elle a recueillis montrent que la rue est souvent *« un refuge sécurisant par rapport à d'autres environnements et aussi comme un espace d'initiation, un terrain de liberté et de sociabilité. »*[41]

Ces SDF refusant l'hébergement intentionnel appartiennent comme chacun à cet espace social public mais leur position dans cet espace est ambivalente. En effet, l'espace public constitue pour eux un lieu particulier d'extériorisation du privatif et d'internalisation du public, de l'intime. Sa présence dans un lieu public le prive de la possibilité de distinguer vie privée et vie publique, intimité et visibilité : il est totalement exposé dans un lieu public. *«Le SDF est en effet présent dans, et se définit comme appartenant à l'espace public. Il est l'incarnation d'une figure particulière de cet espace, celui-ci le définissant comme catégorie sociale à part entière»*[42].

Le SDF, qui est par définition sans domicile fixe, s'inscrit néanmoins dans un territoire, des lieux qu'il occupe et investit en fonction du moment de la journée et de ses activités. Marie Loison explique, dans l*e Rapport Thématique Français pour l'organisation de la Fédération Européenne des associations travaillant avec les Sans Abris*[43], que la vie à la rue s'organise autour de lieux spécifiques. Un certain nombre de stratégies sont développées par les sans domicile au sein de l'espace public dans un but d'appropriation de cet espace à des fins privées, économiques, professionnelles et sociales. Mais l'espace public ne se réduit pas à des lieux appropriables, il constitue aussi des lieux de rencontres, d'interactions et d'expositions de soi.

La rue, de même le squat ou le territoire que la personne a investi, peuvent alors être préférés aux structures d'hébergement : *« Le squat est préférable à l'hébergement institutionnel de type foyer. Le choix n'a alors rien d'irrationnel : l'ensemble des contraintes qui y sont imposées, en termes d'horaires, d'hygiène, d'abstinence, etc., et qui sont vécues comme infantilisantes, voir avilissantes. Vivre en squat, c'est aussi échapper à l'assimilation à des individus que l'on tient pour plus dégradés que soi. »*[44] Pour Florence Bouillon : *« Le squat doit être compris comme une aspiration à l'autonomie et au « chez-soi »,*

39 *Ibid.*
40 Zeneidi-Henry Djemila. *Les SDF et la ville: Géographie du savoir-survivre*. Paris : Bréal (collection D'autre Part). 2002, p. 70.
41 *Ibid.*
42 Loison Marie. «Rapport Thématique Français pour l'organisation de la Fédération Européenne des associations travaillant avec les Sans-Abri». Feantsa : 2006, p. 12.
43 *bid.*
44 Bouillon Florence. «Le squat, un lieu de résistance». *Le Monde diplomatique.* Octobre 2005.

comme un espace dans lequel il est possible de dire « je » sans être en permanence rappelé à un statut d'infériorité.»[45]

Ainsi le refus de l'hébergement peut s'expliquer par l'insécurité de certains de ces lieux, la cohabitation non souhaitée, mais aussi par le refus des contraintes et normes régissant ces lieux. D'après l'enquête de l'Insee de 2012, les sans-abris représentaient 9% des sans domicile. Ils sont moins nombreux que les personnes fréquentant les centres d'hébergement. Cependant, ce pourcentage est sûrement supérieur, la difficulté de rencontrer ces personnes étant un frein au recensement. La moitié de ces personnes n'ont pas souhaité se rendre dans un centre d'hébergement la veille de l'enquête pour diverses raisons. Dans les raisons évoquées, les principales ont été le manque d'hygiène (29%), l'insécurité (26%), le manque de place (14%). D'autres n'ont pas pu s'y rendre pour d'autres raisons telles que : y être arrivé trop tard, les animaux de compagnie ne sont pas accueillis…

Ainsi, il semble difficile d'atteindre, que cela soit du récemment ou de l'aide, ces « grand marginaux », qui refusent de se rendre dans les centres d'hébergement.

Cependant, les résultats de l'enquête Emmaüs-BVA ne concordent pas tout à fait avec ces récits. *«Contrairement à une idée répandue, les sans-abris préfèrent le centre d'hébergement d'urgence à la rue, même si c'est pour une courte durée : ceci est exprimé par 78 % des personnes interrogées, surtout les jeunes (81 %), ceux qui ont un emploi (81 %), ceux qui vivent à la rue depuis moins d'un an (81 %). Mais il y a quand même 19 % des personnes qui disent qu'il est préférable d'attendre un hébergement plus long avant de quitter la rue, surtout les 50 ans et plus (76 %) et ceux qui sont à la rue depuis 5 ans et plus. »* [46]

Les personnes interrogées dans cette enquête fréquentent ces structures d'hébergement. On peut donc supposer qu'elles ont moins investi l'espace public, notamment pour dormir. Elles n'ont sans doute pas de squat ou de lieux faisant office d'espace domestique propre.

Les personnes à la rue depuis longtemps et les plus âgées continuent selon cette étude à préférer la rue aux structures d'accueil.

L'enquête Emmaüs-BVA rappelle aussi que *« les personnes accueillies dans les centres d'hébergement et d'accueil de l'Association Emmaüs aspirent très largement à « se fixer définitivement quelque part » (88%). Les personnes que l'on peut considérer comme nomades, c'est-à-dire qui ont « plutôt envie de ne jamais rester plus de quelques semaines dans un même endroit » sont très minoritaires (9%). D'ailleurs, si elles avaient le choix, 70% des personnes accueillies choisiraient de vivre dans « un logement privé avec un loyer». (…) On ne choisit pas d'être sans-abri, par goût de la liberté ou par refus de s'insérer dans la société. On y est contraint. ».*[47]

Conclusion : l'absence de logement, des causes difficiles à appréhender mais aux graves conséquences

Les sans domicile sont donc des personnes difficiles à comprendre de par leurs parcours et leurs vécus. Ils ne représentent pas un groupe social homogène mais des personnes dans l'état transitoire qu'est l'absence de logement. Même s'il est théoriquement temporaire, cet état peut cependant s'installer durablement pour certains.

Etre dépourvu de domicile peut s'expliquer de différentes manières. Une approche sociologique l'explique par divers mécanismes d'exclusion sociétale et économique. L'approche historique de ces « exclus » permet de voir qu'ils sont souvent plus nombreux lors de crises économiques. Une approche plus médicale permet, quant à elle, de révéler l'importante présence de maladies psychologiques chez les sans domicile. Qu'est-ce qui est cause et qu'est-ce qui est conséquence de l'absence de logement ? La

45 *Ibid.*
46 Association Emmaüs. « Enquête L'opinion des personnes hébergées dans les centres de l'association Emmaüs sur leur vie quotidienne ainsi que sur l'hébergement d'urgence et d'insertion». Paris : BVA, 2005, p. 3.
47 *Ibid*., p. 4.

réponse n'est pas ce qui nous importe ici, c'est la divergence des scientifiques même qui importe, démontrant la complexité des problèmes liés à la perte de logement.

Le rapport aux centres d'hébergement reste un sujet suscitant de fortes réactions et une division chez les sans domicile. Les structures d'hébergement sont perçues et vécues de manières très différentes par eux. En effet, elles peuvent être perçus tour à tour comme le dernier rempart vis-à-vis de la rue, ou comme un endroit dégradant et trop contraignant. Les sans domicile tenant ce discours, surnommés les grands marginaux, préfèrent « habiter » la rue que ces centres. Ainsi ils semblent constituer un public particulièrement difficile à toucher et aider par les politiques publiques.

Si le temps à la rue est un facteur de désociabilisation et de dangers pour la santé physique et psychologique, quelles sont les politiques permettant de sortir de la rue ?

1.2 De l'hébergement d'urgence aux logements accompagnés, la complexité des dispositifs mis en œuvre par l'Etat

Premièrement, la distinction entre l'hébergement d'urgence, d'insertion et le logement sera faite. Relevant des dispositifs de l'action sociale envers les personnes défavorisées, ils résultent d'une politique évolutive, en constante adaptation (1.2.1). L'hébergement d'urgence, d'insertion et le logement accompagné peuvent prendre des formes d'accueil variées suivant le dispositif et la structure dans laquelle elles s'inscrivent (1.2.2). Ces structures fonctionnent d'après un modèle de prise en charge dit « en paliers ». Cependant ce modèle est très critiqué, notamment du fait de son manque de fluidité (1.2.3).

1.2.1. Des dispositifs d'accueil, d'hébergement et d'insertion en continuelle évolution

Afin de comprendre l'évolution et le climat actuel des politiques régissant l'hébergement, il convient de le définir. La direction générale de l'urbanisme de l'habitat et de la construction (DGUHC) ainsi que la direction générale de l'action sociale (DGAS) distinguent trois services d'aide pour les sans domicile : l'hébergement d'urgence, l'hébergement d'insertion et le logement temporaire, aussi nommé accompagné.

La distinction entre le logement et l'hébergement est à faire. L'occupant d'un logement, même temporaire, dispose d'un statut d'occupation tel qu'un bail ou un contrat de résidence. Cela n'est pas le cas d'une personne hébergée, qui ne signe pas de bail. Contrairement à l'occupant d'un logement, l'hébergé ne paye pas de loyer ou de redevance mais il participe, éventuellement, aux frais de la structure. Les personnes hébergées n'ont pas de droit de maintien dans le lieu. L'occupant d'un logement, même temporaire, aura une garantie de maintien et bénéficiera des aides au logement (aide personnalisée au logement-APL ou allocation de logement familiale-ALF) ou aides favorisant l'accès et le maintien dans le logement (logement fond solidaire de logement-FSL).

L'état intervient de manières distinctes concernant l'hébergement au travers de deux dispositifs :

- Le dispositif national de l'accueil des demandeurs d'asile, relevant du Ministre de l'immigration, de l'intégration, de l'identité nationale et du développement solidaire.
- Le dispositif dit généraliste qui concerne toute personne en difficulté sociale, économique, professionnelle, relevant du Ministère du logement (direction de l'action sociale).

Les centres d'accueil de demandeurs d'asile (CADA), relevant du premier dispositif, ne seront pas présentés ici, relevant d'une offre spécifique aux demandeurs d'asile.

La deuxième distinction est relative à l'hébergement dit généraliste. Au sein de ce dernier sont différenciés l'hébergement d'urgence et l'hébergement d'insertion. L'hébergement d'urgence permet un accueil inconditionnel, alors que l'hébergement d'insertion opère une sélection du public accueilli et élabore un projet d'insertion. *« L'hébergement d'urgence a vocation à apporter des solutions immédiates à des demandes urgentes et constitue le premier stade de l'intervention publique. »*[48]. Ces deux secteurs divergent tant au niveau de la qualité des services proposés, des durées d'hébergement, que dans les critères de sélection des publics accueillis.

L'hébergement d'urgence et d'insertion ainsi que le logement accompagné constituant les principales réponses de l'Etat face au sans-abrisme, sont complexes. Ils résultent d'une évolution de la politique française, afin d'essayer d'éradiquer le phénomène du sans-abrisme.

48 Bulletin d'information « Les divers statuts et structures d'hébergement et de logement adaptés » ADIL 13, n° 2009-12.

- Apparition du droit à l'hébergement

La loi du 13 avril 1946, luttant contre le proxénétisme, instaure la fermeture des maisons de tolérance et prévoit la création d'établissements destinés à accueillir les prostituées en vue de leur réinsertion sociétale. Ces centres, nommés «centre de reclassement», sont des centres de réadaptation sociale. Tenus par des associations à tendance chrétienne, il s'agissait de rééduquer ces personnes. Ils sont les ancêtres des centres d'hébergement d'insertion.

L'année 1953 est marquée par la refonte de l'assistance sociale, rebaptisé « aide sociale ». C'est ainsi que le « droit à l'hébergement » apparaît. De plus, une allocation de loyer sous condition de ressource est créée. Le système de l'assistance au logement ne se transforme pas radicalement, cependant une volonté de le moderniser apparaît. En novembre 1953, un décret consacre un paragraphe à « l'aide sociale en matière de logement et d'hébergement ». Les centres de reclassement pour femmes deviennent des centres d'hébergement et le public accueilli est élargi. En effet, ce décret incite les associations privées et les pouvoirs publics à proposer un accueil pour les femmes en danger de prostitution, mais aussi pour les personnes sortant d'établissements hospitaliers, de rééducation ou de prison n'ayant pas de logement, ainsi qu'aux vagabonds voulant se réinsérer. Ces centres prennent alors le rôle d'accueil pour personnes ne sachant pas où loger.

La loi du 2 septembre 1954 indique que les séjours en centre d'hébergement ont pour objectif de faciliter une réadaptation sociale. L'hébergement est depuis lors étroitement lié à la notion de réinsertion sociale. La réinsertion professionnelle était un préalable de ces structures : le travail étant obligatoire à l'intérieur ou à l'extérieur du centre. L'absence de législation de ces centres laisse une certaine liberté d'interprétation aux associations et organismes gérant des centres d'hébergement. En 1959, la notion de temporalité de l'accueil apparaît. Elle est définie comme une solution provisoire, un secours immédiat (arrêté du 14 septembre 1959). De nombreux centres pour hommes apparaissent, ces derniers étant pour la majorité, les « vagabonds ». Goffman qualifie ces centres, jusque dans les années 1970, d'institutions totalitaires, enfermant l'hébergé.

- Création et évolution des services d'hébergement d'insertion

En 1976, le champ de l'aide sociale à l'hébergement s'élargit. La notion d'hébergement d'insertion est utilisée pour la première fois. Ainsi, l'hébergement peut prendre deux formes : celle de l'urgence ou de la réinsertion. A la demande de la FNARS ((Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale) les centres d'hébergements sont nommés Centres d'Hébergements et de Réinsertion Sociale (CHRS). Cette même année, le code de la famille et de l'aide sociale, régissant les CHRS, généralise les conditions d'accueil de ces centres, élargit les publics accueillis dans ces structures. Dorénavant, ils pourront accueillir aussi les familles n'ayant plus de logement, les « vagabonds », les personnes en danger de prostitution, les personnes libérées de prison ou soumis à une peine avec sursis. Cet accueil va continuer à diversifier son public au cours du temps, jusqu'à accueillir, à l'heure actuelle, toute personne connaissant des difficultés économiques, de logement, sociales, *« en vue de les aider à retrouver leur autonomie personnelle et sociale »* (article L345-1 du code de la famille et de l'aide sociale).

Face à une augmentation massive du nombre de personnes SDF dès 1983, le besoin de répondre à l'urgence apparaît et s'amplifie au fils des années. Une première réponse est apportée par le programme de lutte contre les situations de pauvreté adopté le 26 janvier 1983. Afin de répondre à « l'urgence sociale », des services d'urgence sociale sont créés dans une quinzaine de grandes agglomérations. Accessibles 24h sur 24 et tous les jours de l'année, ils ont pour but de répondre aux situations sociales nécessitant une intervention immédiate. L'hébergement d'urgence se développe (actuellement nommé Centre d'Hébergement d'Urgence-CHU). Les structures d'urgence proposant un accueil à la nuit sont restées durant des années sans cadre législatif. Ils sont alors principalement tenus par le monde associatif, résultat d'un engagement citoyen ou religieux. Parallèlement, les CHRS sont critiqués, car

favorisant la réinsertion sociétale sur l'accès au logement autonome. L'accueil y est plus long, le personnel plus formé afin de *« sortir de l'exclusion de ces individus en marge »*[49].

Lancés par l'Etat dès 1984, les plans nationaux « pauvreté-précarité » ont pour objectif de réduire le nombre de morts de sans domicile survenant principalement l'hiver. Les fonds finançant l'hébergement sont augmentés et exclusivement orientés vers les établissements d'hébergement d'urgence au détriment de ceux d'insertion. De plus, une partie de ces fonds sont employés à payer des nuits d'hôtels, en cas de saturation des établissements d'urgence. Des fonds d'aide au logement, pour les familles en difficulté, sont instaurés, et l'aide personnalisée au logement (APL) élargit son nombre de bénéficiaires. Le 10 avril 1985, il est décidé, lors d'un Conseil des ministres, d'accroître de 20% les possibilités d'hébergement d'urgence. Ainsi, l'hébergement de très courte durée, d'urgence, se pérennise.

Toute une série de dispositifs d'aides est mise en place entre 1985 et 1990. En décembre 1985, Coluche lance les Restaurants du cœur, en 1988 le droit au revenu minimum d'insertion (RMI) est instauré.

La circulaire du 23 octobre 1987, relative à la « mise en place de dispositifs d'urgence » pour personne en situation de précarité précise que *« ces actions doivent viser aussi bien à prévenir les situations de détresse qu'à les traiter en répondant mieux aux besoins les plus urgents ».*[50]

«C'est au début des années 1990 que se mettent en place les dispositifs d'urgence sociale destinés aux personnes les plus éloignées de la prise en charge sociale.» [51] *.*

En décembre 1991, l'aide au logement temporaire (ALT) est créée. Elle permet notamment de multiplier et de diversifier l'accueil en hébergement. En novembre 1993, suite à une augmentation importante du nombre de morts de sans domicile en hiver, Simone Veil, ministre des affaires sociales de la santé et de la ville, présente un « plan d'urgence pour l'hiver ». Doté de 40 millions de francs, il est destiné à assurer l'hébergement de nuit, de novembre à mars, des sans domicile. C'est alors le début de ce que l'on nomme actuellement la gestion au thermomètre de l'hébergement d'urgence. Durant cette année, Xavier Emmanuelli lance le premier SAMU social à Paris. Les CHRS, sous la pression de l'Etat, relancent l'ouverture de places d'urgence au sein de leurs structures. Des cellules d'urgence sont constituées dans chaque département et le 115, ligne téléphonique spécifique pour les sans domicile, est ouverte. Dans de nombreuse grandes villes, des équipes s'organisent : animant les centres d'accueil de jour pour sans domicile, allant à la rencontre les SDF dans la rue. Les SAMU Sociaux se multiplient. C'est le début de la veille sociale.

- Instauration du logement accompagné et de l'hébergement de stabilisation

En 1994, la création de centres d'hébergement d'urgence devient obligatoire sur tous les territoires français (loi 94-624). De plus, l'aide sociale pour les sans domicile se diversifie : les « résidences sociales » et les foyers-logements sont créés, proposant de l'hébergement temporaire à bas coût (accompagnement social réduit par rapport aux CHRS). Ces structures repensent les prémisses du logement accompagné. En 1997, un programme expérimental, visant à encourager l'émergence de ces structures, alternatives à l'hébergement, instaure le dispositif « les pensions de famille ».

La loi d'orientation de 1998 vise à mettre en place un dispositif destiné à favoriser la fluidité au sein des structures. Cela a des conséquences directes sur les CHU : la durée d'accueil est règlementée d'une nuit à une semaine renouvelable. Des dispositifs de coordination de l'hébergement d'urgence sont créés, notamment les Commissions de l'action sociale d'urgence (CASU).

49 Bregeon Philippe, « Histoire du réseau des centres d'hébergement et de réinsertion sociale et de l'hébergement social », *Hal*, 2009, p. 16.
50 Damon Julien. « L'« urgence sociale » au prisme de sa ligne budgétaire. Autour du « 47.21 » », *Revue française des affaires sociales*, n°1, 2001, p. 13-35.
51 Pichon Pascale. *Vivre dans la rue : Sociologie des sans domicile fixe*. Paris : Pocket (collection sociologie- matière à penser), 2010, p. 8.

La loi de lutte contre les exclusions oblige les préfets à mettre en place dans chaque département un schéma d'accueil d'urgence et d'hébergement en vue d'une insertion. La circulaire du 7 octobre 2003 structure le dispositif en 4 ensembles :

- Le dispositif de l'accueil d'urgence (CHU, veille sociale, lieu d'accueil de jour ou de nuit)
- Les CHRS
- Le logement accompagné, qualifié comme alternatif pour les grands exclus qui ne relèvent pas du dispositif des CHRS.
- Le dispositif d'accueil des demandeurs d'asile

La veille sociale est actuellement présente dans chaque département, sous l'autorité de l'Etat. Elle pour missions d'accueillir des personnes sans domicile, ou en détresse, de procéder à une évaluation médicale psychologique et sociale de cette personne pour ensuite l'orienter vers les structures adaptées. Il est notamment assuré par le 115, numéro d'urgence pour les personnes sans-abri. Ce numéro de téléphone est national (avec un accueil départementalisé), gratuit. Une permanence téléphonique est accessible 24h sur 24h. A lui s'ajoutent des équipes de terrain et de maraude, les accueils de jour, et le service d'accueil et d'orientation (SIAO).

En 2005, le référentiel national des prestations du dispositif d'Accueil, d'Hébergement et d'Insertion, élaboré par la Direction Générale de l'Action Sociale, confirme les orientations de l'hébergement d'urgence comme étant une réponse immédiate, inconditionnelle, *«d'une durée d'hébergement la plus courte possible».*[52]

La loi du 5 Mars 2007, instituant le droit au logement opposable, met en place un nouveau type d'hébergement : l'hébergement de stabilisation, nouvel échelon entre urgence et insertion, s'intégrant dans un principe de continuité, dont l'objectif est d'éviter la remise à la rue des publics accueillis en hébergement d'urgence.

Ainsi, l'urgence sociale est devenue, progressivement, un segment particulier de l'action publique, orienté vers les personnes les plus en difficulté, notamment les sans domicile. C'est à partir des années 1950 que les centres d'hébergement se développent. L'hébergement s'est progressivement complexifié, se différenciant entre l'urgence, l'insertion et la stabilisation. Les logements accompagnés n'apparaissent que plus tardivement, à partir des années 1980. Les structures proposant un hébergement se sont multipliées très rapidement et revêtent diverses formes.

1.2.2. De l'hébergement aux logements accompagnés, la complexité croissante des accueils et des dispositifs

Les structures d'accueil s'adressant aux sans domicile relèvent soit de l'hébergement d'urgence, de l'hébergement d'insertion ou du logement temporaire (aussi appelé accompagné). Chacun de ces services est lui-même composé de différentes structures, ayant ses propres modalités d'accueil, tant sur la durée, la forme, le public accueilli que sur l'accompagnement social proposé. Ainsi, les structures proposant de l'hébergement puis des logements accompagnés vont être présentées.

La question de la mixité des publics accueillis est à soulever. Que ce soit pour l'hébergement ou le logement accompagné, la plupart de ces structures s'adresse à un public spécifique. Chaque structure élabore un projet social, et cible un public vers lequel l'action est orientée en priorité (hommes seuls, femmes victimes de violence, familles, jeunes en mobilité…). Les établissements s'adressant à un public mixte sont peu fréquents. *« La mise en œuvre d'une politique de mixité peut se heurter au fait que les*

52 Référentiel national des prestations du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion Élaboré par la DASS en mars 2005 sous l'autorité du ministère délégué à l'Intégration, à l'Égalité des chances et à la Lutte contre l'exclusion.

publics accueillis n'appellent pas le même accompagnement et qu'ils doivent être en capacité de cohabiter et partager des moments de vie collective plus ou moins importants selon les cas. C'est pourquoi certains produits sont destinés à des publics spécifiques »[53].

- L'hébergement d'urgence, d'insertion et de stabilisation

La prise en charge dans les structures d'hébergement est courte et relève souvent d'un accompagnement global. L'hébergement est provisoire, dans l'attente d'un logement autonome durable. La durée d'accueil varie de un jour à plusieurs mois entre l'hébergement d'urgence et celui d'insertion. Les établissements d'hébergement, avec les services de la veille sociale, constituent le dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile (AHI). Les structures proposant des places d'urgence et d'insertion vont être présentées à tour de rôle.

  - Structures proposant un hébergement d'urgence

L'hébergement d'urgence est défini comme étant inconditionnel. Il n'est pas sélectif et l'accueil, de courte durée, ne nécessite pas de conditions de ressources ni de titres de séjour. L'accès à ces structures peut se faire de deux manières : soit par demande directe de la personne, soit par l'orientation indirecte via un service social. Le 115 ou le SIAO jouent notamment un rôle principal dans l'orientation du public vers ces établissements. Le monde associatif (loi 1901) est le principal gérant des centres proposant un hébergement d'urgence.

Le rapport n°1930 de l'Assemblée Nationale explique que pour être financées, ces structures doivent répondre aux besoins identifiés par des diagnostics établis, soit dans le cadre des plans départementaux pour l'hébergement d'urgence des personnes sans-abri, soit dans le cadre des schémas départementaux de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion. Elles doivent répondre à certaines conditions d'ouverture (les capacités d'accueil doivent, dans la mesure du possible, être disponibles toute l'année pour répondre à l'urgence) et être mobilisables pour une durée minimale de 5 ans, afin d'optimiser l'utilisation des fonds publics, sauf en cas de coûts extrêmement faibles.

A ce jour, les dispositifs d'hébergement d'urgence existants sont : les Centre d'Accueil de Jour (CAJ), les Nuitées d'hôtel, les Centres d'Hébergement d'Urgence (CHU), les Unités d'Hébergement d'Urgence (UHU), les logements en diffus conventionnés à l'ALT (Allocation au Logement Temporaire), et les CHRS ayant une section urgence.

Dans les CHU et les UHU, l'accueil prend une forme similaire. L'envers de leur non-sélectivité est le caractère court de la durée de séjour accordé. L'accueil s'y effectue soit à la nuit soit pour 10 jours en passant par le 115 et peut-être renouvelé. Ces centres offrent un service souvent réduit à la seule satisfaction des besoins primaires (manger, se laver, dormir). Certaines de ces structures n'ouvrant que la nuit, les hébergés peuvent être dans l'obligation « de sortir » la journée, pour ne revenir qu'au soir. Dans l'enquête sur les sans domicile de 2012 de l'INSE, 46% des sans domicile vivant en hébergement collectif sont accueillis dans des centres qu'ils doivent quitter la journée. La prise en charge des usagers y est temporaire et peu individualisée. Ces centres, très peu spécialisés, sont situés pour la plupart dans les communes de grande taille. Ils ont des capacités d'accueil importantes et des taux de fréquentation très élevés. Ces établissements reposent principalement sur un accueil collectif, regroupé au sein d'un même bâtiment. Les hébergés y dorment souvent dans des dortoirs.

Ce n'est que depuis la loi du 2 janvier 2002 que les CHRS peuvent proposer des places d'urgence, parallèlement à leurs places d'insertion. Ainsi, une partie les places d'hébergement d'urgence se situe dans les CHRS. La durée d'accueil et l'accompagnement social est similaire à celle des CHU/UHU.

53 «Développer les réponses aux besoins d'accueil d'urgence et temporaire », *L'Union Sociale Pour l'Habitat, Les collections d'Actualités habitat*, n° 124, juillet 2008.

Les Nuitées d'hôtel consistent en un hébergement d'urgence dit de derniers recours en cas d'absence de place dans les structures précédentes. L'Etat et les associations paient des nuits à l'hôtel afin de loger temporairement les personnes dans le besoin. Malgré sa vocation temporaire, la durée d'hébergement en hôtel n'est pas prédéfinie. Elle peut aller d'une nuit à plusieurs mois ou années. L'hébergement se fait donc en chambre d'hôtel, le plus souvent sans espaces dédiés aux repas et à la cuisine. Bien qu'ouvert à tout sans domicile, les familles sont les principaux hébergés de ce dispositif, en raison notamment d'un faible nombre de dispositifs d'hébergement adaptés à ce public.

Les logements et chambres conventionnés à l'ALT s'adressent aussi aux personnes ne pouvant pas être prises en charge par les structures conventionnelles d'hébergement d'urgence mais aussi d'insertion. Ainsi des places d'urgence et d'insertion peuvent être réalisées en logement ALT. L'ALT est une aide versée aux associations ou aux centres communaux d'action sociale (CCAS) par la direction départementale de la cohésion sociale (DDCS). Ces derniers vont, avec cette aide, pouvoir mobiliser des logements autonomes ou des chambres (d'hôtels, de foyers ou de résidences sociales) afin d'y accueillir des sans domicile. Aucune durée réglementaire n'est fixée mais l'objectif est que cet hébergement n'excède pas six mois. L'accueil peut se faire dans des logements autonomes ou des chambres au sein du parc privé, du parc social, des résidences sociales (dans la limite de 10% de leurs capacités), en hébergement d'urgence, hôtel… Ainsi les logements conventionnés à l'ALT revêtent une grande diversité d'hébergement tant sur leurs natures que leurs formes.

- Structures proposant un hébergement d'insertion

L'hébergement d'insertion est principalement réalisé en Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) et en résidences hôtelières à vocation sociale (RHSV). Dans certaines situations, l'hébergement d'insertion peut être financé au titre de l'aide/allocation logement temporaire (ALT). Pour les CHRS et les logements conventionnés ALT, l'hébergement est d'une durée, conventionnée, de 6 mois, pouvant être renouvelée. Le secteur de l'hébergement d'insertion à un caractère *«fortement sélectif et à vocation éducative forte»*[54]. Y sont présents des travailleurs sociaux qualifiés afin de permettre, sur la durée, l'accès à un logement mais aussi à une prise en charge sociale et médicale.

Les CHRS sont les établissements proposant la majorité des places d'hébergement d'insertion en France. Ce sont des établissements sociaux et médico-sociaux agréés et financés par l'aide sociale. Ils dépendent donc du Code de l'action sociale et de la famille.

Pour entrer dans un CHRS (hébergement d'insertion), le critère de sélection du public accueilli est important. Le SIAO jouent désormais un rôle clef dans l'entrée en CHRS. C'est lui qui enregistre, traite et organise des commissions d'attribution des places. Les CHRS, une fois les places disponibles attribuées, organisent à leur tour un rendez-vous avec la personne désirant y résider. Après cet entretien, si les deux parties sont d'accord, la personne peut entrer dans la structure. Depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les personnes résidant en hébergement d'insertion signent un contrat de séjour à leur arrivée.

L'hébergement est couplé à un accompagnement socio-éducatif individualisé, visant à monter un « projet d'insertion », élaboré avec la personne accueillie, en vue de l'aider à recouvrer une autonomie personnelle et sociale. Les CHRS sont des établissements proposant des accueils diversifiés, des formes différentes et des services proposés variables. Ainsi, certains proposent un service de restauration, de domiciliation, de lingerie… Mais ce n'est pas le cas de tous, l'accueil pouvant être réduit à l'hébergement (cf. Annexe 2). L'accueil le plus fréquent est collectif et regroupé (chambres individuelles ou collectives). Cependant des CHRS proposent des places d'insertion dans des appartements autonomes et géographiquement disséminés.

Enfin, les résidences hôtelières à vocation sociale (RHSV) proposent un hébergement temporaire en appartements autonomes groupés. Ils sont meublés et équipés. Les RHSV ont été créées récemment

54 Association Sortir de la Rue, *Les Sans Abri*, conférence de consensus, Paris, 30 novembre 2007, p. 4.

(2006) et représentent une alternative moins coûteuse aux hôtels meublés. Leur objectif est de répondre aux besoins de personnes à revenus modestes ou défavorisées. Situées à la lisière de l'hôtellerie et du logement locatif, elles proposent un hébergement de qualité à coût maîtrisé. En tant qu'établissement commercial, elles ne proposent pas d'accompagnement social. Le public accueilli est soit désigné par le préfet soit par les collectivités territoriales et des associations. La location peut être réalisée à la journée, la semaine ou au mois. Les RHSV peuvent répondre à l'hébergement d'urgence, tout comme à l'hébergement d'insertion.

- Structures proposant un hébergement spécialisé

L'hébergement spécialisé regroupe des structures proposant des places d'hébergement, de stabilisation mais aussi les lits halte soins santé (LHSS), les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA), les centres provisoires d'hébergement (CPH) et les centres maternels.

L'hébergement de stabilisation permet l'accueil temporaire de personnes qui ne peuvent pas être hébergées en service d'insertion. Il vise à permettre à la personne de se stabiliser, avant d'être orientée vers un dispositif adapté. Les personnes accueillies ont souvent un long passé à la rue ainsi qu'en hébergement. Ce sont les personnes qualifiées de marginaux. L'accueil, plus long qu'en hébergement d'urgence, n'est pas soumis à une réglementation et peut aller de un mois à plusieurs. L'hébergement de stabilisation est principalement situé dans les UHU, CHU et CHRS et est accessible 24h sur 24h.

Les lits halte soins santé (LHSS) relèvent d'une offre d'hébergement spécifique. Ils s'adressent exclusivement aux personnes sans domicile ayant besoin de soins ne nécessitant pas une hospitalisation. Ouvert 24h sur 24h toute l'année, ils offrent une prise en charge médico-sociale temporaire. La durée du séjour ne doit pas excéder deux mois, en fonction de l'état de santé de la personne. Ces structures peuvent prendre diverse formes : selon les besoins, les lits sont regroupés dans une structure collective ou installés dans différentes structures. Ils peuvent, plus rarement, faire l'objet d'un accueil dans des appartements individuels. Les soins sont alors donnés dans ce dernier. Les appartements de coordination thérapeutique (ACT) proposent un hébergement temporaire individuel pour les personnes en situation de fragilité psychologique ou physique, nécessitant un suivi médical. Les centres maternels, comme leur nom l'indique, accueillent des femmes enceintes et des mères isolées avec des enfants de moins de trois ans. Des structures pour les enfants sont présents dans ces centres (crèches, pouponnières…). L'accueil se fait soit en chambre, soit en appartement. Des structures d'hébergement pour mineurs existent aussi.

Ainsi l'accueil en hébergement est complexe et spécifique (selon le public et le niveau de réinsertion des personnes). Il est composé d'un nombre de structures important. D'après Cécile Brousse, dans l'article « Le réseau d'aide aux sans domicile : un univers segmenté », le secteur de l'hébergement est très segmenté afin de pouvoir répondre et accueillir la diversité des sans domicile.

- Le logement accompagné

Les « foyers-logements » constituent une catégorie de logement social communément nommé « logement accompagné » ou « logement adapté ». Il vient compléter les offres présentées précédemment, s'adressant aussi aux sans domicile. Cependant les modalités d'accueil ainsi que le statut d'occupation divergent de l'hébergement.

Le terme logement accompagné sera retenu dans la suite de cet écrit. Le terme logement accompagné qualifie toutes les situations où un gestionnaire intervient entre le propriétaire et la personne logée. Il peut être temporaire ou durable. Les personnes logées payent une redevance au gestionnaire de la structure. De même que pour l'hébergement, il se compose de plusieurs catégories d'accueil : les résidences sociales et les foyers. Pour chacune, plusieurs dispositifs d'accueil existent. Le fonctionnement des logements accompagnés est défini par un projet social, il s'agit de : *« mettre en œuvre un processus*

d'insertion et de préparer à l'accès au logement autonome». Cependant des distinctions sont présentes entre ces catégories de logement accompagné, notamment concernant l'accompagnement social, la nature du logement et la durée d'occupation.

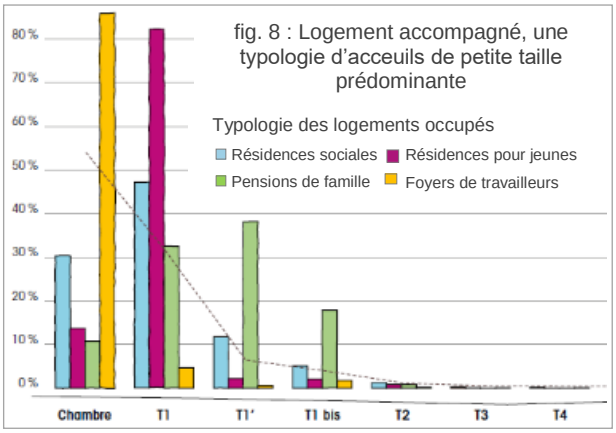


fig. 8 : Logement accompagné, une typologie d'acceuils de petite taille prédominante

Source : UNAFO, Le logement accompagné en chiffres, édition 2016

En effet, habiter dans un logement accompagné ne signifie pas systématiquement avoir un accompagnement social individualisé. L'occupation peut être pérenne ou temporaire.

L'accueil peut se faire soit dans un logement automne (studio, T1, T2..), soit dans une chambre au sein de la structure. Cela varie d'une catégorie de logements accompagnés à une autre, mais aussi au sein de chacune de ces catégories. Ainsi la forme de l'accueil est propre à chaque organisme proposant un logement accompagné.

Les logements-foyers sont composés des foyers de jeunes travailleurs (FJT), les foyers de familles, les foyers de travailleurs migrants (FTM), logements foyers pour personnes âgées et handicapées.

Les FTM et FJT ont pour vocation à se transformer en résidence sociale. Les hébergés sont souvent éligibles à l'APL foyer. Ils se composent généralement de chambres individuelles avec cuisines, douches et sanitaires collectifs. Cependant, certains foyers proposent un accueil en appartements diffus ou regroupés. Les FJT proposent un accueil temporaire pouvant durer jusqu'à plusieurs mois. Ils accueillent des jeunes travailleurs entre 16 et 30 ans. Les FTM accueillent, quant à eux, des travailleurs immigrés actifs ou à la retraite.

Le foyer pour personnes âgées est à différencier des précédents, n'accueillant pas seulement des personnes en difficulté de logement.

Les résidences sociales sont composées des résidences sociales « ex-nihilo », des résidences sociale « ex-FTM ou FJT » et des maisons relais. Les résidences ex-FTM/FJT sont des établissements issus de la transformation d'anciens foyers.

Les résidences sociales classiques peuvent accueillir toute personne dans le besoin ayant une difficulté à accéder à un logement autonome ou à s'y maintenir. La durée d'accueil est variable, pouvant aller de quelques jours (places en ALT) à plusieurs années. Elles n'ont pas la vocation de proposer un accueil pérenne sauf pour les retraités immigrés. Elles proposent des solutions de logements meublés autonomes (avec douche et cuisine intégrée), spatialement regroupés dans des bâtiments pouvant accueillir jusqu'à 300 ménages. Un accompagnement personnalisé n'est pas systématique, c'est aux ménages de solliciter le responsable de résidence afin de bénéficier d'un accompagnement spécifique de la part d'un travailleur social. De même, un accompagnement propre à l'accès au logement peut être mis en place sur demande.

Les maisons-relais sont composées de maisons relais classiques, de pensions de familles et de résidences accueil. Elles ont en commun de proposer un accueil au sein d'un habitat semi-collectif, géographiquement regroupé. L'accueil y est durable. Ce sont des habitats semi-collectifs. Elles proposent l'accès à un logement ou à une chambre indépendante au sein d'une structure collective de petite taille, limitée de 15 à 25 logements. Des espaces communs ainsi que la présence, au quotidien, d'un travailleur social offrent un cadre sécurisant. De plus, le travailleur assure un accompagnement individualisé d'aide à l'insertion dans le logement et la vie sociale. La résidence accueil ne s'adresse qu'à des personnes ayant des problèmes psychiques et les pensions de famille, aux familles. La résidence accueil se démarque par la présence d'un service médico-social.

Ainsi une multitude de structures sont présentes en France, s'adressant aux sans domicile ou personnes dans une situation socio-professionnelle et locative difficile. Elles se différencient notamment par :

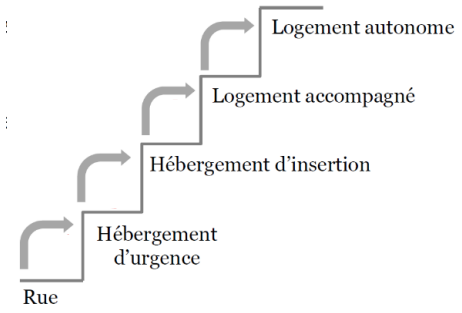
- la sélection du public (de l'accueil inconditionnel à la forte sélectivité)
- la temporalité (réponse à l'urgence ou insertion et durée de l'accueil)
- l'accompagnement (absence ou présence forte)
- la forme de l'accueil (accueil collectif et regroupé spatialement, accueil en appartements autonomes spatialement regroupés ou en appartements diffus dans la ville).

Au-delà du nombre élevé de structures existantes, une même structure peut proposer des accueils prenant diverses formes. Ainsi, l'hébergement ou le logement accompagné ne présentent pas une unique forme et leur nature peut aussi être très diversifiée. Cela révèle la richesse mais aussi la complexité du système actuel d'accueil pour les sans domicile.

1.2.3. Une prise en charge en palier engorgée ?

La distinction même dans les services d'hébergement, de l'urgence et de l'insertion appelle à une continuité entre ces deux « niveaux » de l'hébergement. Le premier, inconditionnel, sans critère d'accès, est une réponse immédiate à la crise et ne permet pas une réinsertion du fait de sa brièveté et de l'absence d'accompagnement. Le second, sélectif, permet un accueil et un accompagnement sur une durée plus étendue. La passerelle entre l'hébergement d'urgence et celui d'insertion, même s'ils semblent en continuité, n'est pas évidente, nous le verrons par la suite. L'hébergement de stabilisation, accueillant les personnes non encore éligibles à l'hébergement d'insertion peut être une étape intermédiaire pour les grands marginaux. Le logement accompagné est la dernière étape précédant le retour en logement autonome.

fig. 9 : L'escalier de l'insertion



Ainsi un chaînage théorique se fait dans l'ordre énoncé : l'hébergement d'urgence, de stabilisation puis d'insertion, puis le logement accompagné pour arriver enfin au logement autonome. Ce parcours, qualifié « de parcours en escalier » fait l'objet de nombreux débats. Il s'agit de franchir successivement les « paliers » afin d'accéder à la dernière marche : le logement personnel, signe d'une insertion réussie. Le retour à un logement est donc à la fois un processus lié à l'habitat mais aussi à l'insertion sociale.

Source : Relancer le modèle du « logement d'abord » en France, Congrès FNRAS, Janvier 2017

L'accompagnement n'est donc pas dissociable de ces « paliers ». Quasiment absent en hébergement d'urgence, il s'intensifie lors de l'insertion ainsi que dans certains logements accompagnés, avant de disparaître avec l'accès au logement autonome. L'accompagnement a pour but d'aider à la fois sur le volet du logement, mais aussi sur la réinsertion sociétale et professionnelle. *« Les hébergés doivent prouver leur capacité et leur autonomie croissante pour passer à la marche suivante.»*[55] Ainsi d'après la Fondation Abbé Pierre, le retour au logement autonome est conditionné à l'amélioration des relations sociales.

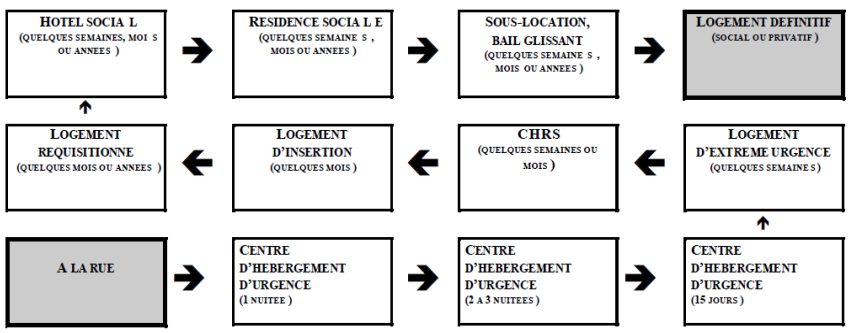
« Ce parcours, qui a longtemps servi de repère fondateur de l'action sociale en France, reste ancré dans les pratiques des acteurs comme dans l'esprit des pouvoirs publics.»[56] Cependant il fait l'objet de nombreuses critiques, notamment du fait de la trop grande diversité des structures le composant ainsi que de l'engorgement existant d'une marche à une autre, bloquant le parcours résidentiel des sans domicile.

55 Fondation Abbé Pierre, *Op. Cit.* p. 38.
56 *Ibid.*

« Les lieux de la survie se trouvent aussi dans le maillage dense et complexe de l'assistance dans lequel les individus circulent selon les aléas de la carrière.»[57]

La complexité de ce parcours est dénoncée pour plusieurs raisons. L'une d'elle est la multiplication des dispositifs à franchir avant la réintégration d'un logement autonome.

fig. 10 : L'escalier ou le jeu de l'oie



Julien Damon compare les étapes de réinsertions d'un sans domicile au jeu de l'oie.

La case de départ (à la rue) est séparée par 10 cases de l'arrivée (logement définitif).

Source : Julien Damon, « Les SDF en France : difficultés de définition et de prise en charge», Journal du droit des jeunes 2003, N° 223, p. 30-35.

Même si chacune des « cases » n'est pas un passage obligé, leur existence suffit à « éloigner » le retour en logement définitif.

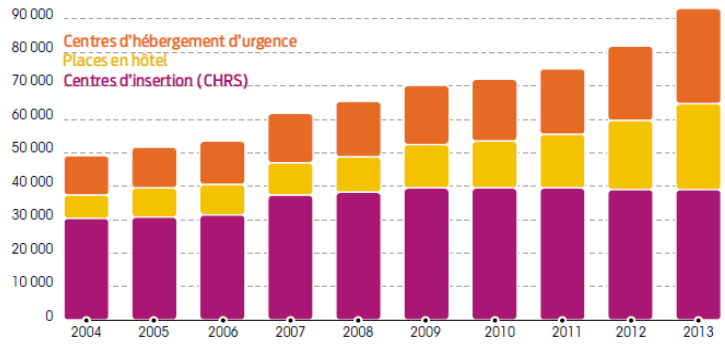
« Dans le jeu de l'oie qui s'est constitué, on voit plus souvent les personnes passer d'une réponse à une autre réponse, d'une case à une autre, sans que ces passages soient inscrits dans une trajectoire mécanique qui mène à la stabilité. Par ailleurs, toutes les cases n'étant pas équivalentes, en termes de services proposés, certaines prestations sont plus appréciées. »

Malgré un principe de passage ascendant d'un dispositif à un autre, la linéarité des trajectoires individuelles n'est pas pour autant assurée : *« L'édifice du système assure effectivement des prises en charge efficaces. Cependant certaines personnes en viennent à abandonner ce jeu de l'oie. »*

La diversité des structures et des offres existantes a un intérêt indéniable. Cependant elle contribue à multiplier les statuts intérimaires et rallonge l'accès de certains sans domicile à des solutions de logement autonome et pérenne. L'engorgement des structures contribue à rallonger ce temps, bloquant certains paliers.

Le passage du premier palier (urgence) au deuxième (insertion) est unanimement dénoncé comme bloqué. Toutes les recherches semblent s'accorder sur l'actuelle césure entre ces deux hébergements, qui contribue à *« classer les sans-abri entre le secteur fermé de l'insertion et le secteur ouvert de l'urgence sociale.»*[58]. Cécile Brousse va jusqu'à parler de l'enferment des sans domicile dans les services de l'urgence, résultant de la politique nationale.

Fig. 11 : L'hébergement d'urgence prenant le pas sur celui d'insertion



Evolution de la capacité d'accueil des dispositifs d'hébergement

Bien que le plan de lutte contre la pauvreté, adopté en janvier 2013, ait permis une augmentation de la capacité d'accueil en hébergement, doublée entre 2004 et 2013, de nombreux acteurs associatifs ou politiques dénoncent la hausse des dispositifs d'hébergement les plus précaires, ceux d'urgence.

Sources : Denis Clerc, « Hébergement d'urgence : sortir du cercle vicieux » Alternatives Economiques 2014

57 Pichon Pascale, *Op. Cit.*, p. 121.
58 Association Sortir de la Rue, *Les Sans Abri*, *Op. Cit.*, p. 2.

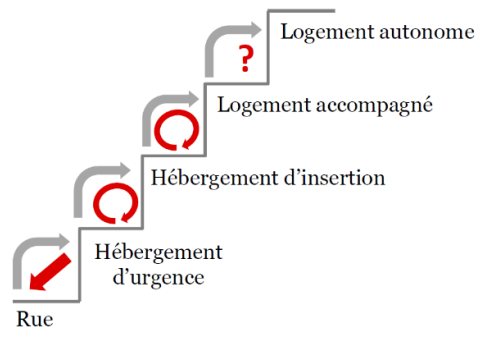
La fondation Abbé Pierre, dans son 22éme rapport du mal logement en France, dénonce quant à elle, une hausse de +172% de séjours à l'hôtel et de +71% en hébergement d'urgence.

L'hébergement d'urgence en hôtel a pris une place très importante et ne s'accompagne pas d'un accompagnement social permettant de sortir de l'urgence. Ce mode d'hébergement tend, à priori, à se prolonger dans le temps. Bien qu'inadapté aux enfants, les hébergés sont le plus souvent des familles et les enfants représentent à eux seul 50% des hébergés à l'hôtel, d'après la fondation Abbé Pierre. D'après eux, près de 60% des personnes hébergées le sont depuis plus de 6 mois. Un rapport de l'Inspection générale des affaires sociales dénonçait déjà, en 2010, la solution hôtelière comme étant *« la solution la plus insatisfaisante qui soit, avec des séjours qui s'allongent dans des conditions particulièrement difficiles : exigüité des locaux, impossibilité de faire des repas, conditions de scolarisation très difficiles pour les enfants»*. Une nuitée en hôtel coûtant moins cher qu'une nuitée en centre d'hébergement d'urgence, la logique hôtelière paraît être une solution financièrement intéressante mais pour autant, elle écarte les hébergés du processus de réinsertion *: «les familles placées à l'hôtel se retrouvent isolées, sans accompagnement social, et galèrent dans les démarches. »* [59]

Les centres d'hébergement d'urgence sont eux aussi l'objet de vives critiques. Pour Patrick Bruneteaux, *«les CHU compliquent plus qu'ils ne résolvent la question sociale des personnes à la rue »* et *« ne participent aucunement aux logiques d'insertion dont ils prétendaient être la première pierre »*[60].

Les CHRS, principale structure à proposer des places d'hébergement d'insertion, n'ont que très peu augmenté leurs capacités (et leurs nombres) en 5 ans. D'après la Fondation Abbé Pierre la hausse de leurs capacités est de seulement +7% en cinq ans (de 2010 à 2015).

fig. 12 : Les limites de l'escalier de l'insertion



Source : Relancer le modèle du « logement d'abord » en France, Congrès FNRAS, Janvier 2017

Le traitement de l'urgence apparaît donc comme une préoccupation première de la politique actuelle sur l'hébergement, prenant le pas sur celui de l'insertion. L'hébergement d'urgence à vocation brève, tend à durer, dans des conditions précaires et avec peu ou pas d'accompagnement social.

L'hébergement d'insertion reste quand à lui en marge, avec une évolution assez faible. Laura Charrier, qui suit les politiques publiques en faveur de l'hébergement à la Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (FNARS), parle de *« mise à l'abri court-termite »*[61].

L'engorgement et l'inadaptation des structures sont aussi problématiques entre l'hébergement d'insertion et le logement accompagné.

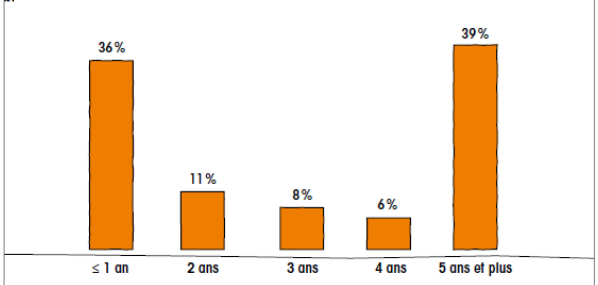
Pour les sans domicile n'ayant pas de besoins spécifiques, les résidences sociales semblent adaptées et leur nombre est en augmentation. Les foyers-logements, de par leurs spécificités sur les publics accueillis semblent restrictifs. Cependant, les logements accompagnés ne semblent pas nombreux à proposer un accueil adapté aux public des sans domicile souhaitent ou ayant besoin d'un accompagnement important. Les maisons relais, notamment les pensions de famille, semblent être une offre en logement accompagné adaptée au parcours de sans domicile ayant connu l'érrance et ayant besoin d'un accompagnement

59 Piquemal Marie, « Des hébergements d'urgence, l'Etat remplit les hôtels ». *Libération,* Octobre 2015.
60 Patrick Bruneteaux, « Les politiques de l'urgence à l'épreuve d'une ethnobiographie d'un SDF », *Revue française de science politique,* 2007, Vol. 57, p. 47-67.
61 Clerc Denis, *Op. Cit.*

présent au quotidien. La nature de l'accueil permet à la personne de recouvrer de l'autonomie et de l'intimité (notamment grâce à un apartement individuel), tout en ayant accés à des espaces collectifs. Estimée à 16 euros par jour par la Fondtion Abbé Pierre, elle est moins coûteuse que les places en CHRS (43 euros/jour), que celles en urgence (24 euros) ainsi que celles en hôtel (17 euros).

Malgré son bas coût, ce dispositif est très peu présent en France. Le nombre de places est passé de 8 000 en 2011 à 15 000 en 2015. Malgré cette hausse, les subventions concernant ce type de logement ont diminué de près d'un tiers depuis 2014. Or, toujours d'après la Fondation Abbé Pierre, un nombre important de personnes souhaiterait intégrer, à leur sortie d'un hébergement en CHRS, une pension de Famille. Cependant, leur capacité n'est pas suffisante : *« À Paris, le SIAO ne répond qu'à 7 % des demandes d'intégration en Pension de famille »* [62]

fig. 13 : L'occupation des logements accompagnés, des durées très courtes ou très longues



Durée d'occupation des résidents présents au 31/12/2013 en logement accompagné en France

D'aprés une étude menée par l'Union professionnelle du logement accompagné (UNAFO) sur les logements accompagnés en France en 2013, le taux de rotation en logement accompagné serait de 18% en moyenne.

36% des résidents présents en 2013 dans un logement accompagné habitaient depuis moins d'un an dans leur logement. Les durées de 2 ans à 4 ans dans le logement représentaient seulement 25% des personnes. Enfin 39% des personnes y résidaient depuis plus de 5 ans.

Source : UNAFO, Le logement accompagné en chiffres, édition 2016

Ainsi le logement accompagné est divisé entre une durée d'occupation courte, ou le logement montre son rôle transitoire et une durée plus longue, contribuant à un engorgement dans le logement adapté.

Enfin, la dernière marche, menant au logement autonome, semble elle aussi bloquée. D'après la Fondation Abbé Pierre, la liste des demandes de logement HLM ne cesse d'augmenter, avec une hausse de 23 000 demandes entre 2015 et 2016. Durant l'année 2015, 50 000 ménages auraient vu leurs demandes aboutir et 70% des demandes (soit 1 834 897 ménages) n'ont pas obtenu de réponse. Ainsi, les loyers élevés dans le parc privé et le décalage entre l'offre et la demande dans le parc social génèrent un engorgement dans l'accès au logement autonome pour les sans domicile.

Conclusion : les limites du parcours d'insertion en escalier

Les structures proposant un accueil aux sans domicile sont nombreuses, permettant notamment de répondre à la diversité constituée par ces derniers. Ces structures se sont diversifiées notamment grâce à une politique de l'hébergement qui a fortement évolué durant ces cinquante dernières années.

De l'hébergement d'urgence à celui d'insertion, puis au logement accompagné, les sans domicile sont accompagnés dans une réinsertion qualifiée de « prise en charge en paliers ». Chacune de ces structures propose des modalités d'accueil et d'accompagnement qui lui sont propres. Cette prise en charge, efficace dans certains cas, souffre actuellement d'un phénomène d'engorgement entre chaque marche.

« C'est ainsi que tous les segments du parc immobilier jusqu'aux structures d'hébergement s'engorgent, rejetant dans la rue ou dans les interstices du marché immobilier les plus pauvres et fragiles. »[63]

La Fondation Abbé Pierre va jusqu'à dénoncer l'échec du modèle du parcours résidentiel « en escalier». Quelle autre alternative existe-t-il ?

62 Fondation Abbé Pierre, *Op. Cit.*
63 Jaillet-Roman Marie-Christine. *Op. Cit.*

1.3 L'instauration lente et progressive du droit au logement

Le droit au logement n'est pas une notion récente mais résulte d'une évolution lente et progressive de la politique française (1.3.1). Inspirés du modèle Américain Housing First, les principes et concepts de ce mouvement seront détaillés (1.3.2). Enfin, les limites et freins au logement d'abord en France seront présentés (1.3.3).

1.3.1. L'apparition progressive et la genèse du droit au logement

Le Droit au logement n'est pas né avec l'avènement social de 2006 mais est le fruit d'une lente et progressive évolution.

- Evolution du droit au logement

Dès 1982, la Loi Quillot (loi du 22 Juin 1982) pose le principe que « le droit à l'habitat est un droit fondamental ». Cette loi, en introduisant la sous-location dans le parc HLM, ouvre une nouvelle voie aux associations pour développer une offre d'accueil temporaire (les logements relais). Peu après, la loi du 6 Juillet 1989, loi Mermaz, réaffirme en préambule le droit fondamental au droit au logement. Ce texte visant à améliorer les rapports locatifs, régit les rapports entre bailleurs et locataires.

La loi du 1er Décembre 1988 instaure le *revenu minimum d'insertion (*RMI) : elle donne droit à un minimum de ressources. Il s'agit notamment de faciliter le maintien des ménages dans leur logement.

En Mai 1990, la loi Besson, visant à la mise en œuvre du droit au logement, affirme que *« garantir le droit au logement constitue un devoir de solidarité pour l'ensemble de la nation ».* Cette loi instaure un droit au logement et propose l'instauration de dispositifs facilitant la mobilisation des acteurs locaux autour de la définition d'un Plan départemental d'action pour les logements des plus démunis (PDALHPD). Cette loi développe aussi un fond de garantie, d'aides financières d'accompagnement social, et développe une offre de logements très sociaux bénéficiant de subventions plus élevées que celle du logement HLM habituel, afin de faciliter l'accès au logement. Cependant, l'accès au logement est encore réalisé dans la nécessité *« de soutenir dans l'apprentissage, éventuellement nécessaire, d'un «savoir habiter»*[64]*.* Ces dispositifs permettent à des ménages fragilisés (notamment par des dettes) de se maintenir dans leur logement, et contribuent à faciliter l'accès au logement à ceux en étant privés. C'est notamment dans cet esprit que les résidences sociales seront créées en 1994 afin de répondre à une demande de plus en plus forte de logements temporaires pour une population cumulant difficultés économiques et sociales. Il s'agit désormais de proposer des dispositifs permettant à ces personnes d'accéder à des logements autonomes.

En Décembre 1992, est créé le Haut Comité pour le logement des personnes défavorisées (HCLPD) par le décret n° 92-1339. Ce comité est chargé d'établir un rapport annuel, destiné à informer le gouvernement et émettre des avis sur tout projet ou proposition de loi ayant trait au logement des personnes défavorisées.

Le 19 Janvier 1995 le droit au logement est affirmé par le conseil constitutionnel qui considère que " *la possibilité de disposer d'un logement décent est un objectif de valeur constitutionnelle."*

La loi du 18 Janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale, est votée. Les personnes hébergées en centres d'hébergement, sortant d'hébergement ou logées temporairement font partie des publics prioritaires pour l'accès à un logement social dans le cadre des dispositifs mis en place par les PDALPD.

La loi du 16 Juillet 2006, loi d'Engagement National pour le Logement (ENL), inclut un ensemble de mesures destinées à relancer le secteur du logement, à aider les collectivités locales à construire, augmenter l'offre de logements à loyers maîtrisés, favoriser l'accès social à la propriété pour les ménages

64 Jaillet-Roman Marie-Christine, *Op. Cit.*

modestes et renforcer l'accès de tous à un logement confortable. Les résidences hôtelières à vocation sociale sont également créées avec pour objectif de répondre aux besoins de mobilité de personnes à revenus modestes ou défavorisées. En tant qu'établissement commercial, elles ne proposent pas d'accompagnement social. C'est une solution d'hébergement temporaire en appartement autonome, équipé et meublé.

Le 8 janvier 2007 est instauré le Plan d'Action Renforcé en direction des Sans Abri (PARSA). Ce plan *«pose les bases d'un dispositif composé à la fois de places d'hébergement restructurées et de solutions nouvelles d'hébergement et de logement. »*[65]

La loi du 5 Mars 2007, nommée aussi Loi DALO (Droit Au Logement Opposable) permet aux personnes mal logées, ou ayant attendu en vain un logement social pendant un délai anormalement long, de faire valoir leur droit à un logement décent ou à un hébergement (selon les cas) si elles ne peuvent l'obtenir par leurs propres moyens. Ce droit est opposable, c'est-à-dire que le citoyen dispose de voies de recours pour obtenir sa mise en œuvre effective. Cette loi fait apparaître le principe de continuité de la prise en charge du PARSA dans son article 4 : *«Toute personne accueillie dans une structure d'hébergement d'urgence doit pouvoir y demeurer, dès lorsqu'elle le souhaite, jusqu'à ce qu'une orientation lui soit proposée. Cette orientation est effectuée vers une structure d'hébergement stable ou de soins ou vers un logement, adaptés à sa situation.»*[66]*. C*ette loi représente un tournant pour l'accès au logement, notamment pour les personnes sans domicile.

Le 19 mars 2007, une circulaire de la DGAS met fin à toute durée maximale de séjour dans les structures d'urgence. L'hébergement d'urgence peut uniquement prendre fin si une proposition d'orientation est faite répondant aux besoins des personnes accueillies. Cette circulaire marque une évolution vers une nouvelle temporalité de l'accueil d'urgence qui permet une forme de pérennité de l'hébergement dans ces structures.

Le 22 Février 2008, dans une circulaire adressée aux préfets, le Premier ministre, François Fillon, a annoncé les modalités de mise en œuvre du "Grand chantier prioritaire 2008-2012 pour l'hébergement et l'accès au logement des personnes sans abri". Cette circulaire est secondaire à la remise du rapport du député Etienne Pinte qui propose un plan d'action opérationnel. Des mesures immédiates sont prises. Un préfet général pour la coordination des politiques d'hébergement et l'accès au logement des sans abri mettra en œuvre la stratégie de lutte contre l'exclusion. Six chantiers prioritaires sont définis : généralisation de la prévention des expulsions locatives, renforcement de la lutte contre l'habitat indigne, prévention de l'errance à la sortie des établissements de soins, de prison et pour les jeunes, offre des solutions dignes d'hébergement, mobilisation de l'ensemble du parc de logements existants, et enfin respect des objectifs du plan de cohésion sociale avec la construction de logements très sociaux et de places relais.

Le 25 Mars 2009, la loi Molle, (Mobilisation pour le Logement et la Lutte contre l'Exclusion), modifie de nombreuses dispositions en matière de droit immobilier et tente d'optimiser les moyens concédés à la politique d'aménagement du territoire et au logement. Les plans départementaux d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile (PDAHI) créés sont des documents organisant la planification territoriale de l'offre d'hébergement dans la perspective de l'accès au logement. Les PDAHI visent déjà à s'inscrire dans un objectif de logement d'abord, notamment en prévenant les mises à la rue, organisant l'offre envers les plus démunis, et améliorant la prise en charge de l'hébergement. Cette loi, en complément de la loi DALO, remet en cause la distinction entre hébergement d'urgence et d'insertion.

- Le logement d'abord

Le 30 octobre 2009, Benoist Apparu, secrétaire d'état chargé du budget et de l'accès au logement, présente les propositions du chantier national qui définit des propositions destinées à replacer l'usager au cœur du dispositif, en tant que citoyen disposant d'un ensemble de droits, de créer les conditions d'une meilleure efficacité, avec un axe structurant : « le logement d'abord » : *«Doit être privilégié, autant que*

65 Rapport d'Evaluation : La politique publique de l'hébergement des personnes sans domicile - Novembre 2011, p. 24.
66 *Ibid.*

possible, l'accès à un logement ordinaire de droit commun. Il ne doit pas y avoir d'étape obligatoire par l'hébergement (structure collective ou statut d'hébergé) dans un parcours supposé linéaire. Il convient de mettre en place une réelle complémentarité entre les deux dispositifs de logement et d'hébergement, dans l'intérêt des personnes les plus démunies»[67]. Ce document fait aussi référence aux exemples à l'étranger. *«Comme d'autres pays européens, qui ont obtenu des résultats significatifs dans ce domaine, la France se dote aujourd'hui d'une stratégie d'ensemble de prise en charge des personnes sans-abri ou mal logées.»*[68] Il y est précisé que le principe de base est qu'il n'y ait pas de passage obligatoire par l'hébergement (structure collective ou statut d'hébergé), sauf à ce que la situation de la personne le justifie. Ce principe s'appliquera aussi bien aux personnes qui sont proches de l'autonomie qu'aux plus vulnérables et que l'accompagnement social est la clef de la réussite de cette démarche.

«Le principal objectif de ce programme est de trouver un logement pour les sans-abri les plus défavorisés. L'expérience nord-américaine montre que responsabiliser et accompagner ces personnes permet une meilleure insertion. Aussi, l'objectif est-il d'analyser l'efficacité du dispositif et la pertinence d'une généralisation, cerner les approches d'accompagnement qui permettent une meilleure réinsertion dans la société et contribuer à l'élaboration de pratiques exemplaires.»[69] Parmi les mesures annoncées, se trouve l'expérimentation du programme Housing First. Un financement de 1 500 000 € est dégagé pour expérimenter cela sur 5 sites pendant 4 ans.

Le 8 avril 2010, une circulaire crée un service qui permet de centraliser les demandes et offres concernant l'hébergement d'urgence, d'insertion et de logement : le Service Intégré d'Accueil et d'orientation (SIAO).

En Juillet 2010, est créée la DIHAL, délégation interministérielle pour l'hébergement et l'accès au logement, qui a force (entre autres) de proposition et d'expertise sur l'hébergement, l'accès au logement et la lutte contre l'habitat indigne.

Dès 2010, le chantier national prioritaire 2008 - 2012 pour les personnes sans abri et mal logées, conforté par la loi de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion (du 25 mars 2009), a redéfini ses priorités, axant sa stratégie sur le principe du « logement d'abord ». Deux actions prioritaires ont été retenues pour y parvenir : la mise en place d'un véritable service public de l'hébergement et l'accès au logement des publics concernés sans nécessairement passer par un hébergement.

En juin 2011, la Dihal dévoile une stratégie du logement d'abord, visant à mettre cette approche au cœur de la refonte des politiques d'hébergement et de logement[70]. Elle rappelle l'aspect subsidiaire du recours à l'hébergement et réaffirme l'objectif d'accès à un logement autonome. Elle précise les conditions de réussite de la mise en œuvre du logement d'abord, et donne lieu à plusieurs actions prioritaires, telles que la mobilisation du contingent préfectoral pour les ménages sans domicile, la promotion de l'accompagnement vers et dans le logement (AVDL), le développement de l'offre de logements en intermédiation locative (IML) et des pensions de famille (passant de 18300 places en 2013 à 25200 en 2015)[71].

Le 21 janvier 2013, le Plan Pluriannuel de Lutte contre la Pauvreté et pour l'inclusion Sociale annonce un investissement massif dans l'hébergement et l'accès au logement. Il y a d'abord des mesures d'urgence : 9000 places de plus en hébergement classique et accueil des demandeurs d'asile, ainsi que des mesures structurelles d'accès au logement, qui bénéficieront d'un effort budgétaire équivalent. Il s'agit de mettre fin à la gestion au thermomètre de l'hébergement d'urgence et de prioriser l'accès au logement. Cependant cette pratique est actuellement toujours dénoncée. Malgré une homogénéisation de l'accueil sur l'année, des places continuent de se fermer à la fin de la trêve hivernale. *«En grève le 24 mars, les salariés du Samu social ou d'autres associations d'hébergement dénonçaient cette « remise à la rue » des SDF hébergés dans le cadre de ce renfort hivernal. »*[72]

67 Dossier de presse, « Pour un service public de l'hébergement et de l'accès au logement ». Benoist Apparu, secrétaire d'état chargé du logement et de l'urbanisme, novembre 2009.
68 *Ibid.*
69 *Ibid.*
70 Une stratégie du « Logement d'abord » pour les personnes sans abri ou mal logées. Dihal - 30 juin 2011.
71 Rapport de la Cour des comptes, février 2017.
72 Burlet Laurent «SDF : Emmanuelle Cosse annonce « la fin de la gestion au thermomètre ». Vraiment ? ». *Rue89Lyon,* 29 Mars 2016.

Le 26 mars 2014, la loi ALUR, loi pour l'Accès au Logement et un Urbanisme Rénové est votée. L'article 30 de la loi ALUR consacre le SIAO comme *« plateforme unique départementale de coordination et de régulation du secteur de l'accueil, de l'hébergement et d'accompagnement vers l'insertion et le logement des personnes sans domicile»*[73]. Parmi ses missions, ce service recense l'ensemble des demandes d'hébergement d'urgence, les offres disponibles, et assure l'orientation des personnes. L'article 20 de la loi ALUR renforce le SIAO qui devient gestionnaire du « mode d'accès à la veille sociale » : le service d'appel téléphonique, autrement dénommé « 115 » dans l'article D 345-8 du code de l'action sociale et des familles.

L'évolution des politiques en matière de continuité des hébergements et d'accès au logement tend vers une amélioration de la prise en charge des publics concernés. La loi de 2007 impose le principe de continuité de la prise en charge. Malgré cette volonté, cette continuité reste difficile à mettre en œuvre et son manque d'application est dénoncée par de nombreux acteurs associatifs : *« la situation actuelle reflète les blocages des divers dispositifs : en amont, l'hébergement d'urgence est engorgé alors qu'en aval le logement social ne permet pas de répondre à la demande particulière des personnes sans domicile. »* [74]

1.3.2. Le "logement d'abord", un changement de modèle

« Depuis le virage amorcé en 2009, autour de la « refondation du dispositif d'hébergement et d'accès au logement », tout le monde en France prône désormais la doctrine du « logement d'abord. » [75]

Le Housing First, à l'origine du logement d'abord en France, est un programme créée à New York au début des années 90. Sam Tsemberis psychologue, travaille à une stratégie psychiatrique appelée psych-rehab qui consiste à confier au patient la décision de soin qu'il préfère. Il s'est aperçu que les malades préféraient avoir accès un logement en premier, puis à des traitements ensuite. De là, provient l'idée de Housing First.

« Avant que nous ne tentions cette approche, tous les autres programmes exigeaient que les participants soient sobres avant d'être logés. L'hypothèse des autres groupes était que le logement servirait d'élément de motivation pour améliorer leur vie. Cela ne fonctionne pas comme ça; nous avons découvert qu'en fait, c'est l'inverse qui fonctionne. Si on offre aux gens ce qu'ils veulent – d'abord, un logement – ils deviennent vraiment motivés à améliorer leur vie afin de conserver leur appartement. »[76]*.* L'organisation nommée "Pathway" a développé ce concept de Housing First.

A l'échelle européenne, la commission européenne établit un rapport de synthèse en Mars 2016 rédigé par Volker Busch-Geertsema. Dix pays européens ont participé à l'examen du programme Housing First : l'Autriche, le Danemark, la Finlande, la France, la Hongrie, l'Italie, le Luxembourg, les Pays-Bas, la Norvège et l'Espagne*. «En Finlande et au Danemark, les stratégies nationales de lutte contre le sans-abrisme et des programmes d'action nationaux à grande échelle se sont fortement inspirés des principes Housing First. En France, un programme pilote dénommé « Un Chez-Soi d'abord » a été mis en œuvre dans quatre villes et 350 sans-abri souffrant de maladies mentales et ayant des addictions graves ont été logés et aidés sur la base des principes Housing First du projet Pathways to Housing mené à New York. Les évaluations effectuées dans ces trois pays ont permis de constater des résultats largement positifs ainsi que des taux de conservation d'un logement élevé chez les personnes bénéficiaires des projets Housing First. »*[77]

73 Circulaire N° DGCS/SD1A/2015/325 du 17 décembre 2015 relative à la mise en œuvre des dispositions de l'article 30 de la loi n° 2014, 366 du 24 mars 2014 relatif au service intégré d'accueil et d'orientation (SIAO).
74 Association Sortir de la Rue, *Op. Cit.*
75 Fondation Abbé Pierre, *Op. Cit.*
76 Curran, Oisin « L'approche Housing First : récit du fondateur Sam Tsemberis » *Ici chez soi*, 15 mai 2012.
77 Rapport de synthèse, Housing First (Logement d'abord), Examen par les pairs en matière de protection sociale et d'inclusion sociale Belgique, 16 et 17 mars 2016, Commission Européenne.

Ce même rapport tire des conclusions en se basant sur les rapports d'expérimentation : *« Housing First constitue une approche efficace, avec des mesures fondées sur les faits, pour mettre un terme au sans-abrisme chez les gens ayant des besoins d'assistance complexes. Il existe également des programmes expérimentaux prometteurs inspirés des principes de Housing First à l'intention des personnes sans abri ayant des besoins d'assistance plus modestes... Un « changement de perspective » s'avère souvent nécessaire pour s'éloigner des conceptions classiques de l'intégration progressive (selon lesquelles l'accès à un logement permanent doit être « gagné » d'abord) et accorder priorité aux choix et aux préférences des usagers des services.... Housing First s'est avéré être un moyen rentable pour loger les personnes sans abri ayant des besoins complexes.... »*[78]

Ce rapport suggère que pour réduire le sans-abrisme d'une manière efficace, les projets Housing First doivent être intégrés dans des stratégies de logement plus larges. Les résultats des expérimentations européennes sont encourageants : taux de conservation d'un logement en fin d'évaluation élevés, on fait état d'effets positifs sur la santé, sur le bien-être et sur l'intégration sociale chez la majorité des participants, consommation de drogues et d'alcool stabilisée ou diminuée, amélioration de la santé physique, taux de contact avec la famille doublé (en Angleterre). Les résultats ont été généralement moins positifs dans les domaines de la participation à un travail rémunéré et de la gestion des problèmes financiers. La vaste majorité des participants à la plupart des projets européens Housing First sont demeurés pauvres et au chômage.

Le concept du logement d'abord en France est repris dans une synthèse faite par Nicholas Pleace et édité par le DIHAL. Le principe de base y est affirmé, à savoir donner un logement aux personnes sans domicile avant tout autre chose. Il n'y a pas de préalable de traitement, d'abstinence aux drogues ou à l'alcool. Les services du logement d'abord visent à favoriser à aller vers un rétablissement et non une guérison.

Les services proposés par les programmes Pathway relèvent de la même philosophie en Europe mais sont différents à plusieurs égards. Le "logement d'abord" selon le modèle Pathway (PHF) classique sépare les composants logements et accompagnement (le suivi médical n'est pas obligatoire pour rester en appartement). Le "logement d'abord regroupé" (CHF) fournit immédiatement un logement dans un bâtiment destiné uniquement aux bénéficiaires du programme. Des services médicaux et d'accompagnement situés dans le bâtiment sont disponibles mais non obligatoires pour rester. Le "logement d'abord léger" (HFL) utilise un logement privé ordinaire ou social et une équipe mobile d'accompagnement qui peut orienter vers des services médicaux ou psychiatriques. Ici aussi, le logement n'est pas conditionné par la participation aux soins. C'est sur ce dernier type de structure que se portera notre comparaison, dans la suite de cet écrit.

Nicholas Pleace développe dans ce travail les arguments en faveur du logement d'abord : *«La mise en œuvre de la philosophie centrale du logement d'abord permet d'assurer un logement stable aux sans-abri chroniques.... Le logement d'abord est très flexible. Les services de logement d'abord peuvent soutenir d'autres types de services d'aide aux sans-abri, en mettant par exemple un terme aux séjours de très longue durée dans les hébergements d'urgence pour les personnes sans domicile qui pourraient accéder à un logement permanent. Il importe de noter que le logement d'abord n'est pas destiné à remplacer tous les services existants d'aide aux sans-abri et a été utilisé dans le cadre d'une combinaison de services pour combattre le sans-abrisme aux Etats-Unis et en Finlande. En soutenant le travail d'autres services d'aide aux sans-abri, les services de logement d'abord peuvent potentiellement renforcer les capacités des services généraux d'aide aux sans-abri et garantir la satisfaction des besoins des différents groupes de personnes sans domicile. »*[79]

78 Rapport de synthèse, Housing First (Logement d'abord), *Op. Cit.*
79 Pleace Nicoholas, Le logement d'abord, Observatoire Européen sur le sans-abrisme et Dihal, 2016.

1.3.3. Obstacles et limites du logement d'abord en France

De nombreux obstacles freinent actuellement le développement du logement d'abord en France, malgré la priorité annoncé pour ce dispositif par le gouvernement.

- Une complexité importante

Le pilotage complexe du logement d'abord ne facilite pas son déploiement. Le pilotage de ses compétences est à ce stade éclaté entre l'État et les collectivités locales. L'État, malgré le tournant pris du « logement d'abord » dépend pour son application de la mobilisation des conseils départementaux, des intercommunalités et des communes (ainsi que d'autres partenaires). De plus le développement d'un logement d'abord nécessite aussi une articulation entre les instances locales s'occupant de logement et d'hébergement, et des problématiques sociales, médico-sociales et sanitaires.

- Un parc immobilier insuffisant

Le logement d'abord repose sur l'accès rapide à un logement individuel. Aussi la question du parc constitutif du logement d'abord est à soulever. Que les logements soient issus du parc social privé ou public, leur nombre est actuellement insuffisant pour satisfaire tous les besoins.

Comme nous avons pu l'aborder dans la partie 1.2.3, le parc social public est actuellement engorgé, en raison d'une inadaptation entre l'offre et la demande. Il est souvent décrit, par les intervenants sociaux comme inadapté. Les loyers des logements sociaux, d'après la Fondation Abbé Pierre, ne sont pas toujours couverts par les APL (près de la moitié des logements sociaux ne sont pas intégralement payés par les APL). L'effort financier demandé peut alors être trop lourd pour des personnes à revenus très modestes. De même, d'après la fondation Abbé Pierre, les ménages sans domicile cherchent principalement des T1 ou T2. Or, l'exploitation des données du système national d'enregistrement de la demande sociale[80] de logement de petite typologie souligne une insuffisance de cette offre.

D'après la base statistique du système national d'enregistrement (SNE), entre janvier et décembre 2015 seulement 5% des attributions de logements sociaux se sont faites à destination des personnes sans-abri (18000 des 340 000 attributions). Ainsi les logements sociaux mobilisés pour les personnes sans-domicile sont peu nombreux. L'agence Nouvelle des Solidarités Actives (ANSA) l'explique ainsi : *« Les filières de priorisation (y-compris celle du DALO) les excluent en grande partie et l'observation sociale sur leurs parcours est imparfaite. De plus, la logique d'escalier continue à prévaloir dans l'accompagnement social qui leur est apporté : les préjugés quant à l'autonomie des personnes et leur «capacité à habiter» un logement perdurent et servent de critères de tri parmi tous les publics prioritaires. »* [81]

Le parc privé est plus vaste et diversifié que le parc social. Mobilisable rapidement, il peut être mobilisé à des fins sociales mais aussi contribuer, indirectement, à la lutte contre la vacance et à la réhabilition du parc ancien. D'après la Fondation Abbé Pierre, *«cette politique, plébiscitée par la plupart des acteurs, privés autant que publics ou associatifs, semble délaissée. La captation de logements conventionnés chute de manière inquiétante ».*

Le parc privé capté peine cependant à s'adapter aux budgets des personnes ayant peu de moyens : *« La solution actuelle la plus sociale des conventionnements Anah, proposant des « loyers très sociaux » est ainsi totalement marginalisée, avec seulement 541 logements engagés en 2014 (et 386 en 2015), contre 3 536 en « loyers sociaux». »*[82] D'après Christophe Robert, les loyers très sociaux ne sont pas assez nombreux, faute de financements nationaux suffisant. Ainsi, il dénonce un parc privé, mobilisé à des fins sociales, inadapté financièrement aux sans domicile, et principalement composé de logements à loyer intermédiaire.

80 www.demande-logement-social.gouv.fr/statistiques
81 Le logement d'abord, et après, bilan et propositions pour la généralisation du logement d'abord en France. Agence Nouvelle des Solidarités Actives, Mars 2017.
82 Rapport, La mobilisation du parc privé à des fins sociales, par Christophe Robert, délégué général de la Fondation Abbé Pierre, Novembre 2016.

La mobilisation du parc privé peut être réalisée de diverses manières : l'intermédiation locative (IML), les conventionnements de logement par l'ANAH (agence national de l'habitat), le dispositif Solibail… Concernant l'intermédiation locative, la sous-location reste la plus développée. L'Agence Nouvelle des Solidarités actives récence 6 000 logements mobilisés ainsi en 2014, dont plus de 80% en sous-location : *« trop peu de baux ont glissé à ce stade et les personnes restent avec un statut de sous-locataires. De plus le statut d'occupant est moins sécurisant pour les ménages que le statut de locataire proposé dans le cadre d'un mandat de gestion. »*[83]

Ainsi, le déploiement d'un logement d'abord est soumis à la production d'une offre de logement adaptée et suffisante ainsi qu'à la mobilisation du parc locatif privé à loyer conventionné très sociaux. Ces deux semblent insuffisants actuellement afin de parler de déploiement du logement d'abord. Or *« pour réussir le logement d'abord, il faut d'abord des logements, accessibles financièrement aux plus modestes.* »[84]

- Les mesures d'accompagnement

Nous avons pu voir que l'accompagnement est un facteur clef du logement d'abord. La création de nouvelles mesures d'accompagnement – dites accompagnement vers et dans le logement (ou AVDL) – ont permis de le faciliter. Contrairement au Housing First, l'AVDL est obligatoire, personnalisé et à durée limitée. Il est mise en œuvre à partir du Fond National pour l'Accompagnement Vers et Dans le Logement (FNAVDL). L'accompagnement est dénoncé par la FNARS comme insuffisant, restrictif et inadapté au logement d'abord par certains : *« Cet accompagnement centré essentiellement sur des questions de maîtrise du budget du ménage, de respect des règles de bon voisinage, est bien trop restrictif par rapport à la diversité de la palette, la disponibilité et la souplesse des formes d'accompagnement proposées dans les programmes étrangers de « logement d'abord » (accompagnement global et pluridisciplinaire). »*[85]

La fondation Abbé Pierre déplore, quant à elle, les incertitudes de financement du FNAVDL. C'est aussi le cas des ASLL, autre aides d'accompagnement (accompagnement social lié au logement), financées par le fond de solidarité pour le logement, *« quant à lui affaibli par les coupes diverses opérées par les départements dans les budgets des FSL »*[86] D'après elles, la généralisation d'un logement d'abord dépendra en partie de l'évolution de financement de l'accompagnement vers et dans le logement.

- La sélection du public concerné

Le désaccord quant au public ciblé par le logement d'abord, constitue lui-même l'une des limites de son déploiement.

Nicoholas Pleace, de l'observatoire Européen sur le sans-abrisme met en garde sur l'inadaptation du logement d'abord envers tous les sans-abri *: « Le logement d'abord ne peut pas combattre toutes les formes de sans-abrisme »*[87] . La politique Fédérale des Etats Unis identifie trois groupes de sans domicile : les sans-abris chroniques, les sans-abri épisodiques et les sans abri temporaires. Ces derniers auraient des besoins plus modérés que les deux groupes précédents. D'après Nicoholas Pleace, le logement d'abord s'adresse tout particulièrement aux sans domicile chroniques, groupe qui, bien que présent en France, ne représente pas la majorité des sans domicile. De plus, il constate l'inadaptation du logement d'abord envers le sans-abrisme des migrants et les familles. *« La France a des formes de sans-abrisme, comme le sans-abrisme parmi les migrants avec des statuts administratifs ou juridiques précaires, pour lesquels les services de logement d'abord ne sont pas conçus »*[88]. Il évoque aussi la difficulté de travailler avec les sans domicile présentant de fortes pathologies ou ayant un grand vécu à la rue : *« certains détracteurs affirment que les services de logement d'abord ne peuvent pas toujours travailler avec les personnes présentant les risques les plus élevés »*[89]. Sam Tseemberis à lui-même admis que le Housing

83 Le logement d'abord, et après, bilan et propositions pour la généralisation du logement d'abord en France, *Op. Cit*. p. 66.
84 Fondation Abbé Pierre, *Op. Cit. p. 55.*
85 Document de travail, Le « logement d'abord »:qu'est-ce que c'est et comment la FNARS s'y engage ?, FNARS avril 2011, p. 4.
86 Fondation Abbé Pierre, *Op. Cit.*
87 Pleace Nicoholas, *Op. Cit*., p. 42.
88 *Ibid.*
89 *Ibid.*

First n'est pas un modèle adapté à tous les sans-abri, notamment certains ayant les besoins les plus élevés ou les addictions/maladies les plus graves.

D'autres partisans du logement d'abord (telle que la Fondation Abbé Pierre ou l'Agence nouvelle des solidarités actives) soutiennent que si les sans domicile, aux situations les plus complexes, peuvent vivre dans un logement ordinaire, cela signifie que le « logement d'abord » peut être élargi à tous, quel que soit son niveau d'exclusion, d'autonomie, ou de dépendance. Ainsi, pour eux, le logement d'abord ne doit pas s'adresser seulement à certains SDF, mais plus largement aux sans domicile. Cela provoque donc de nouveaux débats, actuellement sans réponse : ces programmes peuvent-ils être généralisés à tous les sans domicile ? Malgré l'acceptation sociétale et politique d'un logement d'abord, ces questions ne sont pas clairement posées ni même définies.

Le logement d'abord, du fait de son origine internationale, repose sur l'importation d'un modèle qui doit être adapté à notre société. Ainsi, le logement d'abord est avant tout, actuellement, une mosaïque d'expérimentations locales basées sur ce modèle, et sont nécessairement limitées dans le temps (phase de test) et disparates d'un territoire à un autre. Des appels à projets, visant à financer ces initiatives, les font émerger. C'est bien l'Etat (financement et soutien) qui contribue à faire émerger de nombreux projet de « logement d'abord » mais la pérennisation de ces dispositifs n'est pas pour autant assurée. La Fondation Abbé Pierre met notamment en garde contre ce risque.

Le programme test « Un Chez soit d'Abord » a été pérennisé. Cependant, sa validation ne repose pas que sur les réussites humaines obtenues par le dispositif mais aussi sur la valeur économique du programme : *« loger des SDF est moins couteux que de les laisser à la rue* ». Dans ce cadre-là, l'Etat a mis en avant les motivations financières, la baisse des coûts, afin de justifier son déploiement. Le logement d'abord doit-il être économique et rentable pour être généralisé par l'Etat ?

Le FNARS dénonce un détournement de l'accès au logement d'abord au profit de formules intermédiaires tel que les logements accompagnés (maison relais, intermédiation locatives..). Ces solutions, proposant une alternative à l'hébergement, sont favorisées par l'Etat, mais dénoncées comme étant des dispositifs transitoires devant mener au logement autonome de droit commun. *« La logique reste donc la même : le logement ne constitue pas le préalable d'un processus d'insertion mais la finalité que les personnes atteignent après être passées par différentes étapes »*[90]*.*

Ainsi, la philosophie du logement d'abord semble mener le gouvernement à privilégier les logements accompagnés sur l'hébergement. Mais cela ne se fait-il pas au détriment d'un accès à un logement pérenne, et ainsi de la philosophie de base d'un logement d'abord?

La fondation Abbé Pierre, quant à elle, met en avant la contradiction du gouvernement concernant le logement d'abord. Malgré un discours prônant les bienfaits et l'engagement national, l'étude des financements de l'Etat est contradictoire. *« À cet égard, le quinquennat n'a pas vu la traduction financière du logement d'abord. »* La loi de finance de l'année 2017 annonçait un budget stable concernant la mission logement, (avec cependant une baisse des APL et des crédits budgétaires du logement social). Cependant celui de l'hébergement a quand lui été augmenté de 200 millions d'euros, atteignant 1,7 milliard d'euros. *« Pour résumer, le gouvernement a doublé le financement de l'hébergement d'urgence au moment où il divisait par deux ses subventions directes au logement social. »* [91]

La fondation Abbé Pierre dénonce, faute « de cap clair » la gestion de l'urgence, *« qui s'est traduite à chaque fois par le vote en cours d'année de crédits d'avance et, plus dangereusement, par une utilisation des fonds destinés à l'accès au logement pour financer de la simple mise à l'abri. »*[92]

90 Document de travail, Le « logement d'abord »:qu'est-ce que c'est et comment la FNARS s'y engage ?, *Op. Cit.*
91 Fondation Abbé Pierre, *Op. Cit.* p. 51.
92 *Ibid.*

Conclusion: des freins au développement du logement d'abord

Le droit au logement résulte d'une longue évolution tant sociétale que politique. Depuis 2009, le logement d'abord en est l'aboutissement. Inspiré du modèle international du Housing First, le logement est considéré comme un pré-requis, et ne nécessite pas que la personne passe par un dispositif antérieur afin de prouver sa « capacité à habiter ». C'est par l'acte d'Habiter que ces personnes pourront ensuite se soigner et se réinsérer socialement. La liberté de choix des personnes accueillies est placée au centre de l'accompagnement, quand à lui très présent. Actuellement, le logement d'abord est composé d'une mosaïque de programmes testés localement. Un Chez soi d'Abord, pérennisé depuis peu, est le plus important et le plus médiatisé des programmes de logement d'abord présents en France.

De nombreuses limites freinent le développement d'un logement d'abord, telles que le manque de logements à bas prix, la difficulté du « choix du public accueilli ». De plus, les orientations budgétaires nationales continuent à prioriser l'hébergement d'urgence, au détriment du logement ne permettant pas de diminuer de façon durable le nombre de sans abri.

Conclusion de Partie

Les sans domicile ne constituent pas un groupe social homogène. Ce sont-donc des personnes ayant en commun l'absence d'un domicile personnel et le manque engendré par cela. Qualifiée par certains chercheurs comme un état transitoire, cette absence de logement personnel peut cependant s'installer durablement pour certains. Leurs parcours et leurs vécus, en font un groupe pour lequel l'Etat peine à proposer une offre d'accueil adaptée. Les modalités d'accueil sont complexes et nombreuses. Des CHU, UHU, CHRS, ACT (…) aux foyers, maison relais, pension de famille, résidence sociale (…), les structures d'hébergement et de logement accompagnés sont multiples.

La prise en charge classique des sans domicile, en palier, facilite la compréhension de ces structures : l'hébergement d'urgence mène à l'hébergement d'insertion, puis au logement accompagné pour accéder enfin à logement autonome. Même si toutes les « marches » ne sont pas obligatoires, l'usager doit prouver sa capacité de réinsertion sociale et sa capacité à 'habiter' afin d'accéder à un logement autonome social. Bien qu'adapté à certains, cette prise en charge peut décourager certains sans domicile, du fait de sa complexité et du manque de fluidité de ce parcours et de sa durée. Julien Damon compare cette prise en charge au jeu de l'oie, certaines personnes accédant rapidement à la case de fin (logement autonome), d'autres stagnant, et enfin d'autres faisant 'marche arrière' dans les marches de cet escalier.

De même que pour l'émergence du droit à l'hébergement, le droit au logement a fait l'objet d'une longue évolution politique et sociétale. Le logement d'abord, expression de ce droit au logement, permet d'améliorer la situation des personnes accueillies, en leur offrant un accompagnement adapté ainsi que l'accès à un logement pouvant être pérenne et donc à une stabilité et une sécurité. Les retours d'expériences sur le logement d'abord et le housing first ont montré l'amélioration de l'état de santé, et de la réinsertion sociale des personnes accueillies, ainsi qu'un fort taux de maintien dans le logement.

Compte tenu de la diversité du public, de multiples offres d'hébergement ou de logement accompagné spécifiques existent. Le logement d'abord ne peut constituer la seule offre s'adressant à tous les sans domicile. *« Il est irréaliste de prétendre que le logement d'abord ou tout autre service d'aide aux sans-abri peut «résoudre » tous les problèmes de toutes les personnes sans domicile ».*[93]

Même s'il n'est pas l'unique solution au sans-abrisme, il constitue cependant une des réponses efficaces pour des sans-abri chroniques. D'ailleurs, l'expérimentation française du, un Chez Soi d'Abord, a elle-même ciblé son public : les sans domicile ayant un fort passif à la rue et souffrant de graves troubles psychologiques. Mais ce processus est-il réellement pérenne? Cela peut être mis en question au regard

93 Pleace Nicoholas, *Op. Cit.,* p. 43.

des fort taux de personnes restant en sous-location de l'intermédiation locative, le bail glissant n'étant que peu mis en œuvre.

Au-delà de son impact positif sur les personnes accueillies, le logement d'abord à déjà démontré que la prise en charge en pallier n'est pas le seul processus de réinsertion des sans-abri et qu'habiter ne nécessite pas forcément un réapprentissage via des structures intermédiaires. Même si l'approche est différente de celle de prise en charge « classique », les deux sont complémentaires.

Le logement d'abord ne se réduit pas qu'à des expérimentions du type un chez soi d'abord, mais s'applique à toutes les structures existantes comme le montre la directive départementale récente adressée au CHRS « Accéder au logement sans passer par l'hébergement. Que modifie l'accompagnement hors les murs à la pratique des CHRS ?».

Pour la Fondation Abbé Pierre ainsi que pour l'association Action Tank Entreprise et Pauvreté, l'enjeu majeur du logement d'abord réside dans le fait qu'on dépasse le cap de l'expérimentation. Pour ces associations, il s'agirait de transformer progressivement une grande partie des lieux d'hébergement en logements autonomes. D'après une étude de Action Tank Entreprise et Pauvreté, les personnes hébergées actuellement ou logées en logement accompagné temporaire pourraient alors être reloger en logement autonome. Une fois la transformation des places d'hébergement ou de logement accompagné effectuée, *« il ne manquerait que 73.000 logements et 43.000 places spécifiques à créer. Cette transformation permettrait, à périmètre constant pour les personnes ainsi logées, des économies en terme de dépenses publiques de l'ordre de 2.000.euros/an/personne, soit 700.millions d'euros par an »*[94].

La fondation Abbé Pierre appuie cette reconversion, mais souligne l'investissement financier nécessaire par l'Etat, qui ne serait rentable qu'après plusieurs années d'investissement. Malgré cela, la Fondation Abbé Pierre explique que même dans cette optique, il ne s'agit pas de supprimer les centres d'hébergement qui sont des « filets de sécurité » nécessaires.

Le logement d'abord ne peut devenir (d'un point de vue financier) immédiatement l'unique système de prise en charge des sans domicile. Mais son déploiement peut contribuer, dès maintenant, à désengorger les centres d'Hébergement, et à fluidifier l'actuel système de prise en charge déjà saturé.

Nous allons maintenant nous intéresser aux structures présentes à Marseille, en particulier à un CHRS et un Chez soi d'Abord.

94 Fondation Abbé Pierre, *Op. Cit.*

2. La diversité de l’accueil à Marseille : du CHRS Forbin au dispositif un Chez Soi d’Abord

fig. 14 : Le CHRS Forbin, des bâtiments dialoguant entre majestuosité et monumentalité

Prise le 20/07 à l’angle des rues Forbin et d’Ozier

fig. 15 : Clefs des appartements d’un Chez Soi d’Abord, au local d’HAS

Source : Habitat Alternatif et Sociale

Une présentation du contexte (du département et de la ville) paraît nécessaire afin de comprendre les besoins et les réponses apportées aux sans domicile sur ce territoire (2.1). Puis, deux structures d'accueil pour sans domicile, retenues comme terrain d'étude de ce mémoire, seront présentées à tour de rôle. Toutes deux situées à Marseille, elles s'adressent à un public assez similaire mais proposent un accueil extrêmement différent. Il s'agit du CHRS Forbin (2.2), proposant un hébergement groupé et collectif, et un Chez Soi d'Abord, proposant des appartements automnes, diffus dans la ville (2.3). Au-delà de leur fonctionnement, nous étudierons les libertés de choix ou les contraintes que représentent ces deux structures pour les usagers.

2.1 La prise en charge à Marseille, un accueil complexe et spatialement concentré

Dans un premier temps, la capacité des structures proposant un accueil aux sans domicile sera analysée à l'échelle départementale, avec une distinction de l'offre présente sur le territoire de l'ancienne communauté urbaine Marseille Provence Métropole (2.1.1). Puis, les résultats d'une étude recensant les dispositifs présents à Marseille seront analysés (2.1.2). Enfin, nous expliquerons le choix des deux structures étudiées lors de l'enquête de terrain et la problématique qui s'y rapporte. La méthodologie et l'analyse de l'enquête sur lesquelles s'appuie ce mémoire seront enfin présentées (2.1.3).

2.1.1. L'accueil dans les Bouches-du-Rhône, une offre majoritairement présente sur le territoire de Marseille Provence Métropole

Afin de comprendre le contexte dans lequel s'inscrit l'accueil à Marseille, il est nécessaire de comprendre celui des Bouches-du-Rhône. Cette partie s'intéressera dans un premier temps à comprendre les dispositifs de veille sociale puis d'orientation vers les diverses structures d'accueil présentes sur notre territoire. Pour finir, les données quantitatives des places d'hébergement et de logement accompagné proposées dans les Bouches-du-Rhône seront mises en parallèle avec les places présentes sur Marseille Provence Métropole.

- Le SIAO 13, une véritable rotule dans l'accès aux hébergements et logements accompagnés du département.

Avant de parler des dispositifs d'accueil pour les sans domicile présents sur le territoire, il est nécessaire de comprendre comment se déroule l'orientation et l'accès aux structures d'accueil. Le SIAO, Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation, tient un rôle central dans l'accueil des personnes en situation précaire et notamment des personnes sans domicile. Cet organisme est l'un des acteurs de la veille sociale. Celle-ci consiste en l'orientation du public dans le besoin vers des structures d'hébergement. Quatre entités complémentaires assurent cette orientation : le 115, service d'accueil téléphonique, le SIAO (Service Intégrés de l'Accueil et de l'Orientation), les équipes mobiles du SAMU Social et les centres d'accueil de jour. A terme, le 115 est voué à fusionner avec le SIAO.

Créé suite à la circulaire du 8 avril 2010, le SIAO, tout comme le 115, est un outil permettant aux personnes d'intégrer des structures d'hébergement. L'article 30 de la loi ALUR définit le SIAO comme la *« plateforme unique départementale de coordination et de régulation du secteur de l'accueil, de l'hébergement et d'accompagnement vers l'insertion et le logement des personnes sans domicile »*.

Ses missions sont d'accueillir en réalisant une évaluation de la demande d'hébergement, d'orienter vers l'offre adaptée, en préconisant les structures d'hébergement et de logement accompagné. Enfin, sa dernière mission est de coordonner : les animateurs du SIAO recensent les places disponibles et organisent des commissions d'attribution de ces places. Les SIAO ne se concentrent pas exclusivement

sur l'urgence mais aussi sur des solutions plus pérennes (stabilisation et logement accompagné). Il a pour vocation d'avoir une visibilité de l'ensemble de l'offre de son territoire (hébergement et logement accompagné). C'est donc une véritable rotule dans l'accès à l'hébergement mais aussi au logement accompagné. Il a été fondé face au constat de *« la segmentation très importante du milieu et des divers acteurs* »[95] . Ayant un rôle de coordinateur (entre les structures d'hébergement et de logement, mais aussi entre les usagers et les travailleurs sociaux), il se veut être un facilitateur de la fluidité entre l'hébergement et le logement. L'attribution des places dans les différents dispositifs d'accueil se fait avec la participation des travailleurs de cette plateforme.

Le SIAO des Bouches-du-Rhône (SIAO 13) est porté par trois partenaires : l'association service d'accueil et de reclassement des adultes (SARA-GHU), l'Hospitalité Pour Femme (HPF) et le Collectif d'Associations d'Urgence et d'Insertion du Pays d'Aix (CAUIPA). Le SIAO 13 est organisé par territoire, il y a une structure sur Marseille et quatre autres sur quatre territoires dits « hors Marseille »[96]. (La Ciotat, l'Agglopole Provence (Salon), la communauté du Pays d'Aix (CPA) et la communauté de communes Arles-Crau-Camargue-Montagnette). Le morcèlement de cette plateforme théoriquement unique en plusieurs sous-entités, montre bien les besoins sur la ville de Marseille.

Le SIAO distingue l'urgence et l'insertion au sein de ces services. D'un point de vue national, les SIAO ont pour objectif de gérer l'urgence et l'insertion ; cependant le SIAO d'urgence n'est pas réellement développé à Marseille. La gestion des appels et une partie des places d'urgence repose directement sur le 115 et des équipes en charge de maraude (telles que le Samu Social). Le 115 est un numéro d'appel unique et gratuit, ayant pour objectif de répondre aux détresses sociales. Il est départementalisé, dispose de lits réservés dans les CHRS ou les UHU et répond à un besoin de mise à l'abri, d'urgence (place d'urgence uniquement). Les appels reçus par le 115 sont ensuite transmis au Samu Social. Ce dernier les enregistre et transmet ensuite les ordres d'intervention à ses équipes de terrain. Le Samu Social est un dispositif National ; cependant, Marseille marque une exception nationale, car cette ville est dotée d'un Samu Social municipal : *« Marseille s'affirme comme la seule ville en France à s'être dotée d'un SAMU Social municipal, témoignage d'une volonté politique de lutter contre la précarité et l'exclusion »*[97].

Le Samu Social est composé d'équipes mobiles, allant à la rencontre des personnes : « *Les gens dans la grande exclusion sont dans l'incapacité d'aller vers les secours, il n'est donc pas question de les attendre ; ce sont les secours qui doivent aller vers eux. »*[98] . Une fois l'approche et le premier contact avec la personne sans domicile effectués, les équipes du Samu Social ont pour missions d'élaborer un diagnostic, d'effectuer les premiers soins, s'ils sont nécessaires, et enfin d'orienter et d'accompagner les personnes vers des accueils et des dispositifs adaptés, si la personne le souhaite. Pour cela, le 115 gère des places qui lui sont réservées, sur le territoire. C'est l'association SARA GHU qui porte le 115 dans le territoire. A Marseille, les équipes du Samu Social assurent des maraudes sept jours sur sept de 19h à 1h30 du matin, couvrant l'ensemble de la ville. Il compte 70 personnes dont 10 agents administratifs, 56 agents d'intervention et 4 régulateurs de mission. Le SIAO peut intervenir dans la recherche de places d'urgence mais, dans les Bouches-du-Rhône, il assure plutôt un rôle de gestion des places d'insertion et de logement accompagné, se reposant sur le 115 pour le traitement de l'urgence.

Une fois la personne mise à l'abri, celle-ci peut se rendre dans des maisons de solidarité ou autre service d'accueil et d'orientation afin de bénéficier d'une évaluation et d'un accompagnement. Une fiche unique de demande d'hébergement et /ou de logement est élaborée (utilisée par tous les acteurs du territoire) et envoyée au SIAO. Le SIAO organise ensuite des commissions d'attribution. Le SIAO de Marseille gère des commissions thématiques d'attributions différenciées en : familles, hommes isolés, jeunes et couples.

95 Système régional d'observation de l'hébergement et de l'accès au logement des personnes défavorisés en PACA, tome 2 Avril 2013 – DROS.
96 SIOA : Repères et pratiques - Plan d'accompagnement de la refondation piloté par la DGCS et la DIHAL - FNARS et Croix-Rouge française, Avril 2013, p. 45.
97 Xavier Mery, délégué à la Lutte contre l'Exclusion à l'intégration à l'UHU et au Samu Social.
98 Emmanuelli, Xavier. « L'action du Samu social », *Laennec*, Tome 55, n° 4, 2007, p. 37-47.

- Des places d'accueil dans les Bouches-du-Rhône concentrées principalement sur Marseille Provence Métropole

Les Bouches-du-Rhône comptent une population de 1 984 784 habitants. Près de 32% des locataires du département ont un taux d'effort médian. Le chômage est lui aussi présent, touchant près de 12,3 % (134 583 personnes) de la population du département [99] . *« Dans les Bouches-du-Rhône, ce sont près de 18,1 % des ménages qui vivent sous le seuil de pauvreté (14,3 % en France, et 16,9 % en région PACA). »* [100]

Dans ce contexte de pauvreté, le besoin en terme de logement mais aussi d'hébergement est important. Le Projet d'Aménagement et de développement durable (PADD) a recensé 33 226 demandes d'hébergement dans le département, provenant de 12 971 personnes différentes entre le 1er janvier et le 30 juin 2015. De même, 354 demandes ont également été enregistrées concernant des demandes de logement adapté. Soit près de 33 580 demandes d'hébergement et de logement adapté en 6 mois. Il existe probablement une demande plus vaste non enregistrée.

Le diagnostic territorial du Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées (PLALHPD) des Bouches-du-Rhône de 2016 à 2020 recense les différents dispositifs d'accueil pour personnes défavorisées à l'échelle du territoire. Les logements accompagnés et les hébergements sont clairement séparés dans ce recensement.

2 869 places d'hébergement ont été recensées à l'échelle du département, en dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion court terme, au 31 septembre 2013, sur le territoire des Bouche du Rhône :

- 791 places d'hébergement hors CHRS ;
- 2 013 places d'hébergement en CHRS ;
- 27 places d'hébergement en hôtel ;
- 38 places en RHVS (résidence hôtelière à vocation sociale).

De même, le PLALHPD recense aussi 6 727 places en logement accompagné dans le département :

- 5 731 places en résidence sociale (71 résidences sociales)
- 538 places en ALT (27 structures d'organismes bénéficiant de l'ALT)
- 45 places en résidence accueil (3 résidences accueil)
- 413 places en maison-relais (16 maisons-relais)

Les recensements des dispositifs d'accueil à l'échelle de la ville de Marseille n'ont pas été trouvés. Seule la DDCS 13 a effectué un recensement des capacités d'accueil à l'échelle du territoire Marseille Provence Métropole (MPM).

fig. 16 : L'hébergement d'urgence très présent au sein de MPM

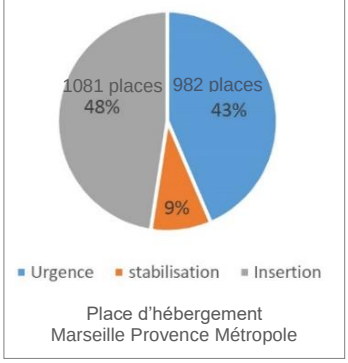
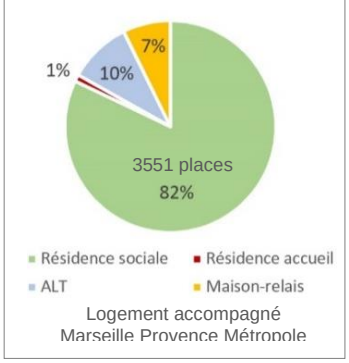


fig. 17 : Les résidences sociales, prédominantes au sein de MPM



Ainsi la DDCS 13 recensait, en 2015[101], 2 265 places d'hébergement sur le territoire Marseille Provence Métropole : 982 places d'Urgence, 202 de Stabilisation et 1 081 d'Insertion.

D'après la même étude, le logement accompagné proposait 4 327 places : 3551 en résidences sociales (82%), 45 en résidence accueil (1%), 415 en ALT (10%) et 316 places en maison-relais (7%).

Source : Chiffres issus du PLALHPD

99 Insee, 2014.
100 PLALHPD des Bouche du Rhône de 2016 à 2020, p. 17.
101 Chiffre issus du PLALHPD, d'après des résultats d'étude de la DDCS 13. Les logements-foyers ainsi que les diverses formes d'intermédiation locative (Solibail, mandat de gestion, location/sous-location) et les logements diffus détenus en maîtrise d'ouvrage et assortis d'une gestion locative adaptée sont compris dans ce recensement.

Les places consacrées à l'hébergement sont nettement inférieures à celles proposées en Logement Accompagné (30% contre 70%).

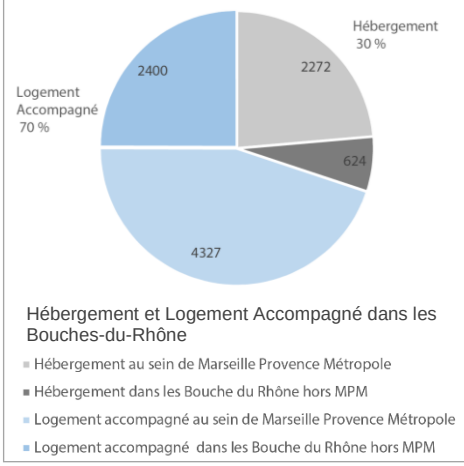
Les structures d'hébergement sont majoritairement implantées sur le territoire de Marseille Métropole Provence (78% de l'offre) et faiblement présentes sur le reste du département (22%).

A l'image du département, MPM propose un nombre de places d'urgence assez similaire à celui de l'insertion, alors que celui de la stabilisation reste très faible (9%). Sur MPM, les places de réinsertion (48%) sont plus nombreuses que celles de l'urgence (43%), mais cet écart est minime.

Dans la répartition des places d'hébergement, on peut voir l'importance des CHRS qui, à eux seuls, représentent près des deux tiers des places d'hébergement dans le département (structure proposant à la fois des places d'urgence et/ou de réinsertion).

Source : Chiffre issus du PLALHPD

fig. 18 : Concentration des structures d'hébergement et de logement accompagné du département sur MPM



Le logement accompagné, quant à lui, est réparti de manière plus proportionnelle sur l'ensemble des Bouches-du-Rhône, MPM accueillant 64% de l'offre départementale. MPM s'inscrit dans la même tendance que le département : les résidences sociales représentent la majorité de l'offre en logement accompagné (85 % à l'échelle départementale et 82% à l'échelle de MPM). Le restant, autres dispositifs de logement accompagné, est faible, relevant seulement de 15% de l'offre. Or, ces autres dispositifs proposent des places d'accueil généralement plus spécifiques (que ce soit dans un accueil semi-collectif ou dans un accompagnement social plus présent...). Elle concerne notamment les publics les plus défavorisés et les plus dans le besoin. A l'inverse, les résidences sociales concernent « un public en capacité d'occuper un logement autonome avec si besoin, seulement, un accompagnement léger »[102].

Le nombre de places en résidences sociales non classiques (Résidence Accueil, Maison-Relais …) est faible. Ces dispositifs s'adressent particulièrement aux personnes sans domicile souffrant de grande exclusion, d'isolement et dont la situation sociale/psychologique/médicale implique une faible autonomie. Pour certains, un accompagnement social, voir médical, quotidien est nécessaire. L''offre en logement accompagné pour personne ayant une faible autonomie semble insuffisante. En tous cas, cette possibilité est relativement peu développée dans les Bouches-du-Rhône, au regard du nombre de places proposées en résidences sociales.

Dans l'optique d' « un logement d'abord », les résidences sociales, même si elles permettent l'accès temporaire à un logement autonome, ne proposent pas d'accompagnement social et individualisé assez présent pour être une solution adaptée aux sans domicile peu autonomes ou atteints de grandes difficultés de réinsertion sociale/professionnelle.

L'accueil (hébergement et logement accompagné) pour personnes mal logées ou sans domicile, dans les Bouches-du-Rhône est marqué par une répartition inégale des différentes structures composant cet accueil. Les CHRS sont les plus développés pour l'hébergement et les résidences sociales les plus présentes pour le logement accompagné. Marseille suit-elle cette tendance ? Quelles formes revêtent ces dispositifs à Marseille ? L'hébergement semble concentré au sein de MPM. L'est-il sur Marseille même ?

102 Guide des dispositifs d'hébergement et de logement adapté-Répondre aux besoins des personnes sans domicile ou mal logées, DGAS et DGALN, septembre 2008.

2.1.2. Une forte concentration des dispositifs d'accueil dans l'hyper-centre de Marseille

Il s'agit de dresser un état des lieux des structures proposant un hébergement ou un logement accompagné à Marseille. N'ayant pas réussi à avoir accès à un recensement ou à des données officielles de ces structures d'accueil à l'échelle de Marseille, j'ai effectué un recensement de ces accueils à l'échelle de la ville ainsi qu'une carte spatialisant ces établissements d'accueil (voir en annexe). Les CADA, les dispositifs d'accueil pour mineurs et certains autres dispositifs (destinés aux prostitués, toxicomanes…), et s'adressant à un public très ciblé, n'ont volontairement pas été inclus dans cette étude, car étant en dehors de notre sujet de travail, qui concerne les sans domicile, les plus nombreux, n'ayant pas de spécificité particulière.

L'accueil présent dans la ville se différencie par la nature de l'accueil (places d'hébergement ou de logement), le type d'établissement (CHU, CHRS, pension de famille...), la capacité d'accueil, son implantation géographique ainsi que sa forme (structure collective regroupée, appartements autonomes regroupés, appartements autonomes diffus). En effet, au sein des structures d'hébergement, tout comme pour les logements accompagnés, les conditions d'accueil sont variables. Elles peuvent être en collectif groupé (chambres communes ou individuelles dans le même bâtiment que la structure), en appartements autonomes regroupés spatialement (ayant des espaces communs ou pas) ou en appartements automnes diffus dans la ville. Les quatre critères énoncés précédemment peuvent avoir des répercussions directement sur la réinsertion sociale et professionnelle, ainsi que sur la pratique de la ville de ses usagers. Le recensement effectué a été réalisé d'après ces quatre critères. Il s'appuie, principalement sur la base de données FINESS, le guide de l'Urgence 2017 publié par la ville de Marseille ainsi que le site sahib.org (schéma départemental d'accueil d'hébergement et d'insertion des Bouches-du-Rhône). Enfin, ces informations ont été complétées et/ou vérifiées sur le site internet des structures lorsque ces dernières en avaient un. Les différentes sources de données se contredisant, ce recensement contient une marge d'erreur. Cependant, il révèle des tendances qui vont être expliquées par la suite. Ainsi, vont apparaître les structures présentes dans la ville, ainsi que leur répartition spatiale. Puis, l'offre en hébergement et en logement accompagné sera présentée et mise en parallèle avec les capacités et formes d'accueil.

Trente-six structures d'hébergement pour sans domicile sont situées à Marseille. Deux UHU sont présentes à Marseille. Elles sont situées dans les 13^{éme} et 15^{éme} arrondissement, en quartiers périphériques, le métro ou le tramway ne desservant pas ces parties de la ville. Vingt-cinq CHRS ont été recensés à Marseille. Leur localisation montre une forte concentration dans les 1er, 3^{éme} et 4^{éme} arrondissement avec 12 établissements, soit près de la moitié des CHRS. Cinq établissements sont présents dans le 6éme et le reste de l'offre est disséminé dans les 12^{éme} et 14^{éme} arrondissements. Seulement deux LHSS et un SHAS sont présents, dans les 1er et 6^{éme} arrondissements. Six ACT sont concentrées entre les 1er et le 6^{éme} arrondissements. L'offre en hébergement est principalement concentrée dans l'hyper-centre à l'exception des UHU et de quelques CHRS, quant à eux excentrés en périphérie. L'emplacement des UHU, devant répondre à la plus grande urgence, peut surprendre, car ces établissements sont les plus excentrés et les moins accessibles en transport collectif.

Quatre-vingt-treize structures proposant un logement accompagné sont implantées dans la ville de Marseille. Ces structures sont elles aussi fortement concentrées dans le 1er arrondissement. Des concentrations secondaires sont présentes dans les 3^{éme}, 14^{éme} et 15^{éme}, principalement composées de résidences sociales. Ces dernières représentent la majorité de l'offre en logement accompagné, au nombre de quarante-sept. Les foyers (foyers de vie/accueil médicalisé et de jeunes travailleurs), au nombre de vingt et un, sont principalement concentrés dans le 1er. Les maisons relais, au nombre de quinze, sont les dispositifs les moins concentrés avec seulement cinq situés dans le centre-ville. Trois pensions de famille sont situées dans le 1er arrondissement.

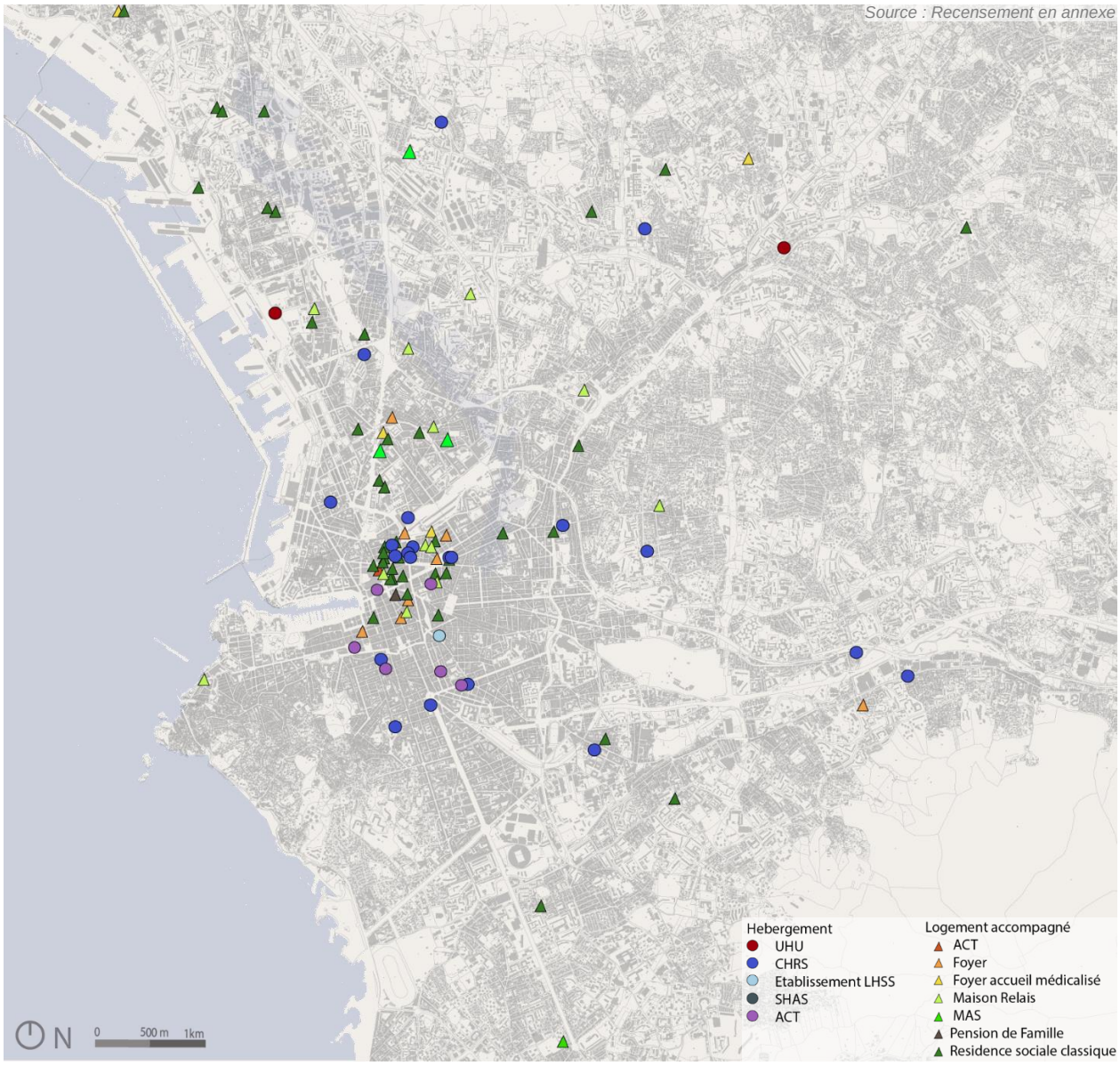
Les structures d'hébergement sont moins nombreuses que celles proposant un logement accompagné. Cependant une forte concentration de ces accueils (confondus) est située dans l'hyper centre, complétée par les arrondissements périphériques tel que le 14éme et le 15éme. Quasiment aucune structure n'est présente dans les 7,8 et 9^{éme} arrondissement de Marseille. La concentration de ces structures est à mettre

en lien, avec la dominante modeste de ces quartiers, et l'image même, dans la perception des citadins, des 1er , 2ème , 3ème, 14ème et 15éme arrondissements, perçus comme des quartiers paupérisés.

« *Ces quartiers à dominante pauvre représentent une entité spatiale dans la partie nord du centre historique à partir du vieux port avec une ligne de démarcation au long de La Canebière. Ils correspondent aux mêmes arrondissements concentrant les foyers non imposables cités à l'échelle communale, qui s'avèrent finalement très homogènes notamment dans les 1er, 2e et 3e arrondissements. Le pourcentage de populations pauvres dans ces quartiers dépasse largement les 75 % »*[103] . La particularité de Marseille étant de posséder un hyper-centre modeste, cela permet donc aux structures de s'implanter dans ce dernier. Cependant l'emplacement des principales structures d'hébergement d'urgence UHU est, quant à lui, rejeté de l'hyper centre. S'agit-il d'une volonté de rendre moins visibles ces accueils trop visibles ?

L'emplacement de ces structures semble se faire, assez couramment, dans les quartiers modestes des villes. Zeneidi-Henry, fait le constat, *« d'une concentration géographique des lieux d'assistance dans les espaces sociaux les plus modestes* »[104] à Bordeaux. Dans la même optique, d'après Pascale Pichon, *« la localisation centrale des associations et des institutions redouble l'attraction du centre-ville* »[105]

fig. 19 : Concentration des structures d'accueils pour personnes en difficulté économique et sociale dans l'hyper centre de Marseille



103 Bouzouina Louafi. « Concentrations spatiales des populations à faible revenu, entre polarisation et mixité. Une analyse de trois grandes aires urbaines françaises », *Pensée plurielle*, vol. 16, n° 3, 2007, p. 59-72.
104 Zeneidi-Henry Djemila, O*p. Cit*., p.105.
105 Pichon Pascale, O*p. Cit.*, p. 221.

- Nature de l'hébergement à Marseille

La majorité des places d'hébergement d'urgence du département se fait dans 4 structures situées à Marseille. Ce sont toutes des structures proposant un accueil collectif et groupé. L'accueil y est réalisé en dortoir. Les deux principales accueillant des hommes de 18 à 65 ans sont l'Unité d'Hébergement d'Urgence de la Madrague, proposant 334 places et l'accueil de Nuit Saint Jean de Dieu, aussi appelé CHRS Forbin, où 283 lits d'urgence sont proposés chaque jour. De nombreux CHRS, à l'image du CHRS Forbin comptent dans leurs capacités d'accueil des places d'urgence, accessibles via le 115. Une autre structure, l'UHU La Rose, est spécialisée dans l'accueil en urgence de jeunes, proposant 35 places pour les 18/25 ans. Le centre Jane Panier propose la majorité de sa capacité en places d'accueil d'urgence pour les femmes isolées, avec une capacité de 5 places d'extrême urgence et 35 d'urgence-réinsertion. Ces établissements sont complétés par de nombreux autres centres aux capacités d'accueil moindres. Des places d'urgence supplémentaires peuvent être ouvertes, notamment dans le cadre du Plan Hivernal d'Extrême Urgence.

A Marseille, 1102 places de réinsertion sont proposées par des CHRS, 62 % étant de l'accueil collectif groupé, 14 % en appartements autonomes regroupés et 25 % de l'accueil individuel autonome diffus. Les CHRS proposant des places d'hébergement diffus s'inscrivent dans le principe du logement d'abord : *« En effet la logique de l'accès au logement prend le pas sur celle de l'hébergement, les locataires sont ainsi placés dans une situation d'accès à un logement autonome, mais à durée déterminée. »* [106] . Même si l'offre en appartements diffus semble relativement développée, elle ne s'adresse pas de façon homogène à tous les publics. En effet, seuls quatre CHRS proposent un accueil mixte en terme de public, les autres s'adressent à un public spécifique. Il est intéressant de noter l'absence de CHRS de petite taille (moins de 25 places) destinés aux hommes.

Les CHRS accueillant les hommes sont moins nombreux que ceux pour les femmes, mais ont un nombre de places plus important. L'accueil pour hommes s'effectue principalement au sein de la structure collective (chambres individuelles ou collectives). C'est notamment le cas du CHRS Forbin (33 places en chambres individuelles). Pour ce public, l'offre en appartements automnes regroupés et surtout diffus est très limitée. Seulement deux structures en proposent : le CHRS H.A.S., avec 60 logements automnes et diffus, acceptant des hommes et des femmes dans le public accueilli (l'offre n'est donc pas réservée aux hommes). Il en est de même pour la deuxième structure, le CHRS William Booth, tenue par l'Armée du Salut, avec ses 24 appartements diffus.

A l'inverse de nombreux CHRS accueillant les femmes/couples/jeunes/familles proposent un hébergement en appartements automnes regroupés ou diffus. Ces structures proposent souvent plusieurs formes d'accueil. C'est le cas du CHRS Honorat Hospitalité pour Femmes, qui propose 12 appartements en diffus et 57 places regroupées en structure collective.

Les établissements proposant des places LHSS, ou même médicalisées, ne proposent qu'une nature collective et groupée. Les places en ACT, elles aussi, ayant un caractère médical, proposent majoritairement un accueil groupé et collectif. Cependant quelques structures proposent un accueil individuel autonome (regroupé ou diffus).

fig. 20 : La dominance de l'hébergement d'urgence et l'hébergement d'insertion à Marseille

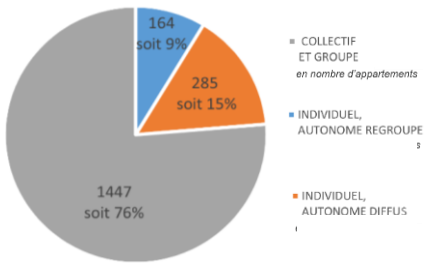
Nature de l'accueil	Type d'établissement	Forme de l'accueil		
		Individuel, Autonome, Diffus *nombre d'appartements*	Individuel, Autonome, Regroupé *nombre d'appartements*	Collectif et Groupé *nombre de places*
Places d'urgence	UHU	0	0	369
	Autres dispositifs	0	0	288
Places de réinsertion	CHRS	275	158	671
Places spécifiques	Etablissement LHSS	0	0	45
	SHAS	0	0	40
	ACT	10	6	71
Total hébergement, tous types de places confondus		**285**	**164**	**1484**
		1933		

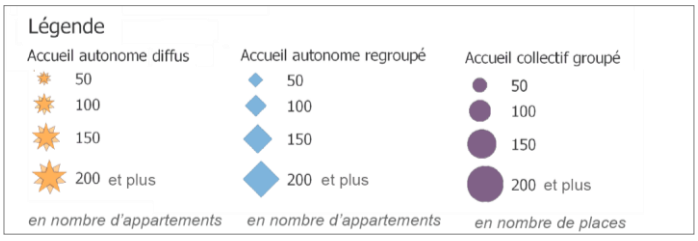
Nature de l'hébergement à Marseille
Source : Recensement en annexe

106 Bulletin d'information du Plan Départemental d'Accueil, D'Hébergement et d'Insertion des Bouches-du-Rhône, Juin 2014, numéro spécial.

fig. 21 : A Marseille, l'hébergement groupé prédomine, en capacité d'accueil, sur l'hébergement l'autonome regroupé ou diffus

fig. 22 : Forme d'accueil l'hébergement à Marseille





Source de la carte et du graphe : Recensement en annexe

L'hébergement d'urgence offre un accueil dans des structures collectives de grande capacité, excentrées de l'hyper-centre. L'hébergement de réinsertion, est quant à lui, de moindre taille et partagé entre une offre d'accueil collective groupée, autonome, regroupée ou diffuse. Cependant l'accueil collectif groupé est celui offrant le plus grand nombre de places.

- Nature des logements accompagnés à Marseille

Les résidences sociales représentent la majorité de l'offre en logement accompagné à Marseille. Les résidences sociales ADOMA sont nombreuses sur le territoire de l'hyper-centre Marseillais. Elles représentent la majorité des résidences sociales de Marseille. De forme unique, elles proposent un appartement autonome regroupé. En centre-ville, de nombreuses résidences proposent un logement dans une structure de petite taille (15 à 30 logements par résidence). Les résidences plus importantes, 200 logements et plus, sont quand à elles, majoritairement situées dans les 14éme et 15éme arrondissements.

Depuis les années 1990, la Fondation Abbé Pierre encourage les *«pensions de familles, solution de logement autonome et pérenne étant l'une des solutions les plus adaptées pour des personnes ayant connu des parcours d'errance et de rue. Elle peine à se développer, la production national baisse »*[107]. Il en est de même à Marseille où l'offre en pension de famille est sous développée. On ne recense que quatre pensions de famille, pour un total de 51 appartements. L'accueil s'y fait en appartement autonome regroupé. Une structure propose cependant un accueil collectif. Les deux principales sont situées dans les 1éme et 3éme arrondissements de Marseille.

Les Foyers de jeunes travailleurs, au nombre de quatre, proposent essentiellement un accueil groupé et collectif de grande capacité, jusqu'à 217 places. Ils sont situés en hyper-centre. Seul le foyer de jeunes travailleurs CL, propose 12 appartements autonomes diffus. Les Foyers de vie ne proposent que des accueils groupés et collectifs notamment du fait du caractère médical de la structure. Les FAM, quant à eux, partagent la moitié de leur offre entre collectif groupé et appartements autonomes regroupés.

Les Maisons relais sont nombreuses à Marseille (15). Leurs formes d'accueil, à l'exception d'une structure, est l'appartement autonome regroupé.

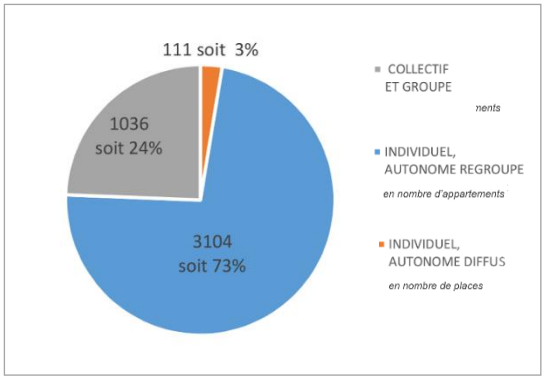
Un Chez Soi d'Abord, après 6 ans d'expérimentation, a été officialisé. Ce dispositif relève désormais d'un statut particulier : c'est un « ACT (hébergement) comportant un logement accompagné ». Son nom peut induire des questionnements, les ACT étant par nature un hébergement. Cependant il fut créé dans une optique particulière : celle du logement d'abord. La finalité de cette expérimentation, contrairement aux ACT classiques, est de permettre aux usagers, s'ils le souhaitent, de rester le plus longtemps, voir définitivement dans cet appartement. Ainsi, ce dispositif m'a semblé le plus adapté parmi les logements accompagnés en raison de sa pérennité. Il s'inscrit cependant dans une catégorie qui lui est propre.

L'accueil en logement accompagné est principalement une offre en logement individuel regroupé (73%). La forme collective groupée est importante, représentant 23% de l'offre. Enfin le logement accompagné diffus n'est quasiment pas développé à Marseille, représentant seulement 3 % de l'offre. Ces derniers sont représentés par le dispositif un Chez Soi d'Abord.

fig. 23 : Les foyers, FAM et Maison relais constituent la majorité de l'offre en logement accompagné de Marseille

Nature de l'accueil	Forme de l'accueil		
	Individuel, Autonome, Diffus *nombre d'appartements*	Individuel, Autonomes, Regroupé *nombre d'appartements*	Collectif et Groupé *nombre de places*
Un chez Soi d'Abord	88	0	0
Pension de famille	0	60	12
Foyer	19	0	217
Foyer de vie	0	0	287
FAM	0	150	122
MAS	0	1	218
Maison relais	4	263	0
R Sociale	0	2630	180
Total tous types de places confondus	**111**	**3104**	**1036**
	4251		

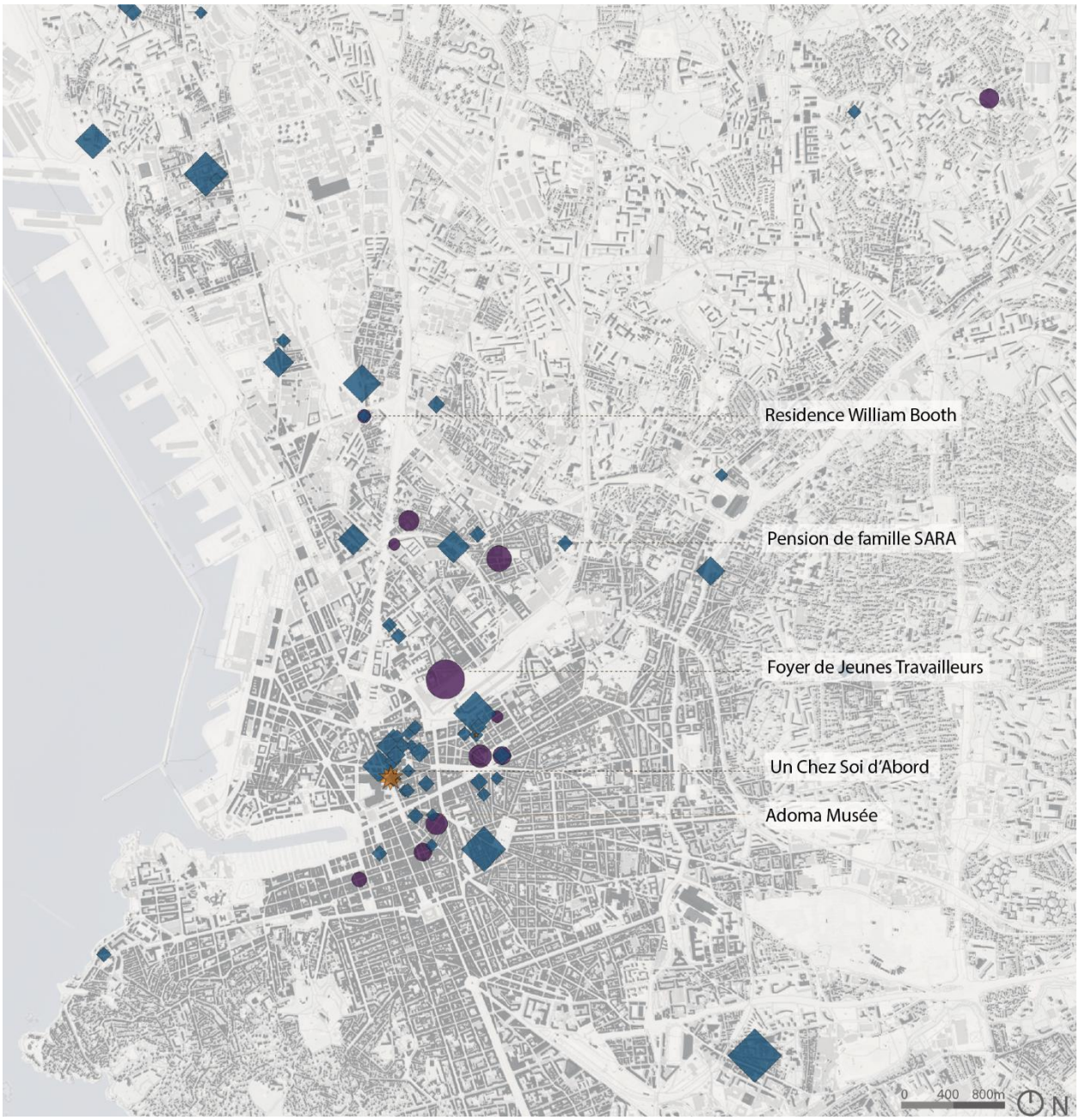
fig. 24 : Formes d'accueil du logement accompagné à Marseille



Nature de l'hébergement à Marseille
Source du tableau et du graphe : Recensement en annexe

107 Fondation Abbé Pierre, *Op. Cit.*, p. 46.

fig. 25 : A Marseille, les logements accompagnés individuels regroupés sont nettement plus nombreux que ceux proposant un accueil individuel diffus ou collectif groupé



Les places en hébergement à Marseille sont inférieures à celles en logement accompagné (1933 places d'hébergement pour 2251 en logement accompagné).Cependant les structures d'hébergement proposent près de trois fois plus d'accueil en appartements autonomes diffus que les structures de logements accompagnés, même si ces dernières proposent plus de places.

Les appartements autonomes diffus, dans le domaine de l'hébergement, sont principalement proposés par des CHRS, alors que dans le logement accompagné, il est quasiment uniquement proposé par un Chez Soi d'Abord. Cela soulève de nombreuses questions quant à l'application de la politique d'un logement d'abord dans le domaine des logements accompagnés.

2.1.3. Cadre d'étude et terrain : deux structures différentes à Marseille : le CHRS Forbin et le Chez Soi d'Abord

Quand nous avons entrepris ce mémoire, nous l'avons abordé, avec deux envies spécifiques, la première et principale étant de mieux appréhender et comprendre l'offre d'accueil, proposée par l'état, aux personnes sans domicile .Mais nous voulions aussi évaluer l'impact que l'accueil proposé pouvait avoir sur ces personnes.

Lors de mes études précédentes, en architecture, j'ai commencé à m'intéresser au mal logement et aux structures d'accueil pouvant palier temporairement au manque d'un logement personnel. Lors de ma licence, j'ai réalisé un mémoire de sociologie sur l'UHU de la Madrague Ville, le sujet portant sur l'appropriation et l'habiter dans le centre. Ce terrain m'a confronté à la dureté de l'accueil de cette structure, sa violence, son insalubrité ressentie comme un passage de vie peu reconstructeur, voir destructeur.

Ainsi en découvrant les différents paliers et formes d'accueil, j'ai initialement voulu comparer l'UHU de la Madrague Ville avec une autre structure, proposant un accueil aux antipodes ce dernier, non pas collectif mais individuel, et non pas regroupé mais diffus dans la ville. Ainsi, il s'agit de comparer des dispositifs répondant à la même finalité (retour vers un logement autonome pour un sans domicile), mais ayant des formes d'accueil profondément différentes, mettant en exergue les différents impacts de l'accueil pour ses usagers. Un nouveau dispositif, jusqu'en décembre 2016 expérimental, fut déployé à l'échelle nationale et fit grand bruit : un Chez Soi d'Abord. Marseille étant une des villes où il fut expérimenté pendant 6 ans, le temps de mise en place du dispositif n'étant pas un frein, puisque déjà durablement installé sur le territoire Marseillais. L'accueil proposé y est individuel, en appartement diffus dans la ville. De plus, c'est une solution accessible dès la période de rue, court-circuitant ainsi tous les dispositifs de «prise en charge en paliers » actuellement présents en France, et s'inscrivant ainsi dans un logement d'abord. Ainsi mon choix s'est porté sur le dispositif » Un chez- soi d'abord » (CSA), classé comme ACT et relevant du logement accompagné. Il est porté, notamment sur le volet accompagnement social par l'association Habitat Alternatif et Social (HAS). Il est apparu que l'UHU de la Madrague Ville, ne proposant qu'un accueil limité à dix jours, n'était pas adapté à cette comparaison. En effet, pour comparer l'impact de la forme de l'habitat sur l'usager, il faut que celui-ci y vive et pratique le lieu, plus de dix jours. Ainsi le choix du deuxième terrain s'est porté sur un CHRS, structure d'hébergement la plus répandue en France et proposant un accueil d'au moins 6 mois. Le CHRS Forbin, étant un nom souvent entendu, lors de mon mémoire précédant, a retenu mon attention. Son accueil groupé et collectif m'a permis de le retenir comme deuxième terrain. Cette structure propose des places d'urgence et d'insertion, c'est sur ces dernières que se portera l'étude (critère de la durée du séjour).

Le choix de ces deux structures a aussi été guidé par la nature du public accueilli. On a pu voir précédemment que les structures s'adressent souvent à un public spécifique : femmes, femmes avec enfant, couples, jeunes, migrants, prostitués, hommes… Il y a une segmentation dans les dispositifs même d'accueil mais aussi dans le choix du public auquel s'adresse la structure*. « Les capitaux les plus valorisés dans cet univers du travail social sont la jeunesse, la féminité, le fait d'avoir des enfants en bas âge, la présence d'un handicap, le fait d'avoir des diplômes, de bénéficier d'allocations sociales, d'avoir un casier judiciaire vierge, d'être depuis peu à la rue, de ne pas manifester de problèmes d'alcoolisme.»*[108] . Au-delà de la priorisation du public, Cécile Brousse dénonce un hébergement plus rudimentaire pour les hommes que pour les femmes, alors qu'ils constituent 80% de la clientèle hébergée en dortoir. L'étude des dispositifs d'accueil à Marseille appuie cela : l'hébergement pour hommes y est principalement groupé dans des structures ayant de grandes capacités d'accueil, induisant sûrement des conditions de vie plus difficiles. Ainsi, le choix de ces deux structures a été guidé par la volonté de travailler sur les structures d'accueil pour hommes entre 35 et 65 ans.

L'outil principalement utilisé pour l'étude de ces terrains fut l'entretien semi directif, les questionnaires ne paraissant pas adaptés à ce public, peu réalisables en quantité suffisante sur une période de temps

108 Brousse Cécile. « Le réseau d'aide aux sans domicile : un univers segmenté », *Economie et statistique*, n°391-392, 2006.

réduite, pour être significatifs. Une grille d'entretien[109] fut réalisée pour chacune des structures, abordant les thèmes suivant : parcours résidentiel, vie dans la structure, relations sociales et pratique de la ville.

Les entretiens réalisés ont principalement été organisés par l'intermédiaire des éducateurs de chacune des structures. La nature diffuse d'un Chez Soi d'Abord, n'a pas permis d'identifier un lieu où rencontrer les habitants du programme. La majeure partie des entretiens a été réalisée grâce à une mise en contact avec les résidents, faite par le personnel d'HAS. Cependant, le nombre de contacts proposé étant insuffisant, un entretien a été réalisé en plus, en dehors de ce cadre. Pour celui-ci, la prise de contact fut spontanée, lors d'une conférence populaire animée par des habitant d'un CSA portant sur « habiter la rue ». Pour le CHRS Forbin, nous comptions aborder directement les résidents, après un temps d'observation et précédé d'interactions progressives. Cependant, le centre, n'accueillant que des hommes, l'éducatrice ne m'a pas laissé réaliser de terrain d'observation seule. En effet, elle restait toujours à proximité (contact visuel suffisant). Initialement, nous espérions profiter des temps d'observation dans les parties communes de la structure (accueil, jardin, salle à manger..) pour pouvoir effectuer un premier contact directement avec des résidents. Cependant, la présence de l'éducatrice à mes côtés a certainement induit un effet d'évitement de la part des résidents (simple salutation, puis passage sans réels contacts). Ces temps de présence dans les parties communes se sont limités à de l'observation, sans réelles interactions avec les usagers. Finalement, c'est l'éducatrice qui a directement demandé à certains hébergés du service s'ils acceptaient de répondre à des questions de la part d'une étudiante, dans le cadre d'un mémoire d'urbanisme. Nous n'avons volontairement posé aucun critère de sélection envers les personnes interrogées, sachant qu'il allait déjà être difficile (critère de temps, de pudeurs, de jugement...) de rencontrer des volontaires. Une première sélection s'est effectuée naturellement (mais non prévue) : celle de la langue. En effet de nombreux hébergés du centre Forbin ne parlent pas Français, une partie du public fut donc écarté. Il en fut de même pour les habitants d'un Chez Soi d'Abord. De plus, de nombreux résidents ont décliné les demandes, ne souhaitant pas raconter leur vie à une inconnue.

Sept entretiens ont été menés avec des résidents : trois d'un Chez Soi d'Abord et quatre avec des hébergés du CHRS Forbin. Des entretiens informels ont été menés avec les éducateurs des deux structures. Les entretiens au CHRS Forbin se sont déroulés dans des bureaux de l'administration. Pour les habitants d'un Chez Soi d'Abord, certains entretiens se sont déroulés dans un bureau des locaux d'HAS (notamment avec les personnes n'ayant pas de téléphone). Pour ceux ayant un téléphone, nous nous retrouvions dans divers café/bar proposés par les personnes.

fig. 26 : Les habitants interviewés : des hommes dans la même tranche d'âge

Structure	Age	Nationalité	Date d'arrivée à Marseille	Temps passé à la rue	Temps passé dans des structures antérieures	Temps passé dans la structure	Situation sociale		Situation professionnelle	Maladie Déclarée et connue
CHRS Forbin	entre 50 et 60 ans	Français	Depuis sa naissance	Long, durée indéterminé	durée indéterminé, CHU	3 ans	Enfants	Rupture famille	Sans emploi	Physique (en fauteuil)
	entre 40 et 50 ans	Français	Depuis sa naissance	Aucun	Aucun	18 mois	Enfants	Lien familial	Sans emploi	Physique
	entre 30 et 40 ans	Népalais	7 ans	6 ans	durée indéterminé, CHU, CHRS	1 mois	Enfants	Rupture famille	Sans emploi	Mentale
	entre 50 et 60 ans	Français	Depuis sa naissance	Moins d'un an	Aucun	11 mois	Pas d'enfant	Rupture famille	Sans emploi	Physique (cardiaque)
Un Chez Soi d'Abord	entre 40 et 50 ans	Français	10 ans	12 ans	Durée indéterminée	5 ans	Enfants	Rupture familiale	Sans emploi	Mentale
	entre 40 et 50 ans	Français	30 ans	8 ans	7 ans, place d'urgence, hôtel meublé	2 mois	Pas d'enfant	Lien familial	Emploi à mi-temps thérapeutique	Physique et Mentale
	Entre 45 et 55 ans	Français	Depuis sa naissance	20 ans d'alternances entre la rue et logements temporaires	Durée indéterminée	5 ans	Pas d'enfant	Lien familial	Sans emploi	Mentale

109 Voire Annexe 6 et 7.

Attention : Le temps passé à la rue et temps passé en structures antérieures relèvent souvent une alternance entre des nuits en place d'hébergement d'urgence et des nuits dans la rue.

fig. 27 : Les travailleurs des deux structures interviewés : des personnes assez jeunes

Structure	Age	Professions	Date d'entrée dans la structure	Nature
CHRS Forbin	entre 35 et 45 ans	Educatrice spécialisée	2 ans	Mi-temps
Un Chez Soi d'Abord	31 ans	Educateur spécialisé	4 ans	Temps plein

Les profils des personnes interviewées, assez similaires, facilitent la comparaison. Pour la majorité ce sont des Marseillais, ayant entre 50 et 60 ans. Tous sont célibataires (divorce ou séparation). Les éléments divergents, sont le temps passé à la rue, l'existence d'une paternité pour quatre et la présence de troubles psychologiques marqués. En effet, les personnes interrogées relevant du dispositif un CSA ont un temps de vie à la rue beaucoup plus important que ceux du CHRS. De même, ils ont été diagnostiqués et sont suivis pour maladie mentale. Ces deux derniers critères de divergence font partie des modalités permettant d'entrer dans le dispositif CSA. Cependant il est difficile de dire si les personnes interrogées au CHRS ont une pathologie mentale (non divulguée ou tout simplement non diagnostiquée).

Tous les entretiens ont été enregistrés puis retranscrits. Une comparaison par thème a ensuite été effectuée, premièrement au sein de chaque dispositif, puis entre les deux. Il s'agissait de faire émerger des différences ou similitudes au regard de ces thématiques, entre les deux dispositifs. En ce qui concerne la pratique de la ville, il s'agissait aussi de spatialiser et de cartographier les éléments recueillis durant les entretiens.

De nombreuses difficultés furent rencontrées pour arriver à ses entretiens. La première fut de rentrer en contact avec le CHRS et l'association HAS. En effet, il me fallait l'autorisation des responsables des structures, afin de pouvoir rentrer dans leurs locaux, d'être mis en contact avec les résidents et de mener les entretiens. Il a fallu, pour les deux structures, relancer de nombreuses fois ma demande[110] . Il en a été de même, pour les informations propres aux structures (certaines des demandes, questions n'ayant pas eu de réponses). Mais, la principale difficulté fut d'entrer en contact avec les habitants d'un CSA. Malgré mes appels répétés et mes visites fréquentes aux locaux d'HAS, très peu de contacts m'ont été proposé.

Conclusion : enquête de terrain auprès d'héberges au CHRS Forbin et de personnes logées en CSA

L'évaluation de la prise en charge des sans domicile, à Marseille est complexe. De très nombreuses structures de natures et à finalités variées, s'adressant à des publics différents sont présents sur le territoire. Marseille Provence Métropole concentre 64% des 6727 logements accompagnés du département. Les places en hébergement sont réparties à 43% en urgence et 48% en insertion. Ces dernières se trouvent principalement à Marseille.

A Marseille, nous constatons une forte concentration des dispositifs en hyper centre pour ce qui concerne les structures d'insertion et les logements accompagnés, alors que les hébergements d'urgence sont plutôt relégués en périphérie dans des quartiers mal desservis.

L'étude que nous allons réaliser vise à comparer les structures d'insertion collectives groupées d'un CHRS à un CSA qui propose des logements individuels diffus. Il s'agira de déterminer si la nature de l'accueil proposé favorise la sociabilisation des personnes, ainsi que leur pratique de la ville. Le CHRS Forbin et Habitat Alternatif Social (chargé de la prise en charge d'un CSA) accompagnent des hommes sans domicile d'âge moyen. La méthode choisie est basée sur des entretiens semi directifs avec des personnes hébergées ou logées dans ces deux programmes.

110 Voir Annexe 5, déroulement des terrains.

2.2 Hébergement d'insertion au CHRS Forbin, un accueil de qualité mais contraignant pour les hébergés

Le CHRS Forbin porte de nombreux noms : accueil de nuit Forbin, accueil Saint Jean de Dieu, Centre Dieu Forbin… Dans la suite de cet écrit, le nom retenu sera celui de CHRS Forbin. Dans cette partie, il sera d'abord présenté l'évolution historique de la structure (2.2.1). Dans un second temps seront présentées les modalités de l'accueil et de l'accompagnement proposés aux hébergés du service d'insertion (2.2.2). Enfin sera mise en évidence la qualité de l'accueil de la structure, notamment spatiale. Nous verrons que l'organisation interne y est très contraignante et que l'organisation spatiale génère des cohabitations non souhaitées par les hébergés (2.2.3).

2.2.1. De la mise à l'abri asilaire à son état actuel, un lieu d'accueil qui a fortement évolué

D'après l'ordre religieux Saint Jean De Dieu, le CHRS Forbin serait le plus ancien accueil de nuit pour sans domicile d'Europe. Ce qui est certain, c'est qu'il chargé d'une longue et riche histoire.

Le centre d'accueil Forbin fut créé en 1872 par François Massabo, riche homme d'affaire Marseillais. Face à l'augmentation de la pauvreté et du nombre de personnes vivant dans la rue, il décida de leur venir en aide. Pour cela, il ouvrit un lieu, ayant pour vocation, la mise à l'abri durant la nuit, des personnes dans le besoin. Ce lieu se voulait être un endroit où dormir, protégeant, au moins la nuit, des intempéries et du danger de la rue. Ainsi, Francois Massabo reconvertit un entrepôt en sa possession, situé rue Marengo dans le 6éme arrondissement de Marseille, en accueil de nuit. *«S'il n'accueillit que trois personnes la première nuit, il en vint dix la suivante, puis cent, puis plus de 300 à la fin de la première année. »*[111]. Proposant initialement 30 places, il se développa rapidement et devient un accueil aux grandes capacités, avec plus d'une centaine de places. Le lieu est alors qualifié d'asile de nuit, d' « hôpital ». François Massabo s'occupa du lieu et de sa gérance pendant près de 25 ans. Lorsqu'il prit sa retraite, en 1889, face à l'ampleur des demandes d'accès à cet accueil, il décida d'en confier la gérance aux Frères hospitaliers de Saint Jean de Dieu. Actuellement, l'Ordre hospitalier de Saint Jean de Dieu, fondé au 16ème siècle, gère près de quatre cents établissements sanitaires, sociaux ou médico-sociaux, dont deux à Marseille.

Entre 1889 et 1900, les besoins d'accueil étant toujours plus importants, le centre, alors appelé Saint Jean De Dieu du nom de sa gérance, déménage à de nombreuses reprises, avant de s'installer définitivement rue Forbin en 1900. Lors de la première Guerre Mondiale, il fut temporairement fermé. Il fut réouvert en 1919 par le Frère Elisée. Ce dernier contribua à l'amélioration de l'accueil, notamment en instaurant une distribution de soupe, le matin, à partir de 1921.

fig. 28 : L'adaptation historique de la structure : une implantation spatiale évoluant

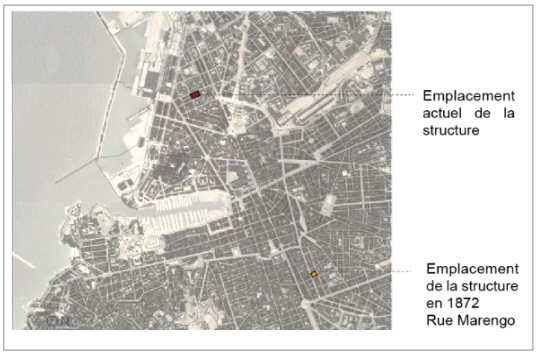


fig. 29 : La présence de l'Ordre hospitalier de Saint Jean de Dieu au CHRS[1]

111 Communiqué de l'ordre hospitalier Saint Jean de Dieu, « L'inauguration des locaux rénovés du plus ancien accueil de nuit d'Europe », Marseille, le 10 septembre 2015.

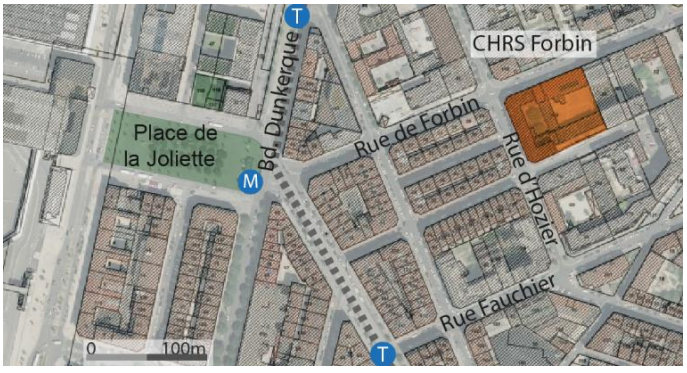
En 1922, le centre d'accueil de nuit fut reconnu d'utilité publique et en 1997 il reçut l'agrément de Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale.

En 1999 les locaux furent réhabilités, et des travaux de restauration effectués dans les locaux. Cependant cela restait insuffisant, notamment avec l'apparition des études sur l'impact des modes d'hébergement en dortoirs. Lors d'un entretien, un sans domicile fixe a décrit des conditions d'accueil très difficiles dans le CHRS Forbin dans les années 2000. *« C'était horrible, je préférais ne pas y aller, tout le monde volait tout le monde, et c'était tellement sale …. Des dortoirs de 10 personnes, de la merde au mur, pour de vrai ».*

Dans ces mêmes années, les conditions d'accueil des centres d'hébergement passent sur le devant de la scène politique et médiatique, publiquement condamnées comme portant atteinte à la condition humaine. En 2005, dans le cadre du plan de cohésion sociale, un fond destiné à financer des travaux d'urgence et de mise en sécurité de ce type de centres est mis en place. Il est géré par l'Anah. Son statut est renforcé, en 2009 par la loi de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion, lui attribuant le financement de la politique d'amélioration des structures d'hébergement. Ce qui va retenir tout particulièrement notre attention est le programme de 2008, d'humanisation des centres d'hébergement dans le cadre du chantier national prioritaire pour l'hébergement et l'accès au logement des personnes sans-abri ou mal logées. Ce programme démontre que la qualité de l'hébergement est un élément structurant dans la réinsertion des personnes accueillies : *« Avant, on considérait qu'à partir du moment où les personnes n'étaient plus à la rue, c'était suffisant. Aujourd'hui, la qualité des lieux participe au travail de réinsertion sociale »,* explique Marc Prévot, président d'Emmaüs solidarité.

Suite à la circulaire du 5 mars 2009, concernant la relance relative à l'hébergement, le CHRS a constitué un dossier visant à la réalisation de travaux d'humanisation. Les travaux, entamés en 2013, ont duré vingt-six mois, durant lesquels le centre est partiellement resté ouvert. L'établissement, jusqu'alors composé de dortoirs de 10 à 12 places, fut profondément transformé. Une aile du bâtiment fut entièrement détruite pour être reconstruire. Ce nouveau bâtiment est composé de 68 chambres individuelles, ainsi que de chambres accessibles pour des personnes à mobilité réduite – ce qui n'était auparavant pas le cas. *« Aujourd'hui, les personnes entrent dans un lieu propre, avec des chambres majoritairement individuelles ou à deux et exceptionnellement trois. »* Les dortoirs sont donc devenus en majorité des chambres individuelles et un petit nombre de chambres, resté des « dortoirs », accueillent au maximum trois personnes. Des couleurs, différentes à chaque étage des bâtiments, contribuent à favoriser la personnification des différentes ailes et étages du bâtiment. L'inauguration des locaux d'humanisation, le 25 septembre 2015, s'est déroulée en présence d'hébergés, d'hommes politiques et religieux, du Maire de Marseille, de salariés de la fondation, mais aussi de frères de l'ordre hospitalier de Saint Jean de Dieu, et Monseigneur Georges Pontier, archevêque de Marseille.

L'actuel directeur du CHRS Forbin est Georges Kammerlocher. Même si l'ordre religieux est moins présent, dans la gérance du lieu, qu'à ces débuts, il reste physiquement et spatialement présent. En effet, un frère est là, quotidiennement, afin d'aider les équipes du centre. Une statue de l'ordre de Saint Jean de Dieu prône dans la cour intérieure (Annexe 6). De plus, les valeurs des Frères Saint Jean de Dieux restent présentes dans la philosophie de gérance du lieu (le règlement s'y réfère).Enfin, le nom même du lieu, pour beaucoup, Saint Jean de Dieu, est resté inchangé.



Le CHRS est situé dans le quartier de la Joliette, qui a fortement changé en 20 ans. Le centre est implanté à l'angle de la rue Forbin et d'Hozier. La place de la Joliette, ainsi que le métro et le tramway sont accessibles en quelques minutes à pieds depuis le centre. Ainsi le centre, au cœur d'un tissu actif, est connecté avec le reste de la ville.

Fig. 30 : Emplacement actuel du CHRS, en plein cœur de la Joliette

2.2.2. Trois services d'hébergement différents à Forbin : urgence, stabilisation et réinsertion

Le centre Forbin est un CHRS qui propose plusieurs sections d'accueil au sein de sa structure : l'urgence, la stabilisation et l'insertion (celle étudiée). Ces trois sections font l'objet d'accueils différenciés mais sont situés dans les mêmes locaux. Ainsi, cette sous-partie s'attachera tout d'abord à dresser un état des lieux des places proposées dans ces différents services ainsi que leur fonctionnement. L'étude du service de réinsertion sera plus approfondie, afin d'en comprendre son fonctionnement ainsi que le profil de ses hébergés. Face à l'importance du service d'urgence par rapport à l'insertion, les modalités de ces accueils seront comparées afin de mettre en évidence leurs divergences.

Les CHRS ne proposent pas tous une section d'urgence. D'après une enquête réalisée par la DDRES, en 2004, près de 40 % des CHRS disposent d'une section réservée à l'accueil d'urgence. Le CHRS Forbin fait partie de ces derniers, avec une répartition inégale de ses places entre les différents services : le service d'urgence propose 283 places, le service d'insertion seulement 35 et le service de stabilisation 21.

- Le service d'urgence

Ce service propose 283 places d'urgence. Se plaçant juste après l'HUH de la Madrague, c'est l'une des structures proposant la plus forte capacité de place d'urgence de Marseille. Les places y sont attribuées par le 115. La durée d'accueil varie entre 9 jours et un mois, selon la demande du 115. Depuis 2015, les usagers ne peuvent plus se présenter de leur propre initiative. Toute demande n'émanant pas du centre 115, est systématiquement refusée. Les usagers des places d'urgence peuvent bénéficier du repas du soir ainsi que du petit déjeuner. De même, un vestiaire, un coffre sécurisé, une bagagerie et des lave-linges leurs sont accessibles. Une consultation d'ordre médical (infirmière) est possible, si ces derniers le souhaitent. Théoriquement, un entretien de diagnostic doit être délivré par un travailleur social de la structure, durant leur temps de présence au sein de celle-ci, afin de les orienter vers un hébergement adapté. Mais ces entretiens ne sont que peu réalisés, le personnel étant en sous-effectif. Ils ne sont que cinq travailleurs sociaux (éducateurs, assistante sociale, auxiliaire social…), quatre personnels paramédicaux (infirmières, psychologue, aide-soignante), des vigiles agents de sécurité, du personnel de cuisine et des aides ménagères agents d'entretien. Une particularité de ce service d'urgence est que les hébergés donne une contribution financière de 0,50 centimes par jour. L'accueil se fait de 13h15 jusqu'au lendemain 9h. Les hébergés sont donc obligés de sortir de la structure durant la matinée. Les chambres sont soit individuelles, soit partagées à deux ou trois personnes. Les blocs sanitaires y sont communs. D'après le rapport d'activité du CHRS de 2015, seulement 35% des personnes accueillies dans ce service étaient de nationalité française.

- Le service de stabilisation

Le service d'insertion dispose de 21 places. Il est destiné aux personnes dites les plus éloignées de l'insertion. Il y est proposé un accompagnement dans les gestes du quotidien, l'hygiène, la santé, les démarches administratives, la redynamisation et la réinsertion sociale. Deux infirmières, une psychologue et une aide-soignante à mi-temps sont chargées d'accompagner les hébergés de ce service. Ces places, ainsi que la durée d'accueil, sont exclusivement gérées par le 115. Le temps d'accueil y est plus long que dans la section urgence, il varie généralement de 1 mois à 3 mois pour les personnes dites "grands marginaux".

- Le service d'insertion

Il peut accueillir jusqu'à 35 hommes. L'accueil s'y fait exclusivement en chambre individuelle. L'hébergement proposé est de 6 mois, régi par un contrat de séjour. Ce dernier peut être renouvelable, cependant le nombre de renouvellement ne semble pas clairement défini : *« c'est au cas par cas, mais comme dans tous les CHRS, on a tendance à imposer un accompagnement social et penser qu'a un moment il y a une sortie; on finit toujours par pousser la personne vers un ailleurs »*[112]. Même si l'usager

112 Entretien avec l'éducatrice du service insertion du CHRS Forbin.

n'a pas trouvé de solution d'hébergement ou de logement, son contrat peut donc ne pas être renouvelé. Dans cette réponse de l'éducatrice du centre Forbin, nous voyons aussi que le renouvellement du contrat de séjour n'est pas soumis à des règles strictes mais semblent plutôt relever du cas par cas. Ainsi les relations humaines entre hébergé et personnel social semblent importantes, pouvant jouer sur la durée de séjour de l'hébergé au sein de la structure.

Chaque hébergé paye un loger de 35 euros par mois. Tous les hébergés du service ont une chambre individuelle, sécurisée par un système de cartes-clefs, ainsi que l'accès à un lave-linge commun au service. Le service d'insertion du centre est l'un des rares de Marseille à proposer des chambres individuelles. Si les hébergés le souhaitent, ils peuvent bénéficier du petit déjeuner, du repas de midi ainsi que de celui du soir, assurés par le centre.

En 2015, 2/3 des personnes entrées dans le service d'insertion étaient auparavant hébergées par le 115 à l'UHU de la Madrague ou en urgence à Forbin. Actuellement, *« On accueille un nouveau profil, les plus marginaux, qu'on n'avait pas avant, mais les personnes venant directement de la rue, sans passer par le 115, on n'en a quasiment pas. La majorité de nos usagers étaient à la Madrague, ou dans des squats. De la rue, non quasiment pas.»*

L'encadrement social au sein du service est faible : seulement deux temps pleins et demi ; un poste d'éducatrice spécialisée et un et demi d'assistante sociale, pour 35 personnes. Même si leur mission principale est de s'occuper des résidents de ce service, les travailleurs sociaux doivent aussi prendre en charge des résidents du service de stabilisation (travail partagé avec les travailleurs du service d'urgence). L'éducatrice a un bureau dans le service d'insertion, à proximité des usagers et peut donc facilement être disponible pour ces derniers. L'assistante sociale, quant à elle, a un bureau dans une autre aile, principalement dédiée aux activités admiratives et elle est, géographiquement, plus isolée. Le personnel social est présent afin d'accompagner les hébergés dans toute démarche administrative ou sociale nécessaire (demande de pièce d'identité, de dossier d'échéancier de dette..). Cela peut se faire avec une prise de rendez-vous émanant de la personne, ou de manière informelle et non prévue. De même, des évaluations du contrat de séjour doivent être régulièrement réalisées. L'éducatrice anime, une fois par semaine, des temps de parole collectifs. Ainsi, il s'agit de faciliter le vivre ensemble dans la structure. De plus, un entretien ainsi qu'un état des lieux est réalisé à l'entrée et à la sortie de l'hébergement par le personnel social.

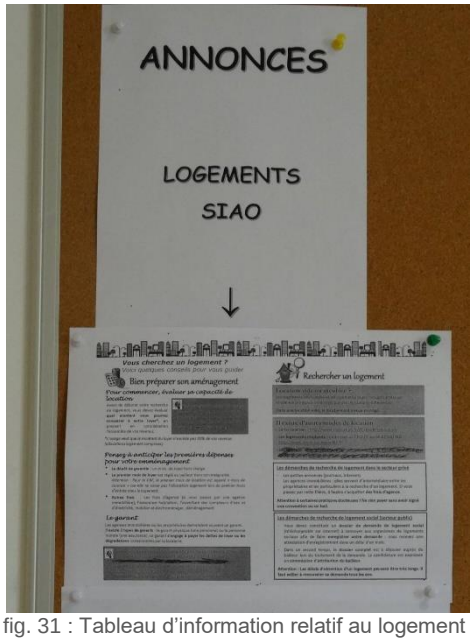


fig. 31 : Tableau d'information relatif au logement
Source : prise le 20/07/17 dans le service d'insertion

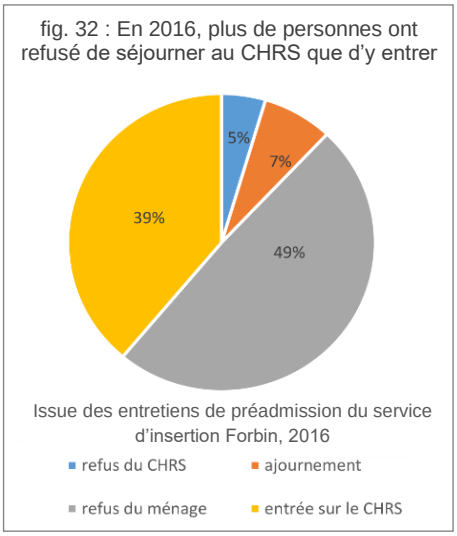
Au-delà de l'accompagnement social, les travailleurs sociaux doivent s'occuper de saisir des données informatiques sur le service, gérer les entrées/sorties, ainsi que la gestion des buanderies et toutes taches liées au confort des résidents. Ainsi la charge de travail est lourde. L'accompagnateur social endosse très souvent le rôle du confident, simple présence et personne à qui parler au quotidien. Ces temps sont importants et relèvent d'un accompagnement social informel.

L'accompagnement vers un logement se fait, lui aussi, de manière plutôt informelle et automatique. Une fois par semaine, l'éducatrice, imprime une fiche du SIAO, recensant toutes les propositions en termes de logement accompagné et logement social. Celle-ci est ensuite affichée dans les couloirs du service. Ainsi, l'hébergé doit se prendre en charge. Il doit faire la démarche d'aller voir si quelque chose l'intéresse et peut lui correspondre. Puis, il doit constituer son dossier de candidature et l'envoyer. Cependant, il peut demander de l'aide au personnel social qui l'accompagnera alors dans cette démarche.

Les places du service sont intégralement gérées par le SIAO. Lorsqu'une place est disponible, l'équipe du service en informe le SIAO, via le logiciel SISIAO, qui, à son tour, propose des noms d'usagers ayant fait une demande officielle. Le personnel du service insertion prend alors contact avec la personne et fixe un

entretien de pré-admission. Ces entretiens ont pour but de présenter la structure, son fonctionnement et son règlement, aux futurs usagers. *« Il s'agit de permettre aux personnes de faire un choix éclairé quant à la prestation proposée »*[113]. Des questions sont ensuite posées au candidat, afin de savoir s'il est en situation régulière sur le territoire et s'il a les moyens financiers de payer le loyer. Seuls les trois travailleurs sociaux et le directeur sont habilités à mener ces entretiens et accepter l'entrée de la personne dans la structure.

fig. 32 : En 2016, plus de personnes ont refusé de séjourner au CHRS que d'y entrer



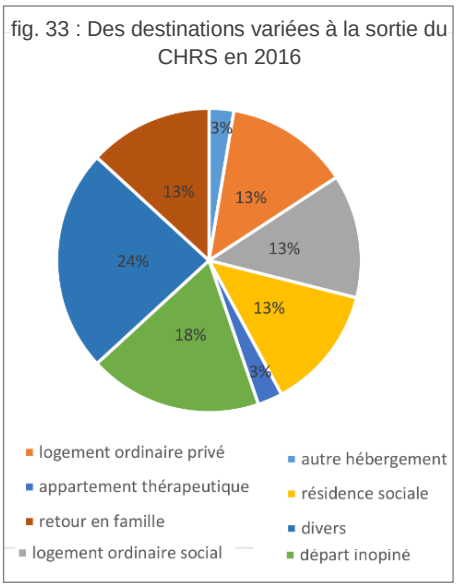
Après l'entretien, la personne a un délai de 24 à 48h pour donner sa réponse. Beaucoup refusent d'entrer dans le service, après avoir découvert son fonctionnement lors de la réunion de pré-admission. En 2016, sur 110 orientations faites par le SIAO seulement 42 ont abouti à une entrée dans le service (39%). Cela s'explique en partie par le fort taux de refus des personnes (53 refus, soit 49%).

« *Nombreuses, sont les personnes qui veulent venir car on propose des chambres individuelles, mais après avoir expliqué le fonctionnement quotidien du centre, beaucoup se rétractent car l'organisation ne leur convient pas* » [114]

Le taux d'occupation dans le service a fluctué entre 80 et 98% durant l'année 2016, avec une moyenne à 87%[115]. Cela signifie que la structure n'a pas eu un taux de remplissage optimal. Souvent, deux à trois chambres sont inoccupées. *« Nous, on a toujours des places disponibles. La création du SIAO devait fluidifier les entrées et les sorties du CHRS mais je ne pense pas que ça marche. En deux ans, on a été complet, une seule fois, ce n'est pas beaucoup, donc je ne pense pas que ça fluidifie beaucoup, le SIAO n'est pas assez réactif. »*[116]. Au-delà du SIAO, le fort taux de refus d'entrée dans la structure par les usagers semble être l'un des facteurs de vacance.

La durée d'occupation moyenne pour un hébergé est de 368 jours, soit l'équivalent d'un contrat d'accueil renouvelé une fois. A la sortie du CHRS, les destinations des hébergés sont très variées et ne révèlent pas une tendance majeure.

fig. 33 : Des destinations variées à la sortie du CHRS en 2016



Les sorties peuvent être volontaires de la part des hébergés, mais parfois imposées par la structure (contrat non renouvelé). Les tendances de destinations de sortie semblent varier d'une année à l'autre. En 2015, d'après le rapport d'activité du CHRS, seulement 52% des personnes seraient sortis du service en ayant une solution de logement.

Le rapport d'activité de l'année 2016 montre quant à lui une meilleure insertion vers le logement qu'en 2015. Cinq destinations émergent : 9 usagers ont obtenu un appartement thérapeutique (24%), 5 sont retournés vivre au sein de leur famille (13%), 5 ont obtenu un logement ordinaire social (13%), 5 un logement ordinaire privé (5%), et enfin 5 sont allés en résidence sociale. La tendance de sortie la plus importante est celle des appartements thérapeutiques, 9 usagers en ayant obtenu un (24%). Est-ce dû à la nature de l'accueil ou est-ce parce que c'est la réponse la plus adaptée à des problèmes de santé physiques ou psychologiques ?

Source des deux graphes : Rapport d'activité 2016 du service d'insertion du CHRS Forbin

113 Rapport d'activité du service insertion du CHRS Forbin, 2016.
114 Entretien avec l'éducatrice, *Op. Cit.*
115 Rapport de l'activité, *Op. Cit.*
116 Entretien avec l'éducatrice, *Op. Cit.*

En 2016, sur 38 personnes, seulement 5 ont obtenu un emploi durant la durée de l'hébergement et le conservent à leur sortie. La majorité des usagers ne disposent, comme unique ressource, que du RSA socle, du revenu/pension d'emploi ou d'une aide de pôle emploi[117]. Ainsi nous pouvons parler de grosses difficultés financières des usagers à la sortie du CHRS. Or, le taux de retour en logements ordinaires dans le parc privé égale celui du parc social et celui d'accès en logement accompagné (résidence relais). Cela me semble justifiable par l'engorgement et le manque de fluidité dans le parc social, ainsi que dans les logements accompagnés, poussant les hébergés à se tourner vers le parc privé, lorsque cela est financièrement accessible pour eux. Le logement en famille est une autre solution face à cet engorgement. Les places du service insertion sont définies comme un tremplin vers une réinsertion professionnelle et sociale ainsi que vers un logement autonome. Cependant, à la sortie du CHRS, section insertion, les chiffres précédents montrent les difficultés de retour à une activité professionnelle et à un logement. De nombreux usagers sortent encore du service, en situation de précarité de logement (53 % en 2015, moindre en 2016 avec 36%).

Ainsi le CHRS Forbin est composé de trois services d'hébergements distincts et inégaux en terme de capacité, proposant chacun des modalités d'accueil propres. Leurs fonctionnements sont divergents quant à l'accompagnement social, les conditions de nuitée, les temps de sortie durant la journée et le nombre de repas proposés. De plus, le profil des hébergés, les modalités d'entrée, de sélection du public et la durée de séjour proposée, ne sont pas les mêmes. Chaque section a ses propres travailleurs sociaux. Cela met en évidence le cloisonnement entre ces trois services. Le service d'urgence est beaucoup plus important que celui d'insertion. Les capacités d'hébergement d'urgence y sont telles que les conditions d'accueil ne sont pas intimes (malgré une majorité de chambres individuelles et collectives de petites tailles). Le service d'insertion a un nombre de places très limité. Il propose un accueil groupé et collectif, en chambres individuelles. La petite taille de ce service (tant en capacité d'accueil qu'en nombre de personnel) lui confère une échelle plus humaine, plus intime et plus personnalisée. Cependant la proximité avec le service d'urgence n'influe-t-elle pas sur celui d'insertion ?

2.2.3. Un cadre de vie agréable, amoindri par une cohabitation forcée avec les hébergés de l'urgence ainsi qu'un règlement très contraignant.

Une présentation de l'organisation spatiale de la structure va être faite. Elle permettra une mise en parallèle avec la qualité de l'accueil. La répartition des espaces individuels et communs, pour chaque service et entre les services sera présentée, espaces de cohabitation souvent peu appréciés par les hébergés du service d'insertion. Enfin, seront abordées l'organisation interne au service et les fortes contraintes qu'elle engendre dans le quotidien des hébergés.

Fig. 34 : Façade extérieure du centre, à caractère historique

Le CHRS est composé de 4 bâtiments, dont trois donnant sur les limites parcellaires. Ces bâtiments sont nommés d'après le nom des rues qu'ils bordent : Forbin, Hozier et Massebo. Leurs hauteurs varient du R+2 au R+3. Le quatrième est perpendiculaire aux bâtiments Forbin et Massebo. Il est plus central et de taille plus modeste. Il n'est composé que d'un RDC. Il accueille la salle à manger du centre, ainsi que les cuisines.

Prise à l'angle de la rue Forbin et Hozier, prise le 05/08/17

Le RDC du bâtiment Forbin accueille les bureaux du personnel social ainsi que des espaces techniques. Ce bâtiment offre 68 chambres individuelles. Les chambres d'urgence et de stabilisation sont reparties entre le 1er étage et la moitié du 2éme. Celles d'insertion occupent l'autre moitié du 2éme, ainsi que la totalité du 3éme étage. Chaque étage de chambres dispose d'un salon ainsi que d'un espace buanderie

117 Rapport de d'activité, *Op. Cit.*

équipé d'un lave-linge. Les bâtiments Massabo et d'Ozier accueillent près de 200 places d'urgence et de stabilisation du R+1 au R+3. Le RDC de ces deux bâtiments accueille des espaces collectifs : lingerie, douches, mais aussi salle de réunion/bibliothèque et hall. Un seul espace d'accueil est situé à l'ange du bâtiment d'Ozier et Massabo. L'accueil n'est donc pas différencié entre les hébergés des différents services, mais collectif. Il regroupe les fonctions d'accueil, d'enregistrement des personnes, de gestion des badges mais aussi de sécurité de l'Etablissement (centrale SSI, Vidéo surveillance, baie informatique).

fig. 35 : L'imbrication des services d'urgence, d'insertion et de stabilisation au CHRS Forbin

Source : observation, Fond de plan : plan incendie

fig. 36 : Un patio calme et ombragé

Deux cours permettent aux usagers d'être à l'extérieur, sans pour autant avoir besoin de sortir de la structure. La première est, en fait, un patio de taille modeste, 390 m², situé entre le restaurant et le bâtiment Hozier. Deux somptueux arbres offrent une ombre généreuse aux usagers qui profitent des nombreux bancs qui y sont installés. La deuxième est une cour intérieure de vaste dimension : 740m². Durant les travaux d'humanisation, cette cour a servi de lieu de stockage du matériel. Depuis, la végétation n'a pas encore poussé. Malgré cela, des bancs y ont été installés ; au centre de la cour, une statue de l'ordre Saint Jean De Dieu donne un air solennel à cet espace.

Les chambres, de 1 à 3 personnes disposent toutes d'une fenêtre et d'un système de fermeture. Dans celles qui sont individuelles, il y a un sanitaire et une douche. Dans les collectives, un lavabo est présent.

Ainsi l'organisation spatiale révèle des espaces de qualité, aussi bien individuels que collectifs. Cependant, elle engendre aussi des cohabitations forcées. En effet, les espaces du service d'insertion, bien que spatialement différenciés des autres services, ne fonctionnent pas pour autant indépendamment des autres. Des espaces de croisement et de cohabition avec les autres hébergés existent.

- Espace de croisement et de cohabitation forcé

Comme le montrent les plans de la structure, deux types d'espaces communs sont présents dans le CHRS Forbin. Les hébergés du service insertion ont accès à des espaces communs propres à leur service ainsi qu'à ceux partagés avec le service d'urgence et de stabilisation.

fig. 37 : Le salon du service d'insertion du CHRS, lumineux et meublé afin de favoriser la rencontre

Des espaces communs sont présents à chaque étage du service d'insertion. On retrouve notamment une salle télévision et un salon qui ont pour vocation d'être des lieux de rencontre et de sociabilisation entre hébergés. Les salons sont très lumineux et de belle superficie, près de 20 m². Ils sont aménagés avec de grandes tables et des chaises. Dans celui du 2éme étage, une bibliothèque a été installée et au 3éme, des jeux de société ont été posés sur une petite table à proximité de la plus grande.

D'après les quatre entretiens menés, aucun des hébergés interrogés ne s'installe dans ces espaces *«non, je ne vais pas dans le salon, ni la salle télé, je préfère rester dans ma chambre, et puis qu'est ce que j'irai y faire de plus que dans ma chambre ? »*[118]. D'après l'éducatrice ces espaces sont cependant utilisés lors des temps d'ateliers collectifs, une fois par semaine. Une pièce, accueillant un lave-linge est commune à chaque étage.

Une deuxième sorte d'espace partagé est commune aux trois services. Cela concerne notamment la salle à manger, la salle de lecture, la cour, le patio, ainsi que l'entrée/accueil de la structure. La salle à manger apparaît, unanimement dans les entretiens, comme un lieu de cohabition forcée, avec les hébergés de l'urgence. Le CHRS ne possède qu'une salle à manger. Jusqu'en décembre 2016, les hébergés du service insertion et de stabilisation prenaient leurs petits déjeuners et leurs dîners avant celui des personnes de l'urgence. Le repas du midi n'étant pas accessible aux personnes de l'urgence se faisait seulement entre les services d'insertion et de stabilisation. Depuis, pour des raisons économiques,

118 Entretien avec un hébergé du service insertion du CHRS, le 12/07.

le double service a été supprimé, imposant donc, un repas collectif entre hébergés d'urgence, de stabilisation et d'insertion. Les deux repas pris en commun sont des temps mal vécus par les résidents d'insertion, pour plusieurs raisons.

Le nombre de personnes est important (plus de 350) et le bruit généré pénible. De plus, les hébergés d'insertion supportent mal d'être mélangés à ceux d'urgence considérés comme différents:

« eux ils sont au bout du rouleau, c'est pas normal qu'on nous mélange à eux, ils sont des épaves, violents et font du bruit. Nous, on est pas comme eux. Avant on était entre nous, ce n'est pas normal que ça ait changé »[119]

fig. 38 : La salle à manger, lieu commun aux différents services du CHRS, mais dans lequel l'isolement règne

Dans cette difficulté de cohabiter avec les personnes de l'urgence, l'entrée et les espaces extérieurs ont soulevé les mêmes réactions. Lorsque les résidents de l'insertion sortent ou rentrent dans la structure, ils doivent faire la queue pour récupérer leur badge. L'après-midi, l'accueil est toujours encombré, notamment par des personnes venant pour l'urgence. Deux résidents ont déploré que le service d'insertion n'ait pas sa propre entrée, distincte de celle de l'urgence.

L'organisation spatiale et interne engendre donc un sentiment de cohabitation forcée entre les résidents d'insertion, de stabilisation et d'urgence. Ainsi, le service d'urgence, notamment par sa taille, influe sur le quotidien des hébergés du service d'insertion. L'organisation interne n'influe pas seulement par les contraintes qu'elle impose ; elle semble être aussi un frein à l'autonomie des hébergés.

- Une organisation interne contraignante

Au moment de leur entrée dans la structure les hébergés s'engagent à respecter le règlement intérieur du service d'insertion. Ce règlement pose les bases de la vie commune au sein du service. Il pose les horaires à respecter et fixe les interdictions.

Les résidents peuvent ainsi se déplacer au sein de la structure de 6h à 22h. Les parties communes de l'établissement sont fermées entre 9h et 12h afin d'effectuer l'entretien de ces espaces. Pendant ce laps de temps, ils peuvent rester dans leur chambre. L'entrée dans la structure ne se fait pas au-delà de 22h. Les hébergé doivent informer le personnel de leur absence durant la nuit, sinon, au bout de sept jours d'absence non signalée, le contrat de séjour est résilié.

Les chambres sont fermées par un système de badge magnétique. L'hébergé a l'interdiction de prêter son badge à un tiers. De même, lorsqu'il sort de la structure, il doit remettre son badge à l'accueil, et ne pourra le récupérer que lors de son retour dans l'établissement. Enfin, la durée de validité du badge est de 24h. Chaque matin, le résident doit passer le réactiver, pour la journée, à l'accueil. Le système de badge permet aux hébergés de mettre à l'abri leurs affaires personnelles lorsqu'ils ne sont pas dans leur chambre. De plus, le badge leur permet de pouvoir s'isoler et s'enfermer dans leur chambre quand ils le souhaitent. Cependant ce système est contraignant pour les hébergés, qui doivent constamment interagir avec le personnel de l'accueil (rechargement/sortie et entrée).

Les chambres peuvent être décorées. Cependant les résidents n'ont pas le droit d'y installer un frigidaire, micro-onde, appareil de cuisson gaz ou électrique, seules sont autorisées, une cafetitière ou une bouilloire électrique. De même *« il est fortement déconseillé d'y manger et de conserver des denrées*

119 Entretien avec un hébergé du service insertion du CHRS, le 26/06.

périssables »[120]. Les hébergés ne peuvent pas se faire à manger eux-mêmes et sont contraints, s'ils veulent manger, de le faire dans la salle à manger commune. Les repas sont servis à heures fixes, dans un créneau horaire fixe et limité. Le petit-déjeuner servi entre 6h30 et 7h, le déjeuner de 12h à 12h30 et le dîner de 19h à 19h30. Une fiche de repas est distribuée chaque dimanche afin que les personnes puissent s'inscrire pour les repas qu'elles voudront prendre la semaine suivante. Les horaires des repas sont stricts et d'une faible amplitude horaire (seulement 30 minutes).

Les usagers n'ont pas le droit de faire entrer quelqu'un dans leur chambre. Entre hébergé du service d'insertion, cela est toléré, mais pas avec les hébergés des services d'urgence et de stabilisation. De même, l'entrée dans la structure est interdite aux visiteurs. Cela implique donc, pour les hébergés, l'impossibilité de recevoir, dans leur chambre et dans les parties communes, même un membre de leur famille. Les vigiles s'assurent du respect de cette règle.

L'état de la chambre est soumis à des inspections : une fois par mois, l'équipe d'insertion effectue une visite de la chambre, avec l'hébergé, afin de vérifier l'application du règlement mais aussi l'état et la tenue de l'espace.

Des caméras de surveillance sont disposées dans l'ensemble de la structure (et au sein du service d'insertion) afin de surveiller toutes les parties communes. De plus, la nuit, l'équipe de sécurité effectue des rondes dans le bâtiment afin de vérifier que les hébergés restent dans leur chambre. L'alcool et les armes sont interdits (un couteau est considéré comme une arme). Les animaux ne sont pas acceptés.

Le règlement permet d'assurer le bon déroulement de la vie collective au sein du service, ainsi que la sécurité de chacun. Cependant il est extrêmement contraignant notamment concernant les horaires imposés quant à l'heure des repas et de rentrée dans la structure. De même, l'impossibilité de pouvoir se faire soi-même à manger et de devoir prévenir en cas d'absence sont des freins à la prise d'autonomie des hébergés.

« Beaucoup de personne refusent de venir vivre dans ce CHRS, on est un des seuls CHRS à proposer des chambres individuelles à Marseille, donc on attire des personnes plutôt autonomes. Mais tout le reste, le fonctionnement et le règlement ne permettent pas de l'être»[121]

<u>Conclusion : le service réinsertion du CHRS Forbin, un lieu de mixité au règles contraignantes mais avec un logement individuel</u>

L'hébergement d'insertion au sein du CHRS Forbin est groupé et collectif. Le personnel social, bien que peu nombreux, est présent au quotidien et disponible pour les hébergés. La qualité spatiale de l'accueil est très bonne. En effet, chaque hébergé dispose d'une chambre individuelle comprenant un coin sanitaire/douche. Les chambres peuvent être fermées par le résident, grâce à un système de badge. Des espaces communs sont présents et peuvent être des lieux de rencontre et de socialisation entre hébergés. Cependant ils ne semblent que peu utilisés. Même si la cohabitation entre les personnes du service semble correcte, les espaces collectifs partagés avec les hébergés du service d'urgence posent problème. Ils créent un sentiment de malaise chez certains hébergés, qui ne se sentent plus entre eux, mais « mélangés aux autres ». De plus, l'organisation interne du service, notamment les horaires d'entrées dans la structure et de repas, est très contraignante pour les hébergés.

120 Règlement intérieur du service d'insertion du CHRS Forbin, 2016.
121 Entretien avec une éducatrice, *Op. Cit.*

2.3 Un chez soi d'abord, un retour au logement individuel peu contraignant

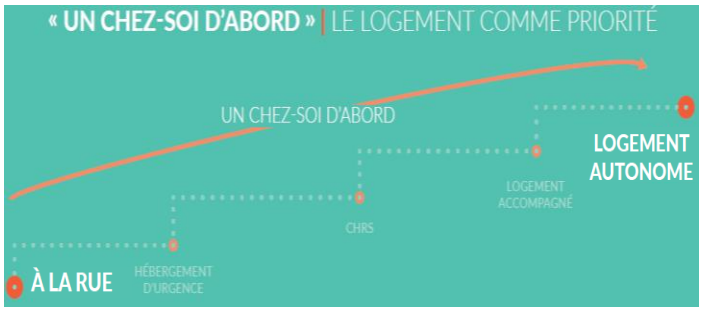
Cette partie traitera du deuxième terrain d'étude, Un chez soi d'abord (CSA). C'est un dispositif récent, ayant endossé plusieurs formes. En premier lieu, seront présentées les origines, l'expérimentation et l'officialisation d'un CSA (2.3.1) à Marseille. Dans un second temps, nous verrons les modalités de l'accueil et de l'accompagnement proposés à Marseille (2.3.2) Enfin, nous nous intéresserons au volet logement, afin de comprendre les tendances des statuts d'occupation ainsi que l'état du parc marseillais. Il s'agira de comprendre comment se déroule l'accès au logement pour les locataires (2.3.3).

2.3.1. De son expérimentation à son déploiement, un dispositif qui se renforce

Un chez soi d'abord trouve ses origines à Marseille en 2007, avec l'ouverture d'un squat thérapeutique. L'équipe du Mouvement d'Action pour le Rétablissement Sanitaire et Social (MARSS) ouvre un squat s'adressant aux sans domicile de longue date, ayant des troubles psychiques. L'objectif était de proposer un lieu qui soit une alternative à l'hébergement d'urgence, la rue ou l'hôpital psychiatrique. Ce lieu fut légalisé 18 mois après son ouverture. Parallèlement, l'équipe de MARSS, qui a pu en observer les effets bénéfiques, communique ses résultats positifs à des centres d'études scientifiques.

Ainsi, en janvier 2010, le docteur Pascale Estechandy, le docteur Pierre Chauvin et le psychiatre de rue Vincent Girard remettent un rapport sur la santé et l'accès aux soins des personnes « sans chez-soi »[122] à Benoit Apparu, secrétaire d'Etat chargé du logement et de l'urbanisme et Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé et des sports. Ce rapport met en avant le fort taux de sans domicile souffrant de troubles psychiques graves (près de 30% d'après la DIHAL). Ce public souffre de grandes difficultés de réinsertion (sociales, professionnelles et de logement) mais aussi d'un manque de suivi dans le traitement de leur pathologie. Ces personnes échappent aux dispositifs classiques d'hébergement et de logement accompagné proposés par l'Etat. Les médecins mettent en lien l'impossibilité de sortir du sans-abrisme, par des dispositifs classiques dont la philosophie du « traitement d'abord » et l'abstinence écarte de nombreuses personnes, notamment les SDF les plus exclus et les plus malades. Or le taux de mortalité d'une personne sans domicile, de plus malade, est très important : « *elles vont mourir 30 à 40 ans plus tôt que la population générale du fait d'un manque de soins et de conditions de vie dramatiques et violentes* »[123] Ce rapport met aussi en avant des modèles testés à l'international et leurs résultats très positifs, notamment le « Housing Firts », déjà en œuvre aux Etat Unis depuis les années 1990 et au Canada, plus tardivement. Ainsi ce rapport recommande la mise en place d'un dispositif, « Un chez soi d'abord », transposition française du Housing First. Il est proposé à des SDF souffrant de troubles psychiques d'accéder à un logement ordinaire et parallèlement, de bénéficier d'un accompagnement médico-social soutenu au domicile. Cette proposition est en entière adéquation avec le contexte politique du moment où le « logement d'abord » est au-devant de la scène politique et médiatique.

fig. 39 : Principe d'un Chez Soi d'Abord : de la rue au logement autonome



Source : Retour sur 6 années d'expérimentation, Dihal, 2016

L'expérimentation d'un Chez Soi d'Abord est lancée en avril 2011 conjointement par la ministre de la santé et le secrétaire d'état au logement. Ce programme étant expérimental, l'élaboration d'une méthodologie stricte de conduite et d'analyse du programme était fondamentale. Quatre sites ont été retenus Paris, Lille, Marseille et Toulouse pour une durée d'expérimentation de 5 ans et demi.

122 Le rapport porte le nom de «La santé des personnes sans chez soi/Plaidoyer et propositions pour un accompagnement des personnes à un rétablissement social et citoyen».
123 Un chez Soi d'Abord, Retour sur 6 années d'expérimentation, Dihal, 2016.

Il est proposé aux personnes sélectionnées d'accéder à un logement autonome, diffus, directement accessible depuis la rue, sans avoir à passer par des hébergements intermédiaires, ainsi que sans obligation initiale de suivre un traitement ou d'être abstinent. En contrepartie de l'acceptation de l'accompagnement, les personnes peuvent se maintenir durable dans le logement.

Afin d'obtenir des résultats exploitables et représentatifs, divers critères ont été établis. Notamment des critères de sélectivité quant aux personnes pouvant accéder au programme. Les personnes retenues doivent :

- être majeur sans limite d'âge
- ne pas avoir d'enfant(s) à charge lors de l'entrée dans le programme ;
- être dans un parcours d'errance depuis plusieurs années
- souffrir de graves maladies psychiques

Dans l'optique de faciliter l'analyse de l'expérimentation, deux groupes sont constitués par tirage au sort et sont suivis sur chaque site. Un premier groupe de 353[124] personnes bénéficie de l'accès direct au dispositif (et donc au logement). Le deuxième, constitué de 350 personnes ne bénéficie pas de l'accès au programme. Ce groupe est appelé le groupe témoin. Il est suivi au même titre que le premier par l'équipe de recherche qui n'intervient pas dans leur quotidien.

Les objectifs de la recherche sont d'évaluer l'impact du programme sur un ensemble de critères relatifs à la santé mentale et physique, aux addictions, à la qualité de vie, au rétablissement et au maintien dans le logement. Il s'agit notamment de comparer au parcours classique l'efficacité de :

- l'intervention des offres sanitaires et sociales et des suivis médico-sociaux (nombre et qualité)
- l'accompagnement lié aux services médicaux (nombre d'admissions en milieu hospitalier et durée de l'hospitalisation)
- la capacité de maintien dans le logement de la personne

fig. 40 : Quatre sites d'expérimentation en France et douze porteurs nationaux

Source : Les porteurs des quatre sites, par la DIHAL en décembre 2012

C'est au préfet Alain Régnier, délégué général pour l'hébergement et l'accès au logement des personnes sans-abri ou mal logé qu'ont été confiés le pilotage et le suivi de l'expérimentation. Le volet interventionnel a été financé par l'Etat et l'Assurance Maladie. Sur chaque site, le préfet de département a animé des comités de pilotage locaux : trois opérateurs locaux, appelés « porteurs » ont été en charge du volet opérationnel. On y trouve les équipes de recherche, les équipes de la captation et de la gestion des logements et les équipes d'interventions. Plusieurs comités de pilotage ont été réalisés, chaque année, durant l'expérimentation, réunissant notamment tous les porteurs du dispositif de chaque site. De même, un rapport d'activité réunissant les résultats et observations de chaque site a été publié chaque année.

La Direction générale de la Santé a été en charge du suivi et du financement du volet « évaluation et recherche ». Cette dernière l'a confié à l'unité de recherche du laboratoire de santé publique de la faculté de médecine de Marseille.

Cette expérimentation relève d'une démarche partenariale à l'échelle nationale (comité de pilotage) mais aussi locale (entre les porteurs, les associations et les collectivités locales).

124 Les chiffres concernant le public sélectionné pour un CSA proviennent du rapport : Un Chez Soi D'abord, Abrégé du rapport final de la recherche Volet quantitatif, Octobre 2016, par l'Unité de recherche UPRES EA 3279.

Cette phase s'est terminée fin 2016. En mai 2016 un rapport intermédiaire de la Recherche Volet quantitatif est paru. Le rapport définitif concernant le volet qualitatif de la recherche est publié en Octobre 2016. Les résultats concernant les bénéficiaires du dispositif sont très positifs comparés à ceux du groupe témoin. 85% des personnes se sont maintenus dans leur logement. Cela confirme la capacité de ce public à pouvoir habiter de manière stable dans un logement. Le passage par les différents dispositifs d'hébergement et logement accompagné n'est pas nécessaire pour avoir la capacité « d'habiter » durablement un logement autonome (dans ce cadre spécifique, comportant un accompagnement fort). Le temps d'attente d'un appartement est de seulement 28 jours. Le temps de séjour à l'hôpital et les recours aux urgences sont inférieurs à ceux du groupe témoin (moitié moins). L'amélioration de l'état de santé est certaine, notamment avec une diminution des symptômes (tout particulièrement chez les schizophrènes). Le recours aux soins et structures classiques d'hébergement dédiées aux sans domicile diminue aussi. Le rapport met en avant que le coût du programme (en moyenne 14 000 euros par participant et par an) est compensé par les économies réalisées par le système de soins et, dans une moindre mesure, par le système social.

Le décret du 28/12/2016 pérennise le dispositif dans les quatre villes-tests. De plus, son extension sur seize nouveaux sites est lancée : entre 2018 et 2022, à hauteur de quatre sites par an. « Un chez soi d'abord » appartient désormais aux *« dispositifs d'appartement de coordination thérapeutique « Un Chez Soi d'abord » comportant un logement accompagné »*[125]*.* Les ACT classiques s'inscrivent dans l'hébergement, or il semblerait que cette nouvelle forme d'ACT relève du logement accompagné. Dorénavant, c'est le code de l'action sociale et des familles qui fixera les conditions d'organisation et de fonctionnement de ces dispositifs. Ce décret s'inscrit dans la continuité de l'expérimentation : le public accueilli, les modalités de logement et d'accompagnement socio-médical restent inchangées. Cependant, il impose une limite quant aux capacités d'accueil de chaque site : *« La capacité d'accueil du dispositif est comprise entre 90 et 105 personnes »*[126] *.* Le déploiement du dispositif devrait concerner 2000 personnes d'ici 2022.

Les quatre sites actuels ont été pérennisés et l'ouverture de seize sites est prévue d'ici 2018/2022. Le budget annoncé pour chaque site est de 1,4 million d'euros par an pour 100 personnes accompagnées. Cette ouverture s'effectuera sur deux ans et sera soutenue par la Dihal jusqu'en 2022. Dès cette année, les agences nationales de santé lanceront des appels à projets afin de sélectionner des porteurs sur les futurs sites.

Malgré le déploiement annoncé, de nombreux acteurs regrettent que l'extension du dispositif ait été choisie mais pas sa généralisation. D'après Florent Gueguen, directeur général de la Fédération nationale des associations (Fnars), *« la démarche pourrait devenir une alternative aux CHRS. Pour cela, il faut passer à la vitesse supérieure et transformer une partie du parc d'hébergement (110 000 lits) en places "Un chez-soi", notamment sur les territoires où il existe des logements libres dans le parc privé »*[127]. La Fondation Abbé Pierre, quant à elle, met en garde contre le déploiement annoncé par le gouvernement *«C'est une solution pérenne, à la seule condition d'en faire une priorité capable de dépasser le stade expérimental. »*[128]

2.3.2. Un accompagnement effectué à domicile, s'adaptant aux besoins des personnes.

Cette sous partie présentera les profils des personnes accueillies ainsi que les modalités d'entrée et d'accompagnement du dispositif. Ainsi, il s'agit de comprendre le dispositif Marseillais d' «Un chez soi d'abord ». Lorsque les informations récoltées le permettront, la présentation sera faite à partir des données propres à Marseille et lorsqu'elles ne le seront pas, on se reportera aux donnés nationales du dispositif afin d'illustrer celui de Marseille. Le cahier des charges d'un CSA, paru en juin 2017, impose des

125 Décret n°2016-1940 du 28 décembre 2016 relatif aux dispositifs d'appartements de coordination thérapeutique « Un Chez Soi d'Abord ».
126 *Ibid.*
127 Colomb, Noémie « Logement des sans abri, Feu vert pour essaimer Un chez-soi d'abord » *Direction[s],* n° 146, septembre 2016.
128 Fondation Abbé Pierre, *Op. Cit.*

évolutions impactant le dispositif de Marseille. Jusqu'à présent, le CSA de Marseille fonctionne d'après le cahier des charges de l'expérimentation (2011). Ainsi l'évolution du dispositif est à prévoir. En cas de divergence entre le fonctionnement actuel et le récent cahier des charges du dispositif (juin 2017), les évolutions et changements à venir seront présentés.

Les porteurs du CSA à Marseille sont la Soliha (ancienne PACT13), l'association Habitat Alternatif Social (HAS) et l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM). La Soliha est le porteur du volet logement et HAS est le porteur du volet médico-social. L'APHM a passé une convention avec HAS qui met à sa disposition des équipes médicales sous accord de financement.

Le public actuellement bénéficiaire d' « Un chez soi d'abord » à Marseille est sensiblement le même que celui sélectionné lors du début de l'expérimentation en 2011. D'après le rapport d'activité de la Dihal de 2013, le public Marseillais du dispositif est composé de 66 hommes et seulement 14 femmes. La moyenne d'âge nationale y est d'environ 38 ans avec des écarts allant de 21 à 65 ans. Ainsi la majorité du public est masculin et d'âge moyen. N'ayant pas obtenu plus d'informations sur le public marseillais et le rapport final du volet quantitatif n'ayant pas été publié, la suite des chiffres qui seront énoncés relèvera d'une moyenne effectuée à partir des données des quatre sites. Même s'ils ne concernent pas seulement Marseille, ils décrivent les profils les plus répandus, des bénéficiaires du programme. Ainsi 86% [129] des personnes accompagnées sont de nationalité Française. La moyenne de temps passé à la rue et de 4,5 ans et de 8,5 ans sans chez soi. La totalité des bénéficiaires souffre de maladie mentale, dont 69% de schizophrénie et 31% de troubles bipolaires. Enfin, 79% souffrent d'une addiction.

Pour les personnes présentes dès le stade expérimental, la sélection s'est effectuée par tirage au sort, en 2011. Des professionnels de la veille sociale orientaient les sans domicile ayant un profil correspondant aux critères de l'expérimentation (énoncés précédemment) vers HAS. Les personnes étaient alors reçues dans les locaux de l'association et participaient à un tirage au sort entre deux enveloppes. L'une des enveloppes permettait d'entrer dans le programme et d'avoir un logement, alors que la deuxième ne permettait que de faire partie du groupe témoin. *« Plus de 80% des habitants actuels ont pioché la bonne enveloppe en 2011».*

Ce critère de sélection ne fut pas facilement accepté par certains sans domicile n'ayant pas tiré la bonne enveloppe. D'après le témoignage d'un habitant, entré dans le programme il y a seulement deux mois, HAS aurait, depuis la pérennisation du dispositif priorisé officieusement les personnes ayant tiré la mauvaise enveloppe et étant toujours dans le besoin. *« Ils ont vu que j'avais encore besoin. Ils m'ont dit que comme j'avais tiré la mauvaise enveloppe, ils allaient me loger direct, que je passais en priorité. Au dire, l'enveloppe c'était vraiment injuste, je suis reparti, à l'époque avec un bon alimentaire alors que je pensais avoir un logement… »*[130]

Maintenant que ce dispositif a été pérennisé, la question de l'accès du public éligible au dispositif est à soulever. Le cahier des charges national des dispositifs ACT « Un chez soi d'abord » en fixe les modalités d'accès : « Seules les structures suivantes - établissement dit d'orientation – peuvent, dorénavant, orienter le public vers le dispositif :

- une équipe mobile de psychiatrie à destination des personnes en situation de précarité ou l'équipe d'une permanence d'accès au soin, comprenant un psychiatre
- un service médico-psychologique régional aménagé dans un établissement pénitentiaire
- un centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie, un centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues ou autres structures participant à la veille sociale, sous réserve de l'avis conforme d'un psychiatre. »

Suite à la demande de ces établissements, un dossier de demande d'intégration devra être envoyé à la structure gestionnaire. Un certificat médical devra être joint, attestant un second diagnostic relatif aux troubles mentaux. Une commission d'attribution sera ensuite constituée, composée de membres des structures adhérentes, un représentant des équipes d'orientation ainsi qu'un membre du SIAO. Sauf en

129 Un Chez Soi D'abord, Rapport intermédiaire de la recherche Volet qualitatif, Mai 2016.
130 Entretien avec un éducateur d'HAS, travaillant sur un CSA, aux locaux de l'équipe, le 11/07.

cas de refus, l'attribution se fera par ordre chronologique des demandes. Ces critères ne sont pas encore appliqués à Marseille. HAS, actuellement décisionnaire sur le choix des personnes hébergées, ne fera plus partie des décideurs. La procédure d'entrée va devenir plus complexe, devant passer par plus de structures et de professionnels. Le double avis médical, relatif au diagnostic de troubles mentaux, impactera fortement le délai d'accès ; l'amplitude de sélection du public semble se resserrer, excluant les sans domicile aux pathologies mentales les moins lourdes. L'entrée dans un CSA sera plus compliquée, du fait des nombreux acteurs nécessaires à la constitution du dossier. Cependant, le dispositif, même si il ne s'adresse encore qu'à des personnes relevant de maladies psychiatriques, semble élargir le champ du public ciblé. En effet, dans un but préventif et afin de leur éviter la rue, les personnes sortant de prison et dont le profil correspondra aux critères d'éligibilité, pourront postuler.

L'accompagnement social d' «Un chez soi d'abord » est porté par HAS, au sein de son pôle santé. Il est constitué d'une équipe de 12 ETP travaillant exclusivement auprès des habitants d'un CSA. Les équipes de suivi sont interdisciplinaires. Celle de Marseille est composée de professionnels médico-sociaux. Elle comprend un chef de service qui est le coordinateur de l'équipe, un médecin psychiatrique coordinateur médical, deux infirmières diplômées d'état, un psychologue, un médiateur de santé "pair", trois éducateurs, une assistante sociale ainsi qu'un comptable et une employée de bureau. L'équipe est composée de l'équivalent de 10 temps-pleins en référence au cahier des charges de l'expérimentation. En effet, il a été recommandé un accompagnement important lors de la période d'expérimentation, au ratio d'un travailleur pour huit personnes accompagnées. A ces effectifs, est à rajouter la présence de nombreux stagiaires au sein de l'équipe. Les médiateurs de santé pairs sont des personnes ayant fait *« l'expérience d'une accumulation dans le passé, faite de pathologie, de sans-abrisme, et de perte d'autonomie, et s'en être suffisamment « rétabli » pour pouvoir partager l'expérience de ce rétablissement et les codes sociaux propres aux personnes qui vivent aujourd'hui ces difficultés. »*[131]

Le principe de l'accompagnement social et médical est le « rétablissement ». C'est une notion issue du domaine psychiatrique, mais dépassant la simple réhabilitation psychologique. C'est, à l'origine, une revendication des malades luttant pour accéder à une citoyenneté pleine et entière. Il s'agit de s'appuyer et de valoriser les compétences ou le s'avoir faire de la personne. « *Notre objectif est de les aider à percevoir ce qu'elles sentent être bénéfique pour elles-mêmes, leurs envies… »*[132] La stratégie du « rétablissement » vise à remettre en position centrale la personne atteinte de troubles psychologiques, que ce soit vis-à-vis de son traitement mais aussi dans la prise de décisions quotidiennes. Ainsi, la participation de l'usager à l'organisation de ses soins/accompagnement, mais aussi sa participation à des activités communautaires ou à la définition du programme, est l'un des sens premiers de l'accompagnement social porté par les équipes d'HAS. De plus, la présence des médiateurs de santé pairs a été prescrite dans l'optique du « rétablissement ».

L'équipe de suivi effectue au minimum une visite hebdomadaire au domicile de la personne, pour un accompagnement individualisé. Cependant le rendez-vous peut aussi être effectué à l'extérieur, si la personne a un besoin ou une demande particulière. Ces visites s'effectuent en binômes. Les porteurs d'un CSA à Marseille ont développé, durant l'expérimentation du dispositif, une approche propre de l'accompagnement : la multi-référence. Il s'agit de ne pas avoir un unique réfèrent et accompagnateur. Ainsi les binômes effectuent des tours de rôle quant au public accompagné. De plus HAS, n'a pas voulu réaliser de carte recensant les personnes et les adresses de visite. Les équipes fonctionnent par « tableau velléda ». Sur les murs de la salle commune, des tableaux, remplis au feutre par les équipes, concernent les personnes accompagnées. Y sont inscrits les objectifs du moment définis avec les habitants, leurs envies, les urgences, la date du prochain rendez-vous…

Au-delà de la forme classique, l'accompagnement peut prendre la forme d'une simple présence et écoute. Il peut aussi prendre la forme d'une aide matérielle et physique. *« Ils sont venus, ils m'ont apporté un lit, je n'en avais pas…ils m'ont aidé à monter le lit sommier au deuxième étage sans ascenseur, moi je n'aurais pas pu tout seul… Puis ils ont passé trois heures à monter le sommier et les pieds. J'y aurais passé deux jours si je l'avais fait seul… ils ont géré ».* Les locataires ont majoritairement reçu l'aide de l'équipe pour

131 Un Chez Soi D'abord, Rapport intermédiaire de la recherche, *Op. Cit.*
132 Entretien avec un éducateur de HAS, *Op. Cit.*

emménager, ainsi que trouver des meubles. L'appropriation du logement peut-elle aussi être faite avec l'équipe, si l'hébergé en ressent le besoin. Ainsi, l'équipe accompagne ce retour vers l'habiter, pas toujours facile, pour ces personnes, ayant été en rupture avec le logement depuis des années souvent. Que l'habitant puisse se maintenir dans le logement est un aspect important de l'accompagnement social. Les thématiques d'accompagnement sont nombreuses : accompagnement à la santé, médiation avec l'environnement, accompagnement à l'emploi, à la vie relationnelle… Les trois domaines d'accompagnement sont le médical, le social et le logement. L'accompagnement, englobant, est modulable afin de répondre au mieux aux besoins de chacun.

Le bénéficiaire d'un CSA ne signe pas d'engagement ou de règlement lors de son entrée dans le dispositif. Le seul document qu'il signe est son contrat de location. *"Ici les règles c'est l'absence de règles, il n'y en a pas. Si... la seule est de nous recevoir pour la visite une fois par semaine, c'est le seul engagement que nous demandons, c'est tout. Ils sont chez eux, donc nous n'avons pas à fixer de règles ! Avec le passage en dispositif officiel c'est en train de changer, mais pour l'instant on ne sait pas comment »* L'habitant dispose donc d'une entière liberté. Il peut se rendre où il veut, n'a pas d'horaire ou de règlement venant contraindre sa vie ou manière d'habiter. Seul l'accompagnement, une fois par semaine est fixe, mais les jours, heures et lieux de visites sont variables en fonction de l'hébergé et du planning de l'équipe. Cette seule contrainte n'y ressemble pas réellement. C'est notamment l'application du principe du « rétablissement » qui génère cette absence de règlementation pouvant être vécue comme une contrainte de vie.

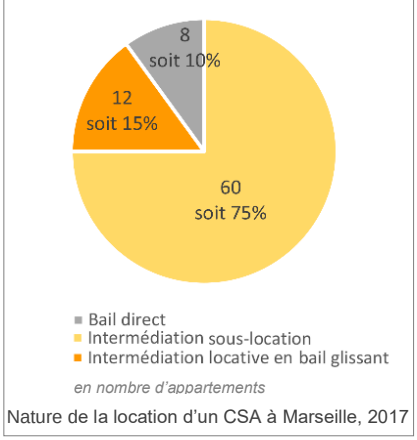
2.3.3. Un parc de logement principalement en sous location diffus dans le centre ville de Marseille

Cette partie abordera un des caractères clefs de ce dispositif : l'accès à un logement autonome et diffus. Dans un premier temps il sera présenté les formes et type d'acquisition des logements. Puis un état des lieux de la localisation des appartements à Marseille sera réalisé. Enfin, nous verrons la place donnée à l'habitant dans le choix du logement et de sa localisation.

L'équipe chargée de la gestion locative est dissociée de l'équipe d'accompagnement. C'est la Soliha (ancien PACT13) qui est le porteur du volet logement à Marseille. Elle est chargée de capter dans le parc privé et public suffisamment de logements pour pouvoir accueillir tous les usagers du programme.

Le parc locatif disponible à Marseille pour un Chez Soi d'Abord est actuellement de 88 appartements. 80 sont actuellement habités par les bénéficiaires du programmes et 8 servent de « réserves » permettant de répondre à une demande urgente ou pouvant servir en cas de relogement d'un des bénéficiaires.

fig. 41 : L'intermédiation sous-locative, dominante au sein d'un CSA à Marseille



Nature de la location d'un CSA à Marseille, 2017

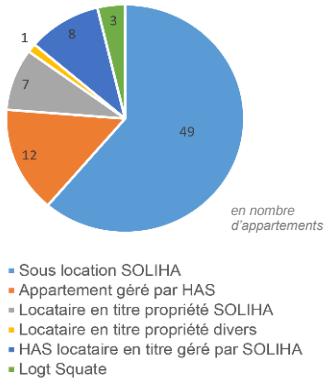
Source : donnée par le coordinateur du service d'HAS, concernant les 80 appartements actuellement habités.

Les appartements sont sous-loués à l'usager dans le cadre d'une intermédiation locative. Le rôle de la Soliha est de proposer un glissement du bail ou un logement en bail direct. A l'entrée dans le logement, les bénéficiaires signent donc systématiquement un contrat de location ou de sous-location. La durée de ce dernier varie suivant la nature du bailleur (parc public ou privé). Elle est généralement de deux ans.

A Marseille, l'intermédiation sous-location est la plus répandue, avec 60 appartements. Le bail direct et l'intermédiation ne sont, quant à eux, que très peu utilisés (8 et 12 appartements seulement). Une certaine difficulté est à souligner ici. Est-ce par incapacité financière ou n'est-ce tout simplement pas souhaité par les bénéficiaires, qui se sentent plus rassurés par la forme de sous location ? D'après le résultat final de la phase d'étude, le passage de la sous-location à une location directe *« n'est pas considéré comme un objectif mais comme un outil de l'accompagnement. »* Ainsi, peut-être que le faible taux de

bail direct est une conséquence d'un accompagnement n'ayant pas comme objectif ce changement. L'évaluation nationale du dispositif par la Dihal en 2016 faisait état de *« 15.% seulement des personnes sont locataires en titre de leur logement. L'accès à des logements financièrement accessibles et offrant une possibilité de glissement du bail ou à des logements dans le parc social reste très insuffisant».* Face à ces chiffres, la Fondation Abbé Pierre commente : *« il ne s'agit donc pas à proprement parler d'une solution de logement autonome pérenne de droit commun. »*[133]

Fig. 42 : La sous location à la SOLIHA, concerne près de la moitié du parc de logement d'un CSA



Parc de logement d'un CSA à Marseille, 2017

Source : donnée par le coordinateur du service d'HAS, concernant les 80 appartements actuellement habités.

Même si la Soliha est le porteur officiel du volet logement à Marseille, les apparentements relevant de sa propriété ne sont pas nombreux (15 seulement), représentant seulement 19% du parc de logements. Ces derniers sont soit en location directe par HAS soit par un bénéficiaire.

Le reste du parc relève de la location (81%). Le mécanisme utilisé par la Soliha relève principalement de la location/sous location. La Soliha est locataire en titre de 49 logements, soit 61% du parc. HAS, lui aussi est locataire en titre de 20 appartements. Cependant 8 de ces appartements sont gérés par la Soliha. Ainsi, la Soliha, même si elle n'est pas l'unique porteur du parc de logement, s'occupe et gère la majorité de ce parc.

HAS, porteur social, s'implique lui aussi dans le volet logement, en partie soutenu par la Solhia (gestion). La part de porteur extérieur est très faible, de seulement 5%.

Des situations peuvent mener à une rupture de bail tel que le non-paiement réitéré du loyer, la dégradation des logements, ou des troubles du voisinage. Un financement, relevant de l'ONDAM pour les personnes confrontées à un besoin spécifique, prévoit un budget permettant notamment de prendre en charge les frais de réparation et de remise en état d'un logement, les impayés de loyer, le forfait de l'aménagement d'un logement ainsi qu'un complément de loyer pour les personnes dont le résiduel de loyer dépasse 30% de leurs ressources

D'après le cahier des charges des ACT de juin 2017, lorsqu'une personne désire sortir du dispositif, le maintien dans l'appartement peut se faire mais uniquement si le logement est en bail direct. En cas de sous location, le locataire, s'il veut conserver son logement, devra passer en bail glissant puis direct. Cette possibilité sera étudiée avec l'aide de l'équipe accompagnante et en concertation étroite avec le gestionnaire. Ainsi, la possibilité de se maintenir dans le logement ne concerne pas seulement la durée de l'accompagnement. En cela, ce dispositif permet de dépasser la temporalité de l'accompagnement, même à la fin de ce dernier, la personne peut garder son logement. Ce point est l'un des facteurs les plus innovants du dispositif. Ainsi, au-delà de l'accompagnement socio-médical, il propose réellement un logement pouvant être pérenne, même lorsque la personne sort du dispositif.

Actuellement tous les logements du parc sont repartis de manière diffuse dans la ville, aucun n'est situé dans un même immeuble. Ainsi le caractère diffus proposé lors de l'expérimentation du dispositif est actuellement respecté. Cependant, cela va peut-être évoluer dans le développement à venir du dispositif. En effet, à propos du caractère diffus de l'offre, le cahier des charges du dispositif, écrit en juin 2017 stipule simplement : *« Il ne devra pas y avoir dans un immeuble plus de 20% des appartements dédiés aux locataires du dispositif d'appartements de coordination thérapeutique « Un chez-soi d'abord ».* » Ainsi cela soulève la question de la notion de diffus. Si 20% d'un bâtiment est composé d'appartements d'un CSA, il ne semble pas que la qualification de diffus soit encore adaptée. Cela me semble plutôt relever d'une offre en appartements autonomes, regroupés en petite entités, elles-mêmes implantées dans un tissu mixte. Ainsi, le caractère diffus des appartements sera à observer dans le déploiement du projet afin de voir s'il est maintenu.

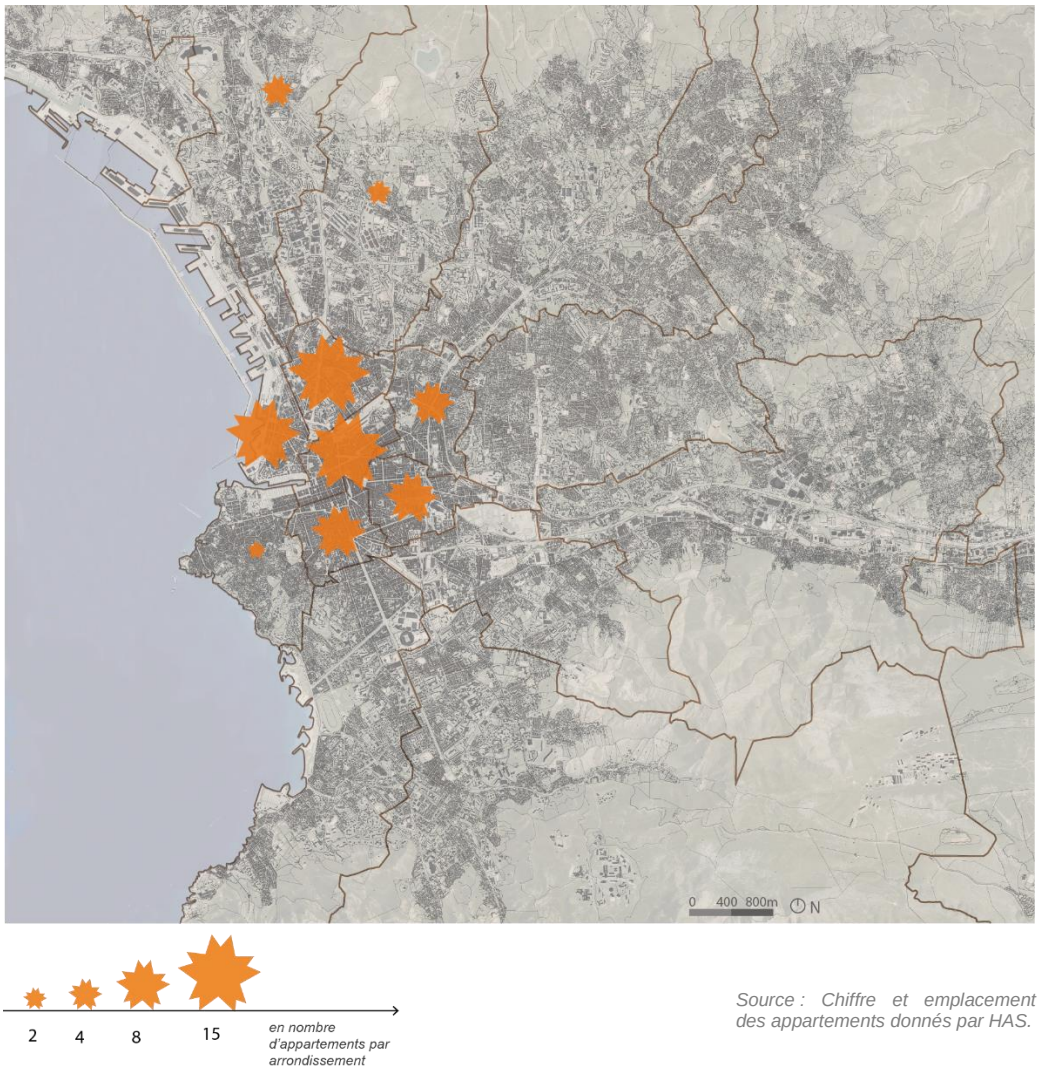
133 Fondation Abbé Pierre, *Op. Cit.*

Comme il a été présenté précédemment, un CSA se démarque notamment par la volonté de redonner la parole à la personne. En effet, l'un des piliers de ce dispositif est de replacer la personne au centre des choix et des décisions qui régissent sa vie (renvoi au « rétablissement »). L'accès au logement étant le deuxième, il parait logique que le logement soit lui aussi soumis au choix de la personne. Dès son entrée dans le dispositif, le bénéficiaire est décideur. En effet, le logement est laissé au choix du locataire. Premièrement il peut choisir le quartier dans lequel il souhaite habiter. Deuxièmement, l'équipe lui fait ensuite visiter plusieurs appartements (au minimum deux) afin que la personne puisse choisir l'appartement qui lui plaît.

« *C'est essentiel que la personne choisisse elle-même là où elle veut vivre »*[134].

D'après le cahier des charges du dispositif, c'est le gestionnaire locatif qui va voir avec l'usager où ce dernier veut habiter dans la ville. A Marseille, ce n'est actuellement pas le cas, c'est HAS qui se charge de faire visiter les appartements.

fig. 43 : Les appartements diffus d'un CSA, principalement concentrés dans l'hyper centre de Marseille



Source : Chiffre et emplacement des appartements donnés par HAS.

Les appartements sont principalement situés dans les 1er, 2e , 3e , 4e , 5e et 6e arrondissements de Marseille (84% de l'offre). Le 1er et le 3éme sont les arrondissements accueillant le plus grand nombre d'appartements (15 dans chacun). Le 4éme en accueille six, les 5e ,8e , et le 6e , neuf. Aucun appartement n'est situé dans les 8éme, 9éme et 11éme arrondissements. Le 7éme, 10éme, 14éme et 15éme n'accueillent que

134 Entretien avec un éducateur de HAS, *Op. Cit.*

peu d'appartements (1, 3, 3, 4) ne représentant que 16% de l'offre. Ainsi une forte concentration des appartements d'un CSA est localisée dans l'hyper-centre de Marseille. Cela rejoint la tendance des implantations des Hébergements et Logements Accompagnés de Marseille. Cela est-il lié ? Les hébergés ont un important passif avec des structures d'Hébergement ; est-ce leur implantation en centre-ville qui ont fait de ces arrondissements un repère désiré comme lieu de vie? Quoiqu'il en soit, les hébergés affichent une volonté de vivre dans l'hyper centre Marseillais. *« On n'a eu quasiment aucune demande pour le 8éme et 9éme. Les personnes souhaitent rester en centre-ville, ils ne veulent pas aller vivre dans les quartiers bobo comme le 9émé »*[135].

Conclusion : l'accès en CSA à un logement accompagné choisi par l'usager et soumis à peu de contraintes

Un Chez Soit d'Abord est un dispositif s'adressant à un public spécifique : les sans domicile ayant un long passif de vie à la rue ainsi qu'une grave maladie psychiatrique. La nature de l'accueil est pensée à partir d'un logement d'abord et de la notion de rétablissement. Il s'agit de prioriser l'accès à un logement autonome, base d'un rétablissement. Ce n'est qu'à partir de l'entrée dans le logement que l'accompagnement commence. Celui-ci est personnalisé et adapté à la demande du locataire. C'est en replaçant au centre des démarches la personne, initialement vue comme non autonome, que son « rétablissement » démarre.

Le choix du domicile par le locataire (quartier et appartement) en est le premier pas. Ainsi, la personne jouit d'un domicile accessible financièrement pour elle, dans lequel elle n'est pas contrainte mais libre de faire ce qu'elle veut. Actuellement, aucun règlement ou document n'est imposé aux bénéficiaires. Leur seul engagement est celui du contrat de location/sous location ainsi que la garantie, orale, d'accueillir une fois par semaine l'équipe de terrain. Cette équipe propose un accompagnement s'adaptant aux besoins de chacun. Les formes et thématiques sont variées : médical, social, professionnel. L'équipe est aussi présente afin de faciliter « l'habiter » et l'appropriation des personnes dans ce retour à un logement, le précédent remontant souvent à plusieurs années.

Conclusion de partie

Les dispositifs de veille sociale sont essentiels dans l'orientation des sdf vers un accueil. Dans les Bouches-du-Rhône, le 115 oriente les sans domicile vers l'hébergement d'urgence ou de stabilisation. Le SIAO, plateforme récente, est chargé de l'orientation vers l'hébergement d'insertion et le logement accompagné. Ainsi ces deux entités représentent de véritables rotules pour l'accès et l'entrée des sdf vers les dispositifs d'accueil. La distinction, au sein des acteurs de la veille sociale, entre l'hébergement d'urgence et les autres dispositifs est parlante quant à la fragmentation entre urgence et insertion. L'offre en hébergement d'urgence est principalement présente sur le territoire de Marseille Provence Métropole. A Marseille, peu de structures proposent ce type d'accueil. Pourtant, leurs capacités sont très élevées (657 pour les deux structures principales). L'accueil y est collectif et groupé. Enfin, peu de structures proposent aux hommes sans domicile, d'âge moyen, un hébergement d'insertion de petite capacité, ou en appartements groupés ou diffus. Dans les politiques publiques, l'hébergement et le logement accompagné sont différenciés. Dans une prise en charge en paliers, l'hébergement se positionne avant le logement accompagné menant au logement autonome. Aussi il est surprenant de constater que l'offre en hébergement, sur Marseille, est plus importante en logement diffus et autonome que celle du logement accompagné. De plus, ce dernier propose plus de places que l'hébergement. Cet état des lieux a révélé une grande complexité de l'accueil. Les structures sont multiples, les noms et terminologies aussi, et les conditions d'accueil varient aussi d'une structure à une autre.

135 Entretien avec un éducateur de HAS, *Op. Cit.*

Face à ce constat, nous avons voulu procéder à la comparaison de deux structures d'accueil pour sans domicile, proposant un accueil de nature différente. Ainsi étudier deux structures aux antipodes devrait mettre en exergue les conséquences engendrées par l'accueil sur les pratiques de la ville et la réinsertion socio-professionnelle des hébergés. Le choix s'est arrêté sur le CHRS Forbin (place d'insertion) et un CSA. Le premier fait partie de la catégorie hébergement d'insertion et propose un hébergement groupé au sein d'une structure collective. Le deuxième fait partie des dispositifs de logement accompagné et propose un logement individuel, diffus dans la ville.

En étudiant ces deux structures, des divergences sont apparues. Au-delà de la forme de l'hébergement il est apparu que les deux structures proposaient un accompagnement social assez divergent. Pourtant, les deux structures proposent un accompagnement qui s'adapte à la demande des hébergés.

Cependant celui du CHRS ne sort pas du cadre conventionnel de la structure, au sens propre et figuré. L'adaptation de l'accompagnement à la demande n'est pas un critère du travail de l'éducatrice mais plus une adaptation individuelle venant des travailleurs directement. Le suivi individuel peut y être régulier, tout comme il peut ne pas y en avoir. En effet, c'est à l'hébergé d'aller vers l'éducatrice afin de prendre un rendez-vous. Il n'y aucune fréquence minimum de rendez-vous. L'accompagnement prend principalement la forme d'une écoute humaine ou d'aide à la constitution de dossiers administratifs. Les prises d'initiative viennent de l'hébergé : s'il veut un logement, il doit regarder sur le tableau des logements disponibles. Suite à quoi il doit postuler. L'éducatrice pourra l'accompagner lors de la constitution du dossier, mais elle n'est pas motrice. De même, l'accompagnement professionnel ne se fait pas dans la structure. C'est aux hébergés de se déplacer jusqu'aux institutions spécialisées dans ce domaine. L'accompagnement au CHRS Forbin est présent mais il est limité à des domaines restreints (administratif principalement). Ainsi, si la réinsertion socio-professionnelle doit évoluer pour les usagers, cela dépendra d'une volonté et d'une mise en œuvre de leur part, l'accompagnement n'ayant qu'un rôle de soutien et non de moteur.

A l'inverse, l'accompagnement d'un CSA est fixe : au moins un rendez-vous par semaine doit être effectué. Cependant, le cadre conventionnel n'est pas visible, le lieu du rendez-vous étant le domicile de la personne. L'accompagnement est individualisé et les besoins de la personne sont au centre, dans une démarche de « rétablissement ». Les domaines d'accompagnement sont vastes : social, médical, professionnel, ainsi que "l'habiter".

L'accompagnement socio-professionnel n'est pas dissociable de la forme de l'accueil. Au CHRS Forbin, accueil classique, l'accompagnement est moins présent, moins personnel et moins englobant que celui d'un CSA. Ainsi l'accompagnement d'un CSA semble faciliter une réinsertion socio-professionnelle de ses locataires. Celui du centre Forbin ne semble avoir qu'un impact limité sur ses hébergés. Concernant l'accompagnement, il est important de rappeler que celui d'un CSA doit légalement avoir un fort ratio accompagnant/locataire, contrairement à celui du CHRS où les travailleurs sociaux sont nettement en sous effectifs. La nature de l'accueil impacte donc la réinsertion socioprofessionnelle, via un accompagnement social plus ou moins présent et reposant sur plus ou moins de moyens financiers. Ces dispositifs influencent-ils aussi la pratique de la ville et la réinsertion sociale de leurs usagers ?

Deux autres critères de divergence entre les structures ont été révélés : le rapport à l'autonomie et à la contrainte. Le CHRS Forbin est contradictoire dans son rapport à l'autonomie de ses hébergés. En effet, son organisation spatiale permet de proposer des chambres individuelles, attirant des personnes en recherche d'autonomie. Cependant, les usagers n'ont pas de cuisine. Ils ne peuvent pas se faire à manger eux-mêmes s'ils le souhaitent. De plus, le règlement intérieur du service est très contraignant : il impose des horaires stricts de repas, d'entrée et de sortie dans la structure. De plus, recevoir un invité y est formellement interdit. A l'inverse, les locataires d'un CSA ne sont pas contraints par le dispositif. Retrouver une autonomie fait partie des objectifs, et les hébergés sont immédiatement placés dans une situation d'autonomie (vie dans un logement individuel diffus). Dans la suite de cet écrit, seront mises en lien la pratique de la ville et la réinsertion sociale avec l'autonomie et les contraintes afin de comprendre leurs impacts sur les hébergés des dispositifs.

3. LE CHEZ SOI D'ABORD ET LE CHRS FORBIN, DES IMPACTS DIVERGENTS SUR LA PRATIQUE DE LA VILLE ET LA SOCIABILISATION

Fig. 44 : dessin de Brunor, date inconnue.

« Le fait de ne pas avoir de domicile brise tout, brise toute identité sociale »

Source : Entretien avec un locataire d'un Chez Soi d'Abord, 2017.

Le dispositif un Chez Soi d'Abord et le CHRS Forbin proposent des accueils très différents. Dans cette partie, il s'agira de mesurer l'impact de deux accueils. Premièrement, il s'agira de savoir si les usagers « habitent» les structures, au sens psychologique du terme. Se sentent-ils « chez eux » ? (3.1). La pratique de la ville sera ensuite abordée. Les usagers des deux structures fréquentent-ils les mêmes lieux ? La nature de l'hébergement ou du logement impacte-t-elle cette mobilité au sein de Marseille ? (3.2). Le CHRS Forbin et le dispositif un CSA proposent tous deux des accompagnements différents afin de faciliter la réinsertion sociale de leurs usagers, ces derniers étant souvent perçus comme en rupture ou en marge de la société. Nous verrons l'impact des deux structures sur les liens sociaux (amicaux, familiaux et l'entre pairs) ainsi que sur la sociabilisation de leurs usagers (3.3).

Compte tenu du faible nombre d'entretiens menés (7 usagers), les résultats ne permettent aucune généralisation sur l'impact de ces structures. Il s'agit de révéler si des divergences sont engendrées par ces différentes formes d' "habiter", au travers des avis, du vécu et des ressentis des usagers interviewés.

3.1 Du chez soi à la mise à l'abri, des ressentis différents

Nous allons aborder la dimension psychologique que peut endosser un lieu d'habitation (3.1.1). Des témoignages seront cités, exprimant le ressenti des usagers du CSA et du CHRS sur les lieux où ils logent. Il s'agira, au travers de leurs réponses, de comprendre comment les lieux sont investis et "habités". Deux ressentis ont émergé : la sensation de mise à l'abri par les hébergés du CHRS (3.1.2) et le sentiment d'être chez soi, pour les locataires d'un CSA (3.1.3).

3.1.1. L'importance de l'habitat et du chez soi

« Habiter : le propre de l'homme »[136]*.*

Pour le philosophe Martin Heidegger, l'homme « est » parce qu'il habite. Habiter prend alors la forme d'être au monde et revêt une dimension essentielle.

Mais qu'est-ce que signifie « l'être au monde » pour quelqu'un n'ayant pas de domicile? L'habiter peut-il être autre chose qu'enclore, se protéger, s'abriter?

Plus qu'une enveloppe, l'homme entretient des relations avec son lieu de vie. Un logement n'est pas qu'un lieu dans lequel on dort. Il est également source d'émotions, de projection de soi et d'organisation de vie. Il renvoie à soi, au corps et à l'âme. Le Dictionnaire de l'habitat et du logement propose une définition complexe de ce terme : *« La présence du terme «soi» dans l'expression «chez-soi» indique que la maison est le lieu de la conscience d'habiter en intimité avec soi-même. Il est l'espace de la prise de conscience mais aussi celui de la connaissance de soi, de ses capacités et de ses responsabilités. Le chez-soi abrite l'intimité de l'habitant avec ses forces et ses faiblesses, avec la tentation de l'ancrage dans la maison, de l'arrêt, de la stabilité et des sécurités du repli. »*[137].

Dans La poétique de l'espace[138], Gaston Bachelard met en évidence un lien complexe entre l'individu et l'espace qu'il habite. Effectivement, Bachelard explique que la maison n'est pas un corps de logis mais un corps de songes : les idées sont associées à des rêves, empreintes de nostalgie et de désirs, sentiments définissant une trajectoire de l'image de soi. Certains lieux deviennent une partie de soi et construisent l'identité spatiale du sujet via un jeu d'interactions entre l'individu et l'espace.

136 Stock Mathis. «Théorie de l'habiter. Questionnements. Paquot T., Lussault M. et Younes Ch. Habiter, le propre de l'humain», *La Découverte*, p.103-125, 2007.
137 Serfaty Garzon, Perla. «*Le Chez-soi: habitat et intimité» in Dictionnaire de l'habitat et du logement*, Paris : Editions Armand Colin. 2003. p. 65.
138 Bachelard Gaston. La poétique de l'espace. (1957) Paris : Puf, 2011.

Ainsi, "l'habiter" des sans domicile se différencie de "l'habiter" d'une maison, au sens où l'entend Bachelard. Pour le philosophe, la maison est un être doté d'une conscience de centralité qui se déploie dans une verticalité assurant stabilité et puisant sa force dans l'ancrage des fondations. L'intérieur d'un logement est souvent confondu par nature, avec l'intime et se structure sur différents niveaux : dans l'horizontalité, la disposition des pièces s'organise du plus personnel (salle de bains, chambre, etc.) vers le plus ouvert (entrée, salon, etc.) ; dans la verticalité, dans un lien symbolique entre la terre et le ciel. L'habiter du sans domicile se différencie car il n'a plus ce rapport à un espace qui lui est entièrement propre.

L'appropriation est un processus pouvant contribuer à cette réponse. *« Il s'agit d'un processus qui permettra de montrer que le comportement humain n'est pas un système passif : il exerce sur l'espace une emprise physique et/ ou psychologique, affirmant de la sorte une dominance à travers laquelle il peut se déterminer et agir. L'appropriation englobe ainsi des formes d'interactions qui expriment, à partir d'une occupation ou d'une utilisation particulière de l'espace, une affirmation de soi sur les lieux. »*[139]

Dès la fin des années cinquante, puis au cours des années soixante et soixante-dix, un courant sociologique se développe qui ancre ses travaux sur l'habitat, le village, le quartier urbain ou le bidonville. C'est dans ce contexte que l'équipe d'Henri Raymond, étudiant l'habitat pavillonnaire, définira l'appropriation de l'habitat comme *« l'ensemble des pratiques et en particulier des marquages qui lui confèrent les qualités d'un lieu personnel »*[140]. Le marquage est un aspect matériel important dans l'appropriation. D'autre part, cette appropriation est influencée par le modèle culturel du sujet.

Dans le Dictionnaire du logement et de l'habitat *« le marquage, par la disposition des objets ou les interventions sur l'espace habité, est l'aspect matériel le plus important de l'appropriation »*[141].

Le marquage est un processus par lequel l'espace est signé. Erving Goffman, en 1973, a repris le concept dans son analyse des relations sociales et les a divisées en trois types :

- les marqueurs centraux, placés au centre d'un territoire et qui annoncent la revendication ;
- les marqueurs frontières, qui indiquent la ligne de séparation entre deux territoires adjacents ;
- les marqueurs signés, qui comportent la signature dans un objet et forment ainsi la part du territoire de la possession du signataire.

Par ailleurs, *« la notion d'appropriation véhicule deux idées dominantes. D'une part, celle d'adaptation de quelque chose à un usage défini ou à une destination précise ; d'autre part, celle qui découle de la première, d'action visant à rendre propre quelque chose. »*[142]. L'objectif de ce type de possession est l'adapter à soi et, ainsi, de transformer cette chose en un support de l'expression de soi. De même que l'espace est perçu et investi différemment dans chaque culture. Les processus en œuvre dans l'appropriation peuvent ainsi traduire les différents types de besoins ou de valeurs des individus et des groupes en présence.

On distingue deux types d'appropriation : l'appropriation individuelle et l'appropriation collective. En effet, la présence d'un groupe influence considérablement l'appropriation.

L'appropriation est un processus interactif qui se traduit comme un mécanisme d'adaptation. Il suppose que le rapport à l'espace n'est jamais neutre et que l'individu ou le groupe détienne des ressources personnelles et sociales capables de "remplir" l'environnement de signes et de valeurs culturelles qui y étaient absentes. L'appropriation constitue un phénomène complexe de la relation à l'espace. Il s'agit d'un processus qui permet de rendre compte des diverses formes d'emprise que nous exerçons sur les lieux. Les SDF peuvent montrer des valeurs culturelles ou sociétales au travers des objets qu'ils possèdent, des vêtements qu'ils portent. Peut-on parler d'une adaptation à "l'habiter temporaire" et de cette manière d'une appropriation de n'importe quel lieu, du banc à la structure d'hébergement ? Ou est-ce qu'on ne s'approprie jamais vraiment cet objet ou cette chambre parce qu'il ne nous appartient pas et qu'on peut en

139 Serfaty-Garzon Perla. «L'Appropriation». *Op. Cit.,* p. 5.
140 *Ibid.*
141 *Ibid.*
142 *Ibid.*

être chassé à tout moment ? Au CHRS Forbin, la réglementation et la cohabitation permettent-elles une appropriation des lieux ?

A priori, investir un lieu à des fins d'utilisation privée ne va pas de soi. En effet, *« Habiter ou investir un intérieur privé est un habitus qui paraît aller de soi. Pourtant on peut se déshabituer et perdre les repères de l'espace privatif quand on a trop longtemps territorialisé l'espace public (…) Ils sont donc nombreux ceux qui témoignent de leurs problèmes à investir un lieu, à être sédentaires, à vivre dans la norme. La rue, l'espace public en général, est fondamental dans leur vie et l'espace privatif est pour eux restreint. »*[143]

A partir de ces différentes observations, les questions suivantes sont apparues: le CHRS Forbin est-il seulement un habitat protégeant ses usagers des intempéries, une simple enveloppe matérielle servant à la protection physique ou revêt-il une dimension plus intime et plus personnelle, telle que Bachelard l'évoque dans la poétique de l'espace ? De même, les sans domicile ayant retrouvé un logement autonome grâce au dispositif du CSA, arrivent-ils à habiter au sens de Bachelard, après des années de rupture avec un domicile personnel ? Le logement revêt-il pour ces personnes, la notion de l'abri et du chez soi ? Et si ce n'est pas le cas, des processus d'appropriation sont-ils malgré tout présents ?

Au-delà de la dimension psychique de l'habitat, la dimension matérielle sera, elle aussi, interrogée. Des mécanismes parfois oubliés suite à la perte d'un appartement autonome sont à réacquérir. Il s'agit de l'entretien de l'appartement, de se faire à manger, de planifier et réaliser des achats relatif au logement... Notamment concernant les locataires d'un CSA, cela génère-t-il des freins quant au rapport à l'Habiter ?

Nous allons voir que le ressenti du logement peut être très différent pour nos témoins et que les témoignages sont assez concordants pour chaque structure. Pour certains, il n'est qu'une étape, un abri protecteur qu'ils n'investissent pas vraiment. Pour d'autre, c'est leur domicile, leur chez soi, pleinement approprié.

3.1.2. Le sentiment de mise à l'abri, commun aux hébergés du CHRS

Les témoignages suivants ont été retranscrits d'après les entretiens réalisés. Des commentaires contextuels permettront de comprendre le parcours résidentiel de chacun. Les premiers extraits de témoignages que nous allons citer ci-dessous montrent que le ressenti est celui de la mise à l'abri et non celui d'un domicile vécu comme un foyer.

« Dans ce cadre, il n'y a « pas de chez soi ».
En revanche, il est possible de se construire un « coin à soi » Bachelard, 1957 »[144] .

Nous verrons que les témoignages sont communs aux personnes hébergés en CHRS. Le CHRS Forbin est perçu unanimement comme une mise à l'abri temporaire, par les hébergées, aucun ne le considérant comme un lieu personnel durable.

Témoignage 1, CHRS : Homme d'origine marseillaise, au service d'insertion du CHRS depuis 3 ans, ayant vécu auparavant dans la rue, dans des hôtels meublés, et ayant effectué des séjours en hôpital.

"J'apprécie le fait d'avoir une chambre individuelle, fermée et la sensation de sécurité, mais on n'est pas chez soi même si je paye un loyer (30€/mois) dès qu'on a un accompagnement."

Témoignage 2, CHRS : Homme d'origine marseillaise, au service d'insertion du CHRS depuis 18 mois.

143 Zeneidi-Henry, Djemila. *Les SDF et la ville : Géographie du savoir-survivre*. *Op. Cit.*
144 Grand David « Être chez soi en hébergement ? Les paradoxes de l'hébergement pour les personnes sans domicile », *VST - Vie sociale et traitements*, vol. 128, n° 4, 2015, p. 67-72.

"Non, je ne suis pas chez moi ici et je suis toujours là... J'ai déjà fait trois renouvellements de 6 mois au CHRS. Si je ne trouve pas de logement d'ici la fin du troisième séjour, je risque de me trouver dans la rue."

Témoignage 4, CHRS : Homme d'origine marseillaise, au service d'insertion du CHRS depuis 11 mois. C'est la première structure fréquentée.

"J'apprécie d'avoir ma chambre individuelle et la télé personnelle, mais j'ai du mal avec les horaires obligatoires, la surveillance des entrées et sorties et l'interdiction d'avoir des invités."

Même si des moments d'intimité sont possibles et appréciés (chambre individuelle, télévision personnelle), le poids des contraintes liées au règlement, la présence constante de l'encadrement ainsi que le statut temporaire, bien que renouvelable, de leur présence, sont mal supportés et empêchent le ressenti d'être chez eux.

«Habiter sa propre demeure, c'est aussi « avoir le choix ». Le choix de rentrer ou de sortir, de s'isoler ou d'être en collectivité, de se laisser aller à ses humeurs ou non (sans devoir répondre aux normes de la société extérieure) »[145]*.* Le choix n'est pas ou peu présent au CHRS, remplacé par les contraintes.

"On est dirigé, surveillé. Si on n'obéit pas aux règles c'est la radiation !" (Témoignage 1, CHRS)

"Les sorties sont restreintes, on doit rester de 13h30 à 15h30. On est obligé, si on sort, de laisser la carte de sa chambre à l'accueil. On mange de 6h45 à 7h30. Des interdictions, il y en a comme partout. On n'a pas le droit de fumer dans les chambres, amener quelqu'un dans sa chambre. Des fois, excusez-moi l'expression, je compare ici à la prison des Baumettes. Je suis dans ma chambre 24 heures sur 24, je descends manger, je vais dans la cour fumer ma cigarette, je remonte. En prison cela serait exactement pareil." (Témoignage 2, CHRS). Cette comparaison à la prison est plus liée au manque de motivation à aller en extérieur, de motivation à sortir de la structure, pendant parfois plusieurs jours, qu'aux conditions de logement. Cependant le choix des Baumettes comme exemple est très significatif du ressenti de la situation actuelle.

"Je vis mal les repas à heure fixe, imposée. C'est pas gai de manger à 6 heures du soir en plein été…" (Témoignage 4, CHRS).

Pour se sentir chez soi, il est nécessaire de s'approprier les lieux. Dans les espaces privatifs, les hébergés du CHRS peuvent s'approprier l'espace par plusieurs gestes élémentaires : le nettoyage, le rangement, l'aménagement et la décoration. Mais le système du CHRS est complexe, car si les hébergés ont la possibilité de s'approprier les lieux, ils sont aussi soumis par ailleurs à des contraintes qui limitent cette appropriation. Un des hébergés ne pensait même pas avoir le droit de mettre des posters aux murs. Les appropriations des chambres se sont unanimement limitées à l'ameublement : installer une télé dans la chambre principalement, télévision qu'ils ont achetée ou récupérée. Même si c'est une forme de marquage, il est extrêmement limité et a une fonction plus d'ordre pratique, le besoin de se distraire et de s'occuper, dans la chambre, que de l'investissement. Cependant, tous les hébergés, dans la formulation descriptive de la chambre, insistent sur le possessif : *"Mais j'ai ma TV, elle est à moi."* (Témoignage 1, CHRS).

Le fait de ne pas pouvoir cuisiner, le manque de pratique des taches ordinaires liées au logement autonome diminue aussi la capacité à s'investir dans le lieu et à l'identifier comme un chez soi. De ne pas pouvoir partager avec d'autres la sphère de l'intime, la chambre, participe aussi au manque d'appropriation du logement, car comment vivre cette limitation imposée de son univers ? *"Je ne peux pas recevoir mon fils ici, je n'ai pas le droit ici, même dans les espaces collectifs c'est interdit... Alors on se voit dans la rue"* (Témoignage 2, CHRS).

Pour trouver un logement après le CHRS, nos usagers ne peuvent le faire qu'au travers du système mis en place, être suivis par une éducatrice/assistante sociale, ce qui pèse sur certains de ces

[145] Leroux Nadège « Qu'est-ce qu'habiter ? Les enjeux de l'habiter pour la réinsertion », *VST - Vie sociale et traitements*, vol. 97, no. 1, 2008, p. 14-25.

hommes. *"Je n'arrive pas à trouver de logement pour partir d'ici, mes demandes n'ont pas abouti. C'est plus facile de rentrer au CHRS que d'en sortir."* (Témoignage 2, CHRS).

L'un d'entre eux a même qualifié le CHRS comme étant un lieu où « *il n'est pas suivi mais assisté* ». Pour lui, un chez-soi est un lieu où il serait autonome et où il déciderait.

En CHRS, il y a une ambigüité dans la notion même du lieu privatif (chambre), car on est dans un logement collectif où les membres du personnel ont droit de regard, de surveillance et d'entrée. Pour ces derniers, il n'est pas simple de concilier le respect de l'intimité des hébergés et les missions à exercer.

Le ressenti global des hébergés en CHRS est tout de même à tempérer, comme le montre le témoignage suivant :

Témoignage 3, CHRS : Homme d'origine népalaise, au service d'insertion du CHRS depuis un mois, ayant vécu en structure d'urgence et à la rue depuis 6 ans. *"Là, ça va mieux depuis que je suis ici car j'avais de mauvaises fréquentations avant, de l'alcoolisme. J'étais fatigué dehors la nuit et le jour, j'étais perdu avec mes soucis, les problèmes de l'alcool. Je me sens chez moi car chez soi, c'est l'endroit où l'on dort et l'on mange. Le plus urgent c'est de survivre. Il faut un toit et un lit pour dormir. C'est bien contrôlé ici, c'est bien. Je ne me sentirais pas à me faire à manger, à m'occuper de moi."*

Cet homme n'est pas autonome, souffre d'une maladie mentale et d'addiction à l'alcool et n'a que peu de repères. Il souhaite une prise en charge, par exemple pour la préparation des repas. Sa perception du chez soi en est directement impactée. Elle est minimaliste, résumée à un toit et un couvert. Par ailleurs, les limites restrictives du règlement sont bien supportées car elles le protègent aussi des mauvaises fréquentations et du risque de retomber dans l'alcoolisme. Pour ce témoin parmi les moins autonomes, l'environnement très présent et aidant est une nécessité, bien acceptée. Les critères permettant de se sentir chez soi sont probablement moindres ou différents en cas d'autonomie réduite.

Pour tous, la fréquentation des espaces communs se limite au minimum nécessaire : la salle de restauration pour les repas, la cour pour fumer. Les salles communes de loisir, propre au service d'insertion, ne sont fréquentées par aucune des personnes interrogées. Ainsi, les espaces communs ne sont pas appropriés par les hébergés. Les contraintes liées à la cohabitation limitent également le processus d'appropriation. Tous évitent en dehors des repas, les contacts, avec les autres hébergés. De plus, tous ont limité à leurs chambres la description de l'espace de vie, alors que les espaces ouverts de la structure sont plus étendus. Les mécanismes d'évitement de la violence, du vol, de l'agression orale ou physique limitent l'univers de vie quotidienne à un isolement, car la cohabitation en hébergement se différencie de formes ordinaires de cohabitation, car elle est subie.

D'après nos observations, ainsi que l'analyse des entretiens, le CHRS n'est pas un lieu permettant à ses usagers de laisser libre cours à leur imagination. En effet, la première image de ce lieu est son architecture monumentale, de dimensions telles qu'il peut y accueillir plus de 300 personnes. Puis, rapidement les caméras, la surveillance et les vigiles font leur apparition. Les règles contraignantes, l'absence de choix du lieu d'hébergement, les fréquentations de voisinage subies dans la structure, ne permettent pas non plus un investissement complet. Le CHRS ne prend pas la forme d'habitat au sens entendu par Bachelard. Il ne fait à priori pas appel à l'imagination des usagers. Cependant, l'absence d'imagination supposée n'induit pas l'absence d'appropriation. Les chambres ne sont donc pas seulement une étape d'une seule nuit mais de plusieurs mois. Cependant, cela reste du transitoire et du partiel, dans l'attente d'intégrer un logement.

3.1.3. Le chez soi, un ressenti commun aux locataires du CSA

De même que les témoignages des hébergés en CHRS sont concordants pour témoigner une sensation de mise à l'abri, sans appropriation des lieux, ceux des personnes relogées en CSA mettent en évidence un ressenti très différent avec un investissement plus complet et le ressenti d'être chez eux.

Témoignage 5, CSA : Dans le programme CSA depuis 5 ans, auparavant à la rue, pendant 12 ans, dans toute la France, avec des séjours en place d'urgence à Forbin, et d'autres hébergements d'urgence.

"En 2012, il y a eu le tirage au sort et j'ai tiré la bonne enveloppe. J'ai un bail de trois ans. Je pense y rester longtemps, comme ça se passe bien, et c'est pas cher 50€ de ma poche. Je n'avais plus, à un moment, quand j'étais à la rue, de compte en banque, plus de carte d'identité, plus d'identité sociale, je ne me reconnaissais plus socialement comme un individu à part entière, moi-même.

Témoignage 6, CSA : Dans le programme depuis 3 ans. Arrivé à Marseille dans les années 1970, d'origine rurale.

"Je suis passé par le programme. Il y avait les cent personnes logées, les cent qui se démerdent, faire la randomisation, le bordel et tout... Il y a un tirage au sort, tu tirais les enveloppes avec une ou tu avais l'appart, et l'autre où tu avais deux tickets resto, démerde-toi quoi... Déjà c'est parti comme ça, moi j'ai tiré les tickets resto, et l'appart je l'ai pas eu. Moi, c'est les arrêts de maladie qui m'ont mis dedans, car j'avais une aponévrotite du pied. Pendant ces deux ans, d'abord, j'étais allé à l'hôtel, mais c'était trop cher et j'ai picolé pendant ce temps-là, je suis allé en hébergement à Forbin et à la Madrague. Mais après j'y mettais plus les pieds car j'y suis allé pendant 15 ans et rien n'a changé, c'est toujours aussi pourri, puant, déguelasse, mal organisé. Si c'est pour te retrouver dans une chambre à 16, avec un tas de puants, c'est pas la peine. Et Forbin, il parait que cela s'est amélioré... Si cela s'est amélioré tant mieux..."

"Il a fallu que j'attende plus de deux ans, après la période de tests, puis que cela soit voté en décembre et là ils ont donné priorité aux cent personnes qui n'avaient pas été logées au départ, c'est pour ça que pour moi c'est allé vite. J'ai fait la demande en mai et mon dossier est passé en commission le 31 Mai. J'ai reçu la réponse la semaine d'après, j'ai pris les nuits plus pour attendre (10 nuits d'hôtel, par an, pris en charge par le Samu) puis je suis rentré dans l'appartement dans le 3eme à 10 minutes de mon travail."

"Je suis resté sur le cul, c'est allé trop vite cette fois. Le bail est au nom de l'association, moi je suis sous locataire. L'appart fait 34 mètres carrés, c'est un T1, il est très propre, le loyer est de 450€ avec l'électricité, et comme j'ai les APL, il me reste à payer 180. Je suis chez moi enfin, et oui je pense y rester, je m'y sens bien."

Témoignage 7, CSA : Marseillais d'origine, rencontré au Dar Lamifa, à l'occasion d'une soirée sur le thème "habiter la rue" animée par des usagers d'un Chez Soi d'Abord. Vers 30 ans, il a fait de la prison. A sa sortie, il est tombé dans la consommation de drogues et d'alcool et a alterné des périodes de rue et de logements temporaires. Il est entré dans le dispositif CSA lors de son expérimentation, par tirage au sort.

"Cela fait 5 ans que je suis au Court Ju, dans le même studio. Le studio n'est pas très grand, mais c'est à moi. Il y a mes affaires. C'est ma piaule, je paye mon loyer, je vois pas pourquoi je changerai."

Pour les locataires d'un Chez Soit d'Abord, l'appartement dans lequel ils vivent est leur « chez-soi ». Ainsi, les appartements sont, unanimement, des lieux de l' « Habiter » selon Gaston Bachelard. Les locataires évoquent le fait qu'ils s'y sentent bien et que pour l'instant, ils ne comptent pas en partir.

L'un des locataires relie directement " le chez soi " à l'estime personnel de soi-même : "*De retrouver un domicile, cela peut paraitre étonnant, cela change complètement cette vision que l'on a de soi-même, essentiellement on recommence à exister au niveau de la famille, au niveau des potes."* (Témoignage 5, CSA).

Cependant, renouer avec le logement est généralement plus compliqué que pour les hébergés du centre Forbin. Contrairement au CHRS, c'est avec toutes les tâches du quotidien qu'il faut renouer, pas seulement avec l'entretien. Il faut réapprendre à faire le ménage, les courses, la cuisine... Les habitants d'un CSA ont unanimement témoigné que leur retour dans un appartement avait été difficile : *"ça a pas été facile"*. Ce qui rend plus difficile le retour au logement est aussi l'absence de règlement. Pascale Pichon, dans "S'en sortir, accompagnement sociologique à l'autobiographie d'un ancien SDF" évoque la peur de certains de se retrouver *« livré à soi-même »*[146]. Elle parle notamment de la difficulté, pour les dépendants, de gérer leur alcoolisme en dehors des structures d'accueil. N'ayant plus de cadre interdisant l'alcool dans le lieu, il faut que la personne décide d'elle-même d'arrêter ou du moins de se limiter. Ce fut notamment le cas d'un des locataires, qui eut, pendant un certain temps, des difficultés importantes à gérer ses addictions aux drogues et à l'alcool.

L'entretien de son appartement à été négligé en début de location, *"Au départ cela n'a pas été facile d'habiter ici, car vous savez c'est une habitude à prendre après des années de rue. Au départ j'ai eu du mal à l'entretenir, c'était sale, surtout la cuisine, mais petit à petit j'ai appris, j'ai voulu m'y sentir mieux et j'ai fait ce qu'il fallait."* (Témoignage 7, CSA)

Un autre locataire en CSA évoque la difficulté de ne pas se laisser envahir par le monde de la rue, à ne pas le faire entrer. *"J'ai eu un premier appartement Bd Michelet, cela s'est mal passé, puis maintenant je suis installé au Panier et depuis cela va. Au début, je recevais mes copains qui n'avaient pas de logement. Ils venaient dormir, se laver. Il y avait tout le temps du monde, mais cela créait des problèmes et ils étaient trop présents pour que je me retrouve alors petit à petit, j'ai arrêté."* (Témoignage 5, CSA) Ainsi, pour cette personne, il a fallu couper avec ce monde pour pouvoir commencer à Habiter.

Un autre explique qu'il est difficile de bien dormir. *"Là je commence à bien dormir, je peux même dormir la fenêtre ouverte sans avoir peur qu'on m'agresse. J'ai plus trop les réflexes que j'avais quand j'étais dans la rue, tu sais, tu dors mais ton cerveau est toujours en alerte ce qui fait que tu dors pas bien. Maintenant quand il y a pas trop de bruits, je dors la fenêtre ouverte"* (Témoignage 6, CSA). Ce qui rend le retour au logement difficile pour cette personne-là, c'est d'oublier les mécanismes de défense qui se sont établis durant son temps de vie à la rue.

L'appropriation des lieux est en revanche favorisée par plusieurs éléments, pour les locataires d'un CSA. L'un des plus importants est de se voir proposer plusieurs logements, plusieurs quartiers, dans des environnements différents. Les hébergés ont la possibilité d'exprimer leur choix, leur préférence. : "*J'ai pu choisir le quartier et pour moi c'était important et super de pouvoir habiter ici car c'est l'endroit où j'ai toujours été"* (Témoignage 7, CSA). L'un va préférer être dans un environnement "*pas bourge*"(Témoignage 5, CSA), l'autre va investir tout de suite son logement car il est dans son quartier préféré, le dernier va choisir le premier logement proposé car tout simplement il lui a plu : *"l'appartement, quand on me l'a proposé, je l'ai visité, j'avais le choix avec un autre mais le premier m'a plu. Il m'a plu et en plus il est proche de mon travail."* (Témoignage 6, CSA).

L'absence de règles imposées, remplacées par des règles tacites, leur permet aussi de ne pas se sentir sous contrainte. L'un des témoins, nous le verrons plus loin, dans le paragraphe sur l'accompagnement, l'a exprimé en utilisant la formule : "*la règle, c'est d'être réglo"*. Un autre appréciait de ne pas se sentir surveillé : *"Si on laisse traîner des cannettes ou des joints, ils disent rien."* La responsabilisation semble favoriser l'appropriation, même si elle n'est pas toujours initialement facile et spontanée. L'assistanat peut être perçu comme un enfermement, surtout par les personnes les plus autonomes, prêtes à aller dans un logement. Cela soulève la question de la « rééducation » par étape vers un logement autonome.

146 Pichon Pascale, Torche, Thierry, S'en sortir, Accompagnement sociologique à l'autobiographie d'un ancien sans domicile fixe, Presses universitaires de Saint-Etienne, *collection « Sociologie matière à penser»,* 2007, p. 71.

Conclusion : la difficulté d' «Habiter »

Le CHRS Forbin ne permet pas « d'Habiter » au sens de l'être au monde et de la poétique de Gaston Bachelard. Il y est proposé un hébergement temporaire, mais qui peut être durable, éventuel préalable à un logement personnel. Les contraintes nécessaires au bon fonctionnement de la structure en sont les principaux freins. Les espaces collectifs ne sont pas perçus par les hébergés comme appartenant à leur lieu de vie, qui semble être réduit à l'espace individuel qu'est leur chambre.

Le CSA permet de renouer avec « l'Habiter » avec un réapprentissage parfois difficile, mais paraissant durable. Ce dernier est long, cependant tous les locataires se sentent enfin chez eux. Contrairement aux hébergés du CHRS, ils ont renoué avec l'Habiter, de sa dimension d'abri à celle de la projection de leur être au monde.

Le degré d'autonomie rend-t-il l'un des deux types de structures plus favorable au ressenti d'un chez soi ?

Si l'on se réfère au témoignage d'une des personnes interrogées, le fait d'être pris en charge pour les repas en CHRS était un réel soulagement favorisant un investissement de la structure. Une forte dépendance favorise-t-elle le ressenti d'un chez soi dans une structure collective ? Cette question ne peut qu'être soulevée. Cependant, le cadre expérimental du programme un CSA permet de s'émanciper de la définition, par les professionnels, de critères d'autonomie discriminants pour l'accès et l'accompagnement dans le logement. L'autonomie serait évaluée en fonction des formes de dépendance envers l'équipe. Le programme, par le fort taux de maintien en appartement 4 ans après le début (85%), démontre la capacité à habiter des personnes les moins autonomes et peut-être aussi d'une participation au rétablissement et à la non dépendance. Il est donc peut-être envisageable que le programme CSA puisse être étendu à des gens considérés ou se considérant comme autonomes et que son accessibilité puisse être étendue à la plus grande part des sans domicile.

3.2 La mobilité dans la ville, des déplacements allant du parcours ayant un but à la déambulation

« La ville est un espace construit, artificiel, où les différentes modalités d'occupation des habitants définissent des pluralités de territoires vécus souvent en temps partagé. »[147]

D'après Anne Raulin, chaque citadin noue des relations avec l'urbain : *« on pénètre là dans le registre pragmatique et symbolique de la représentation de l'espace »*[148]. Les relations d'un citadin avec le milieu urbain dans lequel il vit contribuent à le personnifier. Ainsi, le milieu urbain, simple addition froide de bâtiments, peut devenir un lieu d'appartenance et d'identité.

Il s'agit, dans cette partie, d'interroger la relation qu'entretiennent les usagers des deux structures avec la ville de Marseille. Quelles sont les interactions développées par les usagers avec le bâti les entourant ? Comment le CHRS et le CSA modifient-ils la relation des usagers à la ville ?

« *Parce qu'ils sont sans domicile, ils pratiquent la ville autrement, différemment de nous »*[149]. A l'image de Djemila Zeneidi-Henry, de nombreux chercheurs s'accordent sur le fait que les sans domicile développent des pratiques spécifiques de la ville. Les sans domicile vivant au CHRS ou dans les logements d'un CSA ont-ils des pratiques de la ville se rapprochant de celles décrites par Zneidi-Henry, propres aux SDF ? Ou, à l'inverse, sont-elles plus « ordinaires », comme celles exprimées par Anne Raulin ?

« Une vision cinétique de l'espace urbain rend compte du mouvement constant qui anime une ville. Le citadin dispose de la ville en la parcourant, en la faisant défiler au fil des jours, en l'inversant partiellement, puis en la désinvestissant tout aussi partiellement »[150].

Les occupations, ou activités pratiquées, leurs implantations spatiales, les trajets effectués sont autant de critères pouvant nous renseigner sur les relations tissées entre l'homme et sa ville. Ainsi, une partie du questionnaire a eu pour objectif de comprendre les activités et les lieux fréquentés des usagers de deux programmes.

Nous verrons que la principale mobilité de nos témoins correspond à des activités occupationnelles et de loisirs (3.2.1) et que les autres activités hors loisirs sont plutôt limitées (3.2.2). Nous consacrerons une dernière partie à l'errance et la balade, parfois difficilement distinguables, mais qui semblent prendre aussi une place importante dans la pratique de la ville par ses usagers (3.2.3).

3.2.1. Des activités occupationnelles, une géographie de la distraction

Les activités de loisir et d'occupation sont les activités générant le plus grand nombre de déplacements dans la ville, que ce soit pour les usagers du CHRS ou pour ceux d'un CSA. De plus, ce sont aussi les plus fréquentes.

Ces activités peuvent être réparties en trois catégories : les loisirs personnels tels la lecture et la balade, les loisirs ayant une composante de socialisation, de partage (jeu de boules et de cartes, atelier de peinture, Cimmad), et ceux ayant une composante culturelle (café populaire, théâtre, spectacles).

Témoignage 2, CHRS *"Le Mercredi, je vais des fois avec mon fils au café-théâtre au port. Je vais quand même le Jeudi au cours Julien, car il y a un café-concert, ou parfois au Dar Lamifa (café philosophique populaire). Je vais tous les 15 jours au CIQ (centre d'intérêt de quartier) de Blancarde faire de la peinture ou au Panier, les Mercredi ou Samedi au centre des boulistes pour avoir des contacts."*

147 Jouenne Noel, Terrolle Daniel, Amistani Carole, Teissonnieres Gilles. Errances urbaines. Plan Urbain. 1993, p. 4.
148 Raulin, Anne. Anthropologie urbaine. Paris : Armand Colin, deuxième édition, *Collection Cursus Sociologie*, 2007.
149 Zeneidi-Henry, Djemila. *Les SDF et la ville: Géographie du savoir-survivre.* Paris : Bréal (collection D'autre Part). 2002, p. 8.
150 Raulin, Anne. *Op. Cit.*

Témoignage 4, CHRS *"Je vais tous les jours dans à peu près les mêmes endroits : Place Carli, Cours Julien, Camille Flammarion, pour me balader et pour jouer aux cartes ou aux boules."*

Témoignage 5, CSA *"Je sors tous les jours. Je fais comme tout le monde, je vais faire mes courses, je vais à la plage pour me baigner. Je vais au cinéma des fois."*

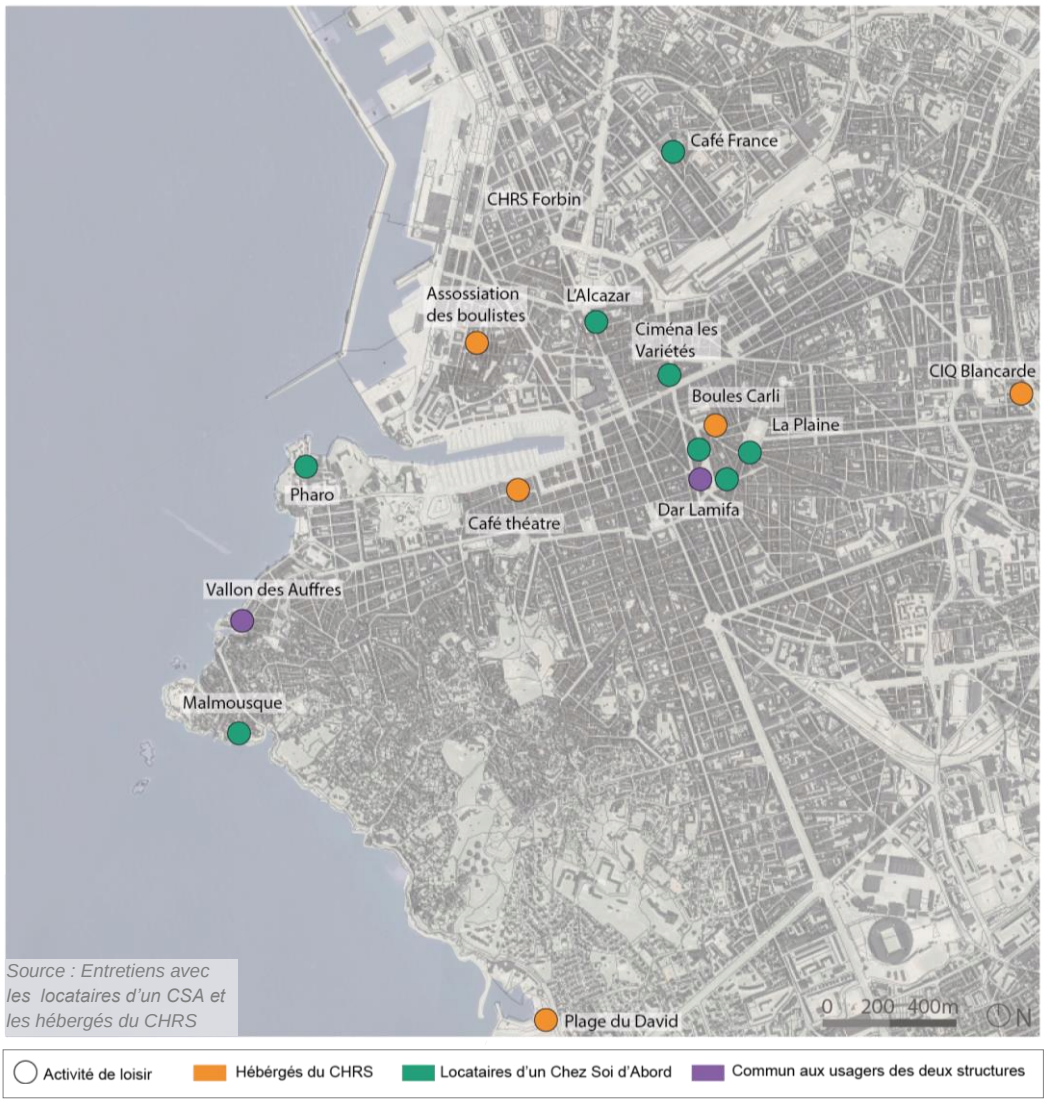
Témoignage 6, CSA "*Je peux rester un week-end chez moi à ne pas bouger ou passer trois jours dans les calanques, je n'ai pas d'habitude. Je vais souvent au bar en face de mon travail."*

Témoignage 7, CSA *"Je fréquente aussi beaucoup le Dar Lamifa et l'Equitable Café. Je vais aussi souvent à la plage l'été pour me baigner et l'hiver pour pêcher, mais là je prends mon scooter. Je vais aussi souvent à Malmousque ou au Vallon des Auffes. "*

Les activités de loisir et d'occupation sont les activités générant le plus grand nombre de déplacements dans la ville, que ce soit pour les usagers du CHRS ou pour ceux d'un CSA. De plus, ce sont aussi les plus fréquentes. La plage de temps consacrée à s'occuper ou se distraire est plus importante que dans la population générale, principalement en raison de l'absence d'activité professionnelle (un seul d'entre eux exerce un travail à mi-temps).

Ces activités peuvent être réparties en trois catégories : les loisirs personnels tels la lecture et la balade, les loisirs ayant une composante de socialisation, de partage (jeu de boules et de cartes, atelier de peinture, Cimmad), et ceux ayant une composante culturelle (café populaire, théâtre, spectacles).

fig. 45 : Des activités de loisirs concentrées dans le centre-ville de Marseille



Il est nécessaire de signaler que les questionnaires se sont déroulés durant l'été et que les pratiques et déplacements évoqués sont impactés par les saisons et peuvent varier durant l'année.

Les activités de loisir évoquées sont principalement situées dans le centre-ville de Marseille. Ainsi, les pratiques de la ville de ces personnes semblent se concentrer principalement dans les 1er, 2éme, 3éme, 4éme et 6éme arrondissements de Marseille.

Pour les usagers du CHRS, les activités de loisir peuvent être quotidiennes ou hebdomadaires. Pour deux hébergés, le jeu de boules est une occupation quasi quotidienne. Ils ne s'y rendent pas forcement pour jouer mais plutôt pour voir des personnes extérieures à la structure. *"Je ne joue pas obligatoirement aux boules, mais je discute avec les papis, ils sont gentils, accueillants."* (Témoignage 4, CHRS). Cependant, nos deux témoins ne fréquentent pas le même lieu (Cours Julien et Panier).

L'un de ces deux hébergés, très actif, fréquente aussi fréquemment des lieux de loisir culturel. Le CHRS, par son partenariat avec l'association Culture du Cœur, propose l'accès à de nombreux évènements culturels gratuits. Cependant, peu de résidents en profitent. D'après l'éducatrice du centre, cela est lié à deux raisons : la mauvaise connaissance de ce partenariat, ainsi que la pratique solitaire exclusive des activités qui n'incite pas à partager des événements culturels.

Pour les deux autres hébergés, les activités de loisir sont moins fréquentes.

L'un des deux, en raison de son état actuel de mobilité réduite, en fauteuil, a du mal à se déplacer. Son handicap diminue la mobilité dans la ville, et il ne quitte quasiment plus la structure. Le premier frein à ses sorties est l'état de l'ascenseur qui est très fréquemment hors service et lui interdit l'accès au rez-de-chaussée. Cependant, lorsqu'il évoque les pratiques précédant sa situation de handicap, il décrit surtout des activités de loisir ayant une dominante sociale. "*"Je ne bouge plus d'ici car j'ai des problèmes moteur. Je marche très difficilement et, par moment, je dois rester en fauteuil roulant, plus souvent ces dernières semaines.. Avant, quand je marchais mieux, j'allais place Marceau pour chercher mon courrier...J'y allais à pied pour les petites distances ou sinon en tram ou métro. Maintenant que je peux plus sortir je me sens enfermé…"* (Témoignage 1, CHRS)

Le dernier ne cite, en dehors des promenades, qu'un seul lieu de loisir très occasionnel. *"Je vais parfois à la Cimmad (association culturelle), rue Cathala. C'est le seul endroit que je fréquente."* (Témoignage 3, CHRS).

La vie des hébergés du CHRS semblent très rythmée dans leur pratique de la ville, via des activités habituelles et répétitives : "*tous les jours*", "*le samedi*", "*une fois par semaine*", "*une fois par mois*". De plus, les règles de la structure rythment tout au long de la journée la pratique de la ville : les contraintes horaires liées aux repas n'autorisent que des sorties limitées dans la durée à quelques heures. *"C'est toujours limité dans le temps aux mêmes horaires, l'après-midi, et je reviens pour le repas vers 18h 30."* (Témoignage 4, CHRS).

« Les rapports difficiles au temps (ce que nous pourrions appeler l'achronie) éclairent certains empêchements de mobilité. »[151]

Ses usagers sont également exclus des mobilités et des activités nocturnes (fermeture du CHRS à 22 heures). Leur temporalité de la pratique de la ville est celle de la journée.

Cette temporalité n'est pas, ou peu, présente dans les discours des locataires d'un CSA, qui qualifient leurs activités et déplacements de variables : *" ça dépend des jours et des humeurs"*. Contrairement au CHRS, la structure n'impose aucune limitation.

151 Le Breton Eric, « Bouger pour s'en sortir, mobilité quotidienne et intégration sociale », Université Rennes 2 – RESO et Institut pour la ville en mouvement.

A l'inverse des hébergé au CHRS, pour les locataires du CSA les activités de loisir sont souvent solitaires, semblent plus fréquentes que celles ayant une composante sociale. Il semble que leur pratique de la ville soit moins impactée par la recherche de liens sociaux que celle des hébergés en CHRS.

"Mais je reste chez moi, j'ai une machine à écrire, je me fais une cagnotte pour acheter un ordinateur avec lequel je pourrai aller écrire ou je veux, à la plage, à l'Alcazar ou sur un banc. Je vais souvent à l'Alcazar avec un bouquin, ou lire sur un banc dans la rue. Je n'ai pas de vie associative." (Témoignage 5, CSA)

Dans les activités de loisir, aller à la mer, en été, est une activité récurrente, commune aux usagers du CSA et du CHRS.

La fréquentation de lieu de culture alternatif, comme le Dar Lamifa ou l'équitable Café est aussi une activité commune à un résident de chaque structure. Ce type d'établissement permet, pour un coût modeste, de partager des activités intéressantes et où l'échange humain est facile. Dans ces lieux, nos témoins ne se sentent pas stigmatisés. *"Je fréquente aussi beaucoup le Dar Lamifa et l'Equitable Café. J'aime bien ce genre, où il ne faut pas être super diplômé pour être accepté ou même faire partie de la haute bourgeoisie pour écouter des conférences. J'aime les lieux un peu alternatifs, comme on dit, qui permettent d'échanger avec d'autres personnes sans se heurter à des barrières sociales."* (Témoignage 7, CSA)

Par rapport à la pratique de la ville du commun des personnes, plusieurs contraintes limitent les déplacements visant au loisir. Les contraintes financières communes à tous nos usagers, limitent la pratique des lieux payants de consommation (cinéma, bar, restaurant...). "*Je ne vais plus dans les bars, c'est trop cher. Avant, j'allais au traquenard, un bar de bikers mais t'as vu le prix maintenant ? "* (Témoignage 6, CSA).

De même, l'utilisation des moyens de transport est aussi limitée pour des raisons financières. Un seul de nos témoins (en CSA), dispose d'un moyen de transport propre. Les autres privilégient le déplacement à pied, puis les transports en commun. *"Je ne me déplace qu'à pied."* (Témoignage 4, CHRS) ; *"Moi dans la ville, je circule en bus, tram, métro"* (Témoignage 5, CSA) ; *"J'aime bien marcher plutôt que de voir les tronches de con dans le bus… Il y a un manque de courtoisie, politesse... C'est hallucinant !."* (Témoignage 6, CSA)

1.2.2. La pratique de la ville liée aux activités de nécessité et au contact avec les proches

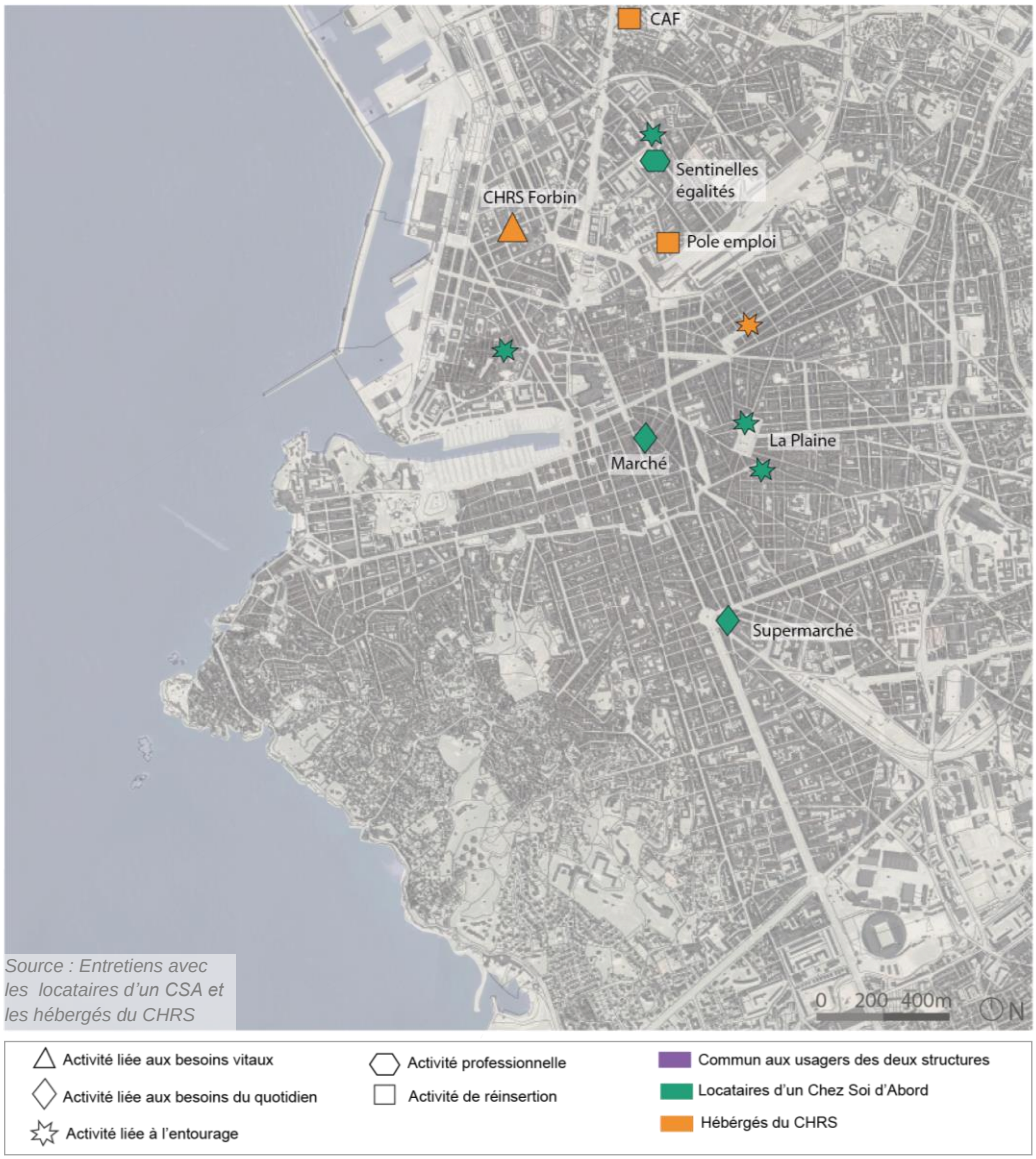
En dehors des activités de loisir évoqués ci-dessus, d'autres activités participent à la pratique de la ville: activités liés aux besoins vitaux (se nourrir, se soigner), activités liées au besoin du quotidien, activités professionnelles ou de réinsertion et celles liées au lien social, à l'entourage (amitiés, relations familiales...).

Une seule des personnes interviewé, un locataire d'un CSA, travaille à mi-temps, près de chez lui :

Témoignage 6, CSA *"Je suis en mi-temps thérapeutique, je travaille dans le 3eme, dans une association, les nomades célestes, 161 Bd national, le mardi, mercredi matin, le jeudi l'après-midi, le Vendredi de 9h30 à 14h30. J'habite à 15 minutes du boulot, j'y vais à pied sauf quand je suis trop à la bourre, où je prends le bus.*

Comme pour les activités de loisir, des pans entiers de l'activité usuelle et des déplacements sont absents quand on les compare à la population générale. Les usagers des deux dispositifs sont exclus de certains aspects « communs » de la pratique de la ville, notamment ceux liés à la vie professionnelle. Ils n'ont, en dehors de l'exception citée, aucune mobilité quotidienne liée au travail, transports, repas professionnels ou à proximité du travail.

fig 46 : Les activités de nécessités et liées au contact des proches, peu nombreuses



Certaines activités spécifiques sont en revanche plus développées chez elles. La problématique financière peut induire quelques déplacements, dans le but de réduire le coût (magasins plus éloignés mais moins chers) principalement chez les locataires d'un CSA. Ils ont tous évoqué, dans leurs descriptions, les courses alimentaires et ménagères.

Témoignage 4, CSA *"Tous les jours pratiquement, je vais en ville (gare, Noailles, Castellane) pour faire des courses dans un supermarché pas cher, ou pour voir un collègue."*

Témoignage 5, CSA *"Je sors tous les jours. Je fais comme tout le monde, je vais faire mes courses, je fais aussi quand cela est nécessaire les démarches administratives. Je ne pense pas qu'on puisse dire que ma vie est différente de Pierre, Paul ou Jacques qui aurait un studio à Marseille."*

Témoignage 6, CSA *"Je fais mes courses à Noailles, c'est pas chers"*

Les magasins/marchés sont ciblés en fonction de leurs bas coûts. Noailles et LIDL à Castellane ont été évoqués plusieurs fois. Ainsi, une pratique de la ville liée à un circuit commercial économe est développée par eux qui rejoint les déplacements des personnes de la population générale ayant peu de moyens financiers.

A l'inverse, les hébergés du CHRS, du fait de leur hébergement en structure, n'ont pas de courses à faire pour les repas ou l'entretien de leur logement. Ainsi, aucune mobilité n'est engendrée. En cela, les hébergés se rapprochent des pratiques décrites par Djemila Zeneidi- Henry concernant les SDF vivant dans la rue : « *Les lieux de consommation sont absents »*[152]*.*

De même, nous ne retrouvons pas chez nos hébergés de nombreux déplacements décrits dans la littérature consacrée aux pratiques habituelles des Sans domicile Fixe. Djemila Zeneidi-Henry, dans son ouvrage, Les SDF et la ville, évoque la « géographie du savoir-survivre » des SDF. Elle est décrite comme étant très riche, composée de nombreux espaces : espaces publics bien sûr, mais aussi les espaces de l'assistance procurée par les associations caritatives et humanitaires qui constituent un réseau de services directement proposés aux personnes sans domicile. Ces réseaux d'aide rythment la pratique de la ville des sans domicile : *« Les parcours restitués dessinent une géographie linéaire ou circulaire qui est calquée sur le réseau assistanciel ».*[153] D'après les témoignages recueillis, cette « géographie du savoir-survivre » est peu pratiquée par les personnes en réinsertion à Forbin, ou en logement accompagné. Les réseaux associatifs d'aides aux sans domicile ou aux personnes en situation précaire (aides relatives à la nourriture, aux vêtements, au logement, aux soins, aux démarches administratives…) ne sont pas fréquentés, car ces besoins sont satisfaits dans les bâtiments du CHRS ou devenus inutiles après l'accession à un domicile.

Ne persistent que les déplacements liés à l'aide à la réinsertion professionnelle ou à des structures administratives : *"Je vais une fois par mois voir mon médecin."* (Témoignage 1, CHRS). Les déplacements en rapport avec la santé sont aussi présents :*"Une fois par mois, je vais au pôle emploi et au RSA."* (Témoignage 4, CHRS).

En raison de leur isolement social, les hébergés du CHRS n'ont que très peu de déplacements liés à la rencontre ou à des activités communes avec de la famille, des amis. Parmi les personnes ayant répondu en CHRS, seuls deux avaient un lien avec des relations du passé ou familiales, générateurs de déplacement, l'un avec son fils une fois par semaine, l'autre avec son ancienne concubine, toute les trois ou quatre semaines.

Témoignage 2, CHRS *"Je vois mon fils le mercredi ou quand sa mère ne peut le garder." "Depuis Janvier, je sors tout seul, avant je connaissais mieux les autres* (anciens hébergés du CHRS) *et on sortait en groupe de 7 ou 8. On allait à la plage, la Canebière, le Vieux Port ou aux docks, plutôt le weekend. Il m'arrive de rester plusieurs jours sans bouger maintenant. "*

Témoignage 3, CHRS *"Je n'ai pas de projets, je ne vais voir personne, en dehors de mon ex-copine. Quand elle me manque trop, je vais chez elle la voir, car il n'y a personne d'autre."*

Plus aucun ne fréquentait d'amis antérieurs à leur marginalisation.

La mobilité engendrée par les relations sociales semble plus développée pour les locataires d'un CSA. Une personne a évoqué divers lieux de rencontre à Marseille avec ses amis ou proches. Une autre a expliqué que ses déplacements n'étaient pas linéaires et monomorphes, mais étaient variés et influencés par les relations sociales. *" Mes déplacements, c'est pour voir des copains "* (Témoignage 6, CSA).

En étudiant la carte des endroits couramment fréquentés en dehors des loisirs, nous constatons qu'ils sont aussi principalement situés dans l'hyper-centre de Marseille.

152 Zeneidi-Henry Djemila. *Les SDF et la ville: Géographie du savoir-survivre*. *Op. Cit.*
153 *Ibid.* p. 83.

1.2.3 De la promenade à l'errance, la difficulté de la décrire

« La catégorie SDF implique l'idée de mouvement. L'ancrage géographique qui pourrait être interprété comme une immobilité handicapante peut être considéré comme une ressource et le déplacement comme source d'isolement. »[154]

L'ancrage sur le territoire de Marseille est une donnée commune aux personnes interviewées. Sur les sept personnes interrogées, quatre sont originaires de Marseille et les deux autres sont des résidents très anciens ou y ayant des attaches familiales. Le dernier, bien qu'originaire du Népal, est arrivé en France directement à Marseille, pour vivre avec une compagne, et n'a pas quitté la ville depuis sa séparation, sept ans auparavant. Pour cinq personnes, leur ancrage ne peut être reliée à la présence d'un proche à Marseille.

La stabilité géographique des personnes interviewées est donc très notable. La pratique de la ville est influencée par cette stabilité. La découvrir n'est plus un vecteur de mobilité. Pour l'un des résidents du CHRS, connaître la ville semble même réduire sa mobilité *: "Mais après six mois, on connaît tout Marseille et on a moins envie de sortir."* (Témoignage 2, CHRS). Ce témoignage est à tempérer, l'hébergé, malgré son discours, sortant beaucoup. La ville est perçue comme connue, n'ayant plus de secret, elle ne semble plus susciter l'envie de la découvrir.

L'ancrage sur le territoire ne signifie pas pour autant que ces personnes n'ont pas de mobilité. Au contraire, les entretiens révèlent, au-delà de la mobilité engendrée par les activités, une mobilité particulière et très présente : la déambulation. Dans les discours, les déambulations dans la ville, n'ayant pas de but précis, reviennent très fréquemment. Il est parfois difficile d'identifier s'il s'agit d'errance ou de promenade.

La marche peut-être purement « efficace », permettant de se rendre d'un point A à un point B. Elle n'est alors qu'une technique mettant en mouvement tout le corps. Pierre Sansot qualifie la marche durant la journée de *« banale, plus quotidienne. »* Elle est alors souvent assimilée à des trajets. Cependant, la marche n'engage pas que le mouvement du corps, elle peut aussi engager la pensée. L'acte de marcher prend alors la dimension de la promenade, durant laquelle l'action du corps favorise les états d'âme. Pour Sansot, la promenade nocturne est *« l'apanage des personnes en souffrance pour qui l'enveloppement de la nuit favorise l'exercice de la pensée »*[155].

L'errance, quant à elle, désigne un déplacement plus ou moins long sur le territoire. Ainsi l'errance ou la balade semblent toutes deux qualifier les déplacements n'ayant pas d'objectif, où la mobilité n'est pas un trajet défini, et dont la finalité n'est pas connue. L'errance est cependant chargée d'une connotation péjorative, presque dramatique. D'après le Petit Robert, elle correspond à « *la trajectoire chaotique et complexe au sein de laquelle les exclus circuleraient sans objectif* ». L'origine même du mot (le latin « errare) signifie : «*aller çà et là, marcher à l'aventure, faire fausse route*». L'errance des sans domicile peut qualifier diverses situations. L'une permet de décrire le passage à la rue ainsi que la mobilité d'un centre d'hébergement à un autre (il erre d'une structure à une autre). Dans un sens plus large, elle est employée afin de qualifier des trajectoires complexes et chaotiques au sein desquelles la personne circule. Enfin, l'errance d'un sans domicile peut relever d'une dimension plus proche de la promenade, une déambulation dans la ville, guidée par la survie, l'ennui ou d'autres raisons. C'est notamment cette dernière définition de l'errance qui nous intéresse ici.

Djemila Zeneidi-Henry lie l'errance des SDF à une mobilité forcée pouvant être interprétée comme une déambulation : *« L'errance obligée passera pour de la flânerie ou une ordinaire promenade »*[156].

154 Zeneidi -Henry Djemila, Fleuret Sébastien « Fixes sans domicile, réflexion autour de la mobilité des SDF », *L'Espace géographique*, 2007, Tome 36, p. 1-14.
155 Rachel Thomas, « La marche en ville. Une histoire de sens », *L'Espace géographique*, 2007, Tome 36, p. 15-26.
156 Zeneidi-Henry, Djemila. *Les SDF et la ville: Géographie du savoir-survivre*. *Op. Cit.*

Les hébergés du CHRS ont décrit des lieux de marche, récurrents, quelquefois qualifiés de ‘’balade’’ et bien souvent non qualifiés. Ces dernières semblent se rapprocher de l’errance. Cependant, contrairement à la qualification de « forcée » employé par Djemila Zeneidi-Henry, cette mobilité n'est pas une obligation émanant de la structure, c’est un choix personnel. Il est engendré par l’ennui et le besoin de sortir du CHRS :

Témoignage 3, CHRS *"Le reste du temps, je me balade. Je fais un grand tour dans Marseille la journée. Je vais à la mer, j'évite le centre-ville, c’est trop dangereux, il y a de l'alcool, de la violence. Ou alors je me promène dans le quartier"*

Témoignage 4, CHRS *"Je sors tous les jours, sinon je fais quoi ici ? Je vais tous les jours dans à peu près les mêmes endroits (…) pour me balader et voir des gens. Je ne me déplace qu'à pied."*

L’errance, de par sa connotation très forte et l’absence de choix la guidant, ne sera pas retenue par la suite. Nous lui préférerons le terme de déambulation, d'autant que dans le terme d'errance il y a une déconnection du rapport au temps associé à la perte de notion de durée, alors que chez nos hébergés le temps de balade est rythmé pour occuper des heures creuses précises.

Pour l’hébergé en fauteuil roulant, ne pouvant plus ou très difficilement sortir de la structure, le fait ne pouvoir sortir est vécu comme un enfermement : *"Maintenant que je peux plus sortir je me sens enfermé".* (Témoignage 1, CHRS).

Les locataires d’un CSA ont eux aussi évoqué cette forme de mobilité. Cependant, contrairement aux hébergés, elle a chaque fois été qualifié de balade ou de promenade. Le périmètre de balade évoqué est plus souvent celui du quartier où ils habitent. Contrairement aux hébergés en CHRS, ils sortent de la ville parfois le week-end et décrivent un lien à la nature.

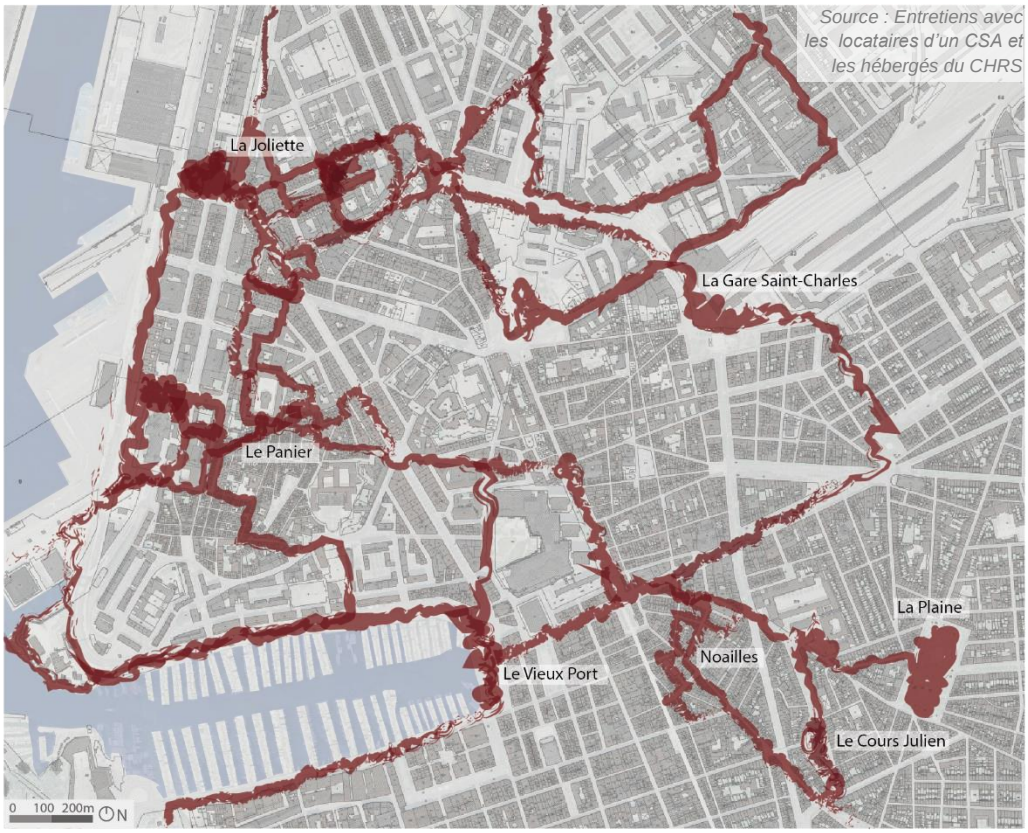
Témoignage 5 CSA *"Moi dans la ville, je circule (…) un peu à la marche selon l'humeur du moment". Si j'ai envie de marcher, je vais aux calanques. Je n’ai pas de lieu de prédilection à Marseille "*

Témoignage 6, CSA *"Je peux rester un week-end chez moi à ne pas bouger ou passer trois jours dans les calanques, je n'ai pas d'habitudes."*

Témoignage 7, CSA *"Je vais souvent me balader dans le centre, au port, à Noailles mais je passe la majorité de mon temps quand même au Cours Julien."*

Source : Entretiens

fig. 47 : La déambulation où la balade, à proximité des lieux d'hébergement ou de logement



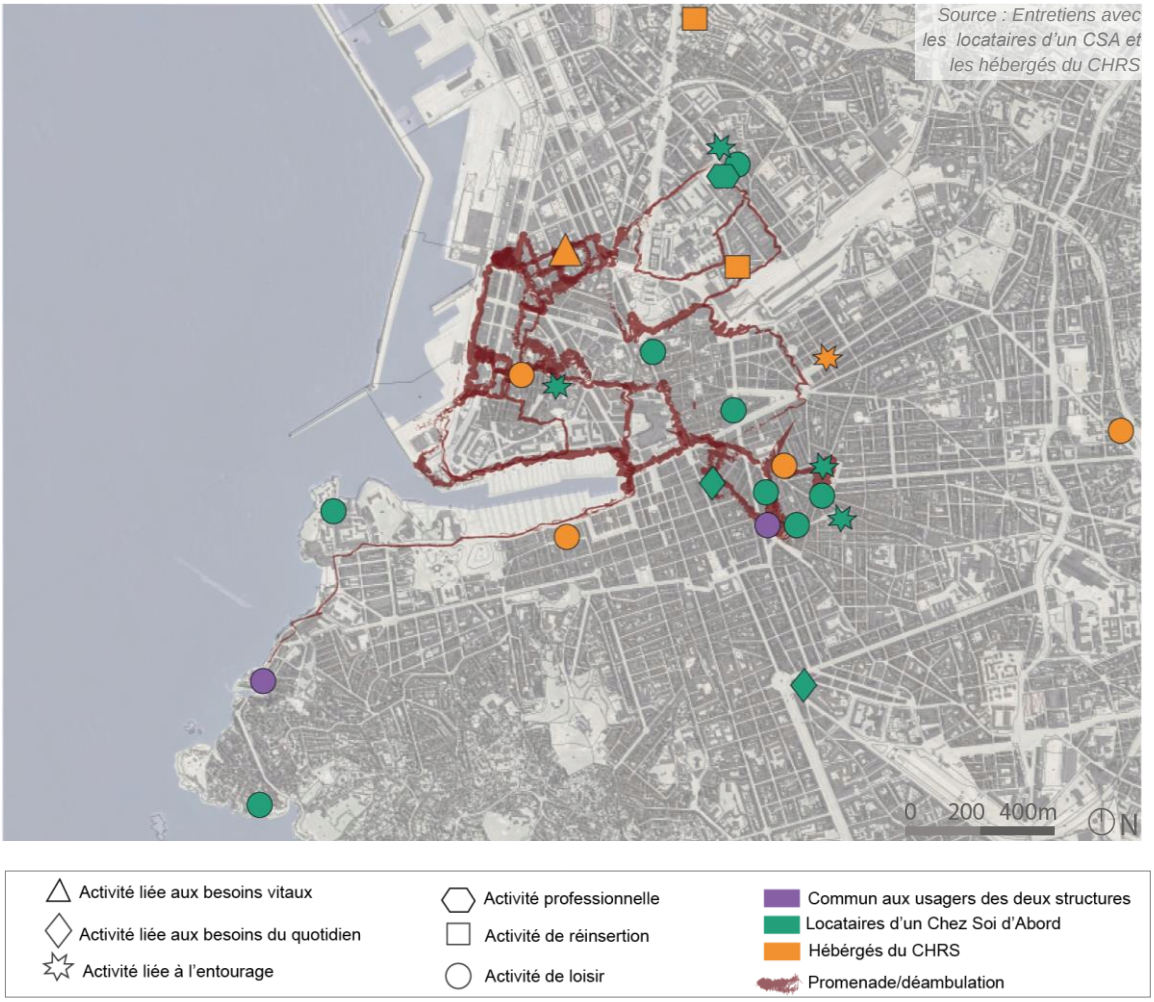
L'ensemble des personnes interviewées ont décrit des lieux ou des trajectoires situées dans le « centre de Marseille ». Ainsi, personne n'a parlé des quartiers périphériques ou limitrophes. Le secteur décrit inclut Belsunce, Noailles, le Cours Julien, le Vieux Port, la Joliette puis, moins fréquemment, la Belle de Mai, le Panier, Castellane et la Brancarde et le bord de mer. Même si n'ont été cités que ces lieux, les lieux de déambulation doivent être plus vastes, cependant ces mêmes lieux ont été cités par plusieurs personnes définissant des circuits privilégiés. Dans cette mobilité, les alentours immédiats du CHRS sont privilégiés par les hébergés du CHRS, notamment le quartier du CHRS, la Joliette. De même, pour les locataires d'un CSA, les quartiers dans lesquels sont situés leurs appartements sont privilégiés.

A l'exception d'une personne ayant de la famille dans ce quartier, les usagers des deux structures ne pratiquent pas les quartiers éloignés du centre tels que le 15^{éme} arrondissement. Est-ce dû à la non commodité des transports reliant ces quartiers au centre-ville ? L'un des hébergés du CHRS, cherchant un logement social dans le centre-ville, a expliqué pourquoi il a refusé un logement dans le 15eme : *" Ils m'ont proposé un truc dans le 15éme, mais moi j'en veux pas, qu'est-ce que je vais y foutre? J'ai pas de voiture et il n'y a pas de transport, je serais coincé dans ces quartiers de merde".* L'image des quartiers a évolué aussi : *''le 6^{éme}, c'est bobo, (…) ils ne voulaient pas d'un SDF ''.* Les usagers ont-ils développé une forme de malaise et donc de rejet envers certains quartiers, perçus comme moins populaires que le centre-ville ?

On peut aussi noter les similitudes entre cette carte et celle réalisée pour les lieux de loisir ainsi qu'avec celle des lieux d'accueil et hébergement sur Marseille. Globalement, les mêmes quartiers sont retrouvés. Il faut beaucoup de prudence pour interpréter ces similitudes, mais nous pouvons peut-être émettre comme hypothèse que la fréquentation des structures d'aide a rendu ces quartiers familiers et appartenant à un territoire où ils sont mieux acceptés. La fréquentation de ces zones est-elle une continuité de ce que Djemila Zeneidi-Henry nomme « la territorialité des SDF », souvent centrés sur les structures assistancielles ?

Conclusion : des pratiques de la ville différentes selon le type d'accueil

fig. 48 : Activités et déambulation : concentration dans le centre de Marseille



La pratique de la ville est en partie révélée par les activités auxquelles participent les usagers. Ces pratiques engendrent des mobilités. La forme d'activité la plus présente, pour tous nos témoins, est celle des « occupations-loisirs ».

Dans le cadre du CHRS, les hébergés ont plutôt tendance à avoir des loisirs en relation avec une recherche de lien social, moins fréquemment avec la culture. Pour eux, il semble que l'on peut parler d'une géographie de la distraction. Les mouvements et la pratiques de la ville ont pour objectif premier de se distraire et de s'occuper. On peut noter que le rapport à la ville, ainsi que sa pratique, sont impactés par les contraintes de la structure et très rythmés par elle. Les lieux de consommation sont absents (absence d'achat, absence de consommation en bar, restaurant, absence de cinéma, etc.). Ainsi, la pratique de la ville des hébergés en CHRS trouve certaines similitudes avec celle des SDF décrite par Djemila Zeneidi-Henry. Cependant, elle n'est pas pour autant similaire, notamment en raison de l'absence de la géographie du survivre liée à la recherche de subsistance, de lieux de nuit et à l'aide sociale.

Les pratiques de la ville des locataires d'un CSA sont radicalement différentes de celles des hébergés de Forbin ou des SDF décrites précédemment, et similaires à celles perçues comme plus « classiques ». Pour les locataires d'un CSA, les loisirs sont plutôt motivés et semblent relever de l'envie de pratiquer ou de s'adonner à « ses » loisirs (écriture, pêche…). Pour eux, les lieux de consommation sont présents bien que minimalistes (magasins peu chers, pour certains cafés). Communément, il n'y aucune pratique de la ville liée au sport et dans un seul cas en rapport avec un travail. La marche à pied est le moyen de déplacement le plus utilisé par les usagers. Malgré la faiblesse économique de ces derniers, les transports

en commun sont pris parfois par toutes les personnes interviewées. Un seul usager dispose d'un moyen de locomotion individuel.

La « marche sans but » est récurrente pour les usagers des deux structures mais le terme « errance » ne semble pas être adapté afin de décrire cette mobilité. Cette forme de mobilité semble différente entre les usagers des deux structures. Les hébergés du CHRS semblent déambuler dans la ville afin de sortir de la structure et s'occuper alors que les locataires du CSA font des promenades, lorsque l'envie leur en prend, sans y être contraints par la nature de l'accueil.

Pour tous les usagers, les lieux d'occupation ainsi que la déambulation/promenade sont principalement situé à proximité du lieu d'habitation. Pour les deux groupes, la pratique de la ville se concentre dans le centre-ville de Marseille.

Le CSA semble permettre de renouer avec des pratiques de la ville plus « communes » à notre société.

Ainsi, les deux structures semblent montrer une gradation de la « réinsertion de la pratique de ville ».

3.3 Des liens sociaux rompus mais renouables

Les sans domicile sont fréquemment perçus comme étant des personnes en rupture sociale. Au-delà du retour dans un logement autonome, la « réinsertion sociale » est l'un des principaux objectifs de leur prise en charge. Nous nous interrogerons sur la qualité des relations sociales des usagers des deux structures avec trois mondes différents : la famille (3.3.1), les amis et le voisinage (3.3.2) et l'entre pairs (3.3.3).

3.3.1. Le logement individuel permettant le retissage de liens familiaux

La rupture des liens familiaux est une quasi constante dans l'histoire des sans domicile. Présentée dans la littérature, parfois comme origine d'une spirale infernale les menant à la rue ou parfois comme conséquence de la perte du logement, elle signifie toujours un isolement douloureux et une perte d'élément identitaire. Nous verrons que pour la majorité de nos témoins, le passage à la rue s'est accompagné d'une distanciation familiale (sauf dans un cas), voir une rupture totale.

Témoignage 1, CHRS *"Ma mère est morte depuis longtemps, j'ai une sœur à Aubagne, mais je ne l'ai pas vu depuis que je suis en foyer. Sinon, je n'ai pas d'autre famille."*

Témoignage 2, CHRS *"J'ai un enfant qui ne peut pas venir me voir dans la structure, donc je le vois dans la rue le Mercredi."*

Témoignage 3, CHRS *"J'ai de la famille au Népal, des enfants, mais c'est compliqué. Il y a eu une séparation. Je n'ai pas eu de contact avec eux depuis un an Je travaillais à l'alliance française et je suis venu retrouver ma copine, mais c'est allé mal entre nous. Je vais la voir quand je me sens trop seul. J'aimerais rentrer au pays et revoir mes enfants, mais c'est compliqué. La famille au Népal ne sait pas comment je vis."*

Témoignage 4, CHRS *"Je n'ai plus aucun contact avec ma famille, c'est la rupture."*

Témoignage 5, CSA *"J'ai divorcé il y a 12 ans. C'est après ça que je me suis retrouvé dans la rue."*

Témoignage 6, CSA *"Ma mère est morte en Janvier. Elle n'habitait pas à Marseille, mais je la voyais de temps en temps. C'était la dernière personne vivante de la famille. Cela m'a fait un sacré coup. En plus, à ce moment-là, je n'avais pas de logement, et j'ai fait une grosse déprime pour laquelle j'ai été en arrêt maladie pendant 6 mois."*

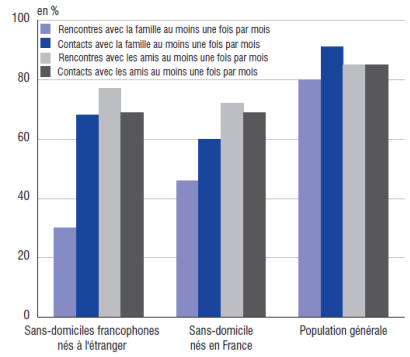
Témoignage 6, CSA *"Je n'ai pas de femme et je n'ai pas d'enfant. Mais j'ai toute ma famille à Marseille."*

Le premier élément notable qui ressort en étudiant les réponses, est la forte sédentarité des personnes hébergées (CHRS et CSA). Sur l'ensemble de nos témoignages, seuls deux hommes n'étaient pas originaires de Marseille, ville de naissance ou de vie antérieure, et où leurs familles vivaient, ou vivent encore. Un seul venait de l'étranger, mais il restait dans la ville où il était arrivé en France et dans laquelle habite la personne avec qui il vivait en concubinage précédemment. Cette sédentarité peut être reliée en partie à l'impact de la présence de la famille dans le processus de raccrochement au territoire (et ce même dans une situation de rupture des liens). Cette notion de lieux d'ancrage ne peut s'appliquer à Paris où 24% seulement des sans domicile, contre 37% des personnes avec domicile, étaient originaires d'Ile-de-France (enquête de l'Ined, Marpsat, Firdion, 1996) et où 40%des SDF sont nés à l'étranger. Paris est cependant une exception car on y trouve 44% des SDF de France (Insee, Ined 2002). Ces différences peuvent aussi être liées à la méthodologie de notre enquête, les personnes interviewées ayant été proposées par les structures en incluant, entre autres, la notion de compréhension, de langue commune, d'accord préalable à la participation à l'étude.

La rupture avec la famille des sans domicile est très fréquemment constatée dans la littérature consacrée au lien familial. Dans une étude consacrée à leurs décès, Valérie Colin et Jean Furtos mettent en évidence que souvent, l'événement de la mort d'un SDF vient révéler l'existence d'une famille, alors qu'on croyait la personne seule au monde.

«*On se représente souvent le sujet en grande précarité comme quelqu'un de fondamentalement seul, sans famille, sans proche ; c'est ce qu'il dit ou ce qu'il laisse penser en l'absence de parole. Il y a eu une rupture dont l'origine est la plus souvent méconnue. Il semble bien exister une dimension active, de la part du sujet, pour le maintien de la rupture avec l'entourage familial, dont l'errance serait l'une des modalités existentielles. Les SDF souvent investissent la "déliaison" en lieu et place du lien. Le maintien actif de la rupture familiale n'est pas le seul fait du sujet, il est réciproquement maintenu par la famille (par peur, par désespoir, par ressentiment, par usure …)* » [157]

fig. 49 : Les sans domicile rencontrent moins fréquemment leurs familles que la population générale



Rencontres et contacts avec la famille et les amis

Sources : Enquête les sans domiciles, Insee et Ined, 2012.

Les histoires difficiles vécues pendant l'enfance, avec ou entre leurs proches, expliquent sans doute en partie pourquoi les sans domicile ont des liens moins étroits avec leurs familles. C'est notamment le cas d'un hébergé du CHRS. Abandonné à sa naissance, il a été adopté par une famille quelques années plus tard. A 10 ans, son père quitte le foyer familial et sa mère se suicide. Il passe son enfance à la DASS.

L'enquête Insee sur les SDF en France de 2012 donne les chiffres suivants : 37 % des sans domicile voient leur famille au moins une fois par mois, contre 80 % des personnes en population générale.

On ne peut que s'interroger pour savoir si la rupture familiale est la raison de la marginalisation ou si elle est conséquence d'une dé-sociabilisation liée à de multiples facteurs (travail, dépendances, soucis financiers, santé, etc..).

Les personnes interrogées en CHRS, ont perdu ce contact familial, à l'exception du témoin 2. Ceux qui ont encore de la famille n'ont pas encore mis en route de tentatives pour renouer des liens familiaux. Il est fort probable que l'incertitude persistant sur l'avenir avant l'accès au logement particulier par le CHRS ne permet pas encore un réinvestissement relationnel familial, et que l'image d'être encore en foyer n'est pas assez valorisante pour recontacter ses proches, avant d'avoir l'image de quelqu'un définitivement sorti de la rue. L'appartenance à une structure d'hébergement ne permet pas encore en CHRS, de retisser des liens familiaux. Le statut d'hébergé contient dans son essence les notions de séjour temporaire, l'existence de règles limitatives, la présence visible des autres sans domicile qui ne permettent pas de se sentir chez soi, qui faciliterait cette relation.

Le témoin divorcé qui voit son fils toutes les semaines le mercredi et pour certaines vacances scolaires met en avant la difficulté de maintenir son rôle paternel en raison des contraintes liées aux règles du logement en CHRS *"Je le vois dans la rue le mercredi, j'essaie de l'amener à des spectacles. "* (Témoignage 2, CHRS). De même, entretenir des relations avec son fils implique la location d'un appartement durant les vacances, afin de le recevoir : *" Quand c'est les vacances ou que sa mère ne peut le garder, je loue un appartement avec l'association des orphelins d'Auteuil pendant une ou deux semaines, pour un cout de 10 € par jour. J'essaie d'avoir des activités avec lui comme par exemple aller au café-théâtre. Une fois, Aurèlie (éducatrice du centre) m'a offert des places pour que j'aille avec mon fils à une exposition, mais les personnes au guichet, ont vu que je venais de Forbin et m'ont regardé bizarrement, j'ai eu honte devant mon fils, je n'y retournerai plus jamais". "Je voudrais bien avoir un petit*

157 Valérie Colin, Jean Furtos « La solitude exposée du sujet SDF *», Rhizome*, 2002, n°10, p. 14.

appartement pour le recevoir. Les éducateurs m'en ont proposé sept ou huit, mais les dossiers, ont toujours été refusés. Avant je cherchais à Marseille, maintenant Aubagne ou Martigues car on est trop à postuler. J'espère que cela ne posera pas trop de problème et que je pourrai continuer à le voir. "

L'accession à un logement a souvent permis un retissage des liens familiaux des locataires en CSA, contrairement à l'hébergement en CHRS. Ainsi, dans la majorité des cas, la réintégration d'un domicile individuel propre permet la reprise de contacts repoussés ou perdus depuis le passage à la rue.

Témoignage 1, CHRS à propos de sa sœur : *"Je la recontacterai, je pense, quand cela ira mieux et que j'aurai un logement."*

Témoignage 5, CSA *"Depuis que j'ai un appartement, j'ai un peu retissé des liens avec ma fille par courrier. Quand je me suis barré, elle avait 6 ans. On se donne des nouvelles. On est devenu assez proche par les lettres, elle me confie pas mal de choses assez intimes. On veut se rencontrer. Je ne sais pas comment ni où, mais cela se fera. Ces liens, je les ai retissés depuis que j'ai l'appartement. Ne plus être à la rue, c'est accéder à un statut social complètement différent. C'est elle qui m'a écrit et je lui ai répondu et depuis on s'écrit, mais je ne l'ai pas encore revue. Elle habite à Paris. Mais chez moi, c'est petit donc je ne peux envisager de recevoir ma fille, un pote oui, ma fille non".*

Témoignage 7, CSA *"Ma mère, ma petite sœur et mon grand frère sont toujours à Marseille. J'ai passé beaucoup de temps sans être en contact avec eux. C'est vrai, la rue, la drogue est destructrice. Je ne voulais pas qu'ils me voient comme ça. J'ai passé beaucoup de temps à renouer avec, puis à les perdre de vue dès que je reprenais la rue, plusieurs fois. Faire partie d'un chez soi d'abord m'a permis de retrouver une stabilité qui a fait que j'ai pu et que je me suis senti capable de renouer. Quand tu les rappelles et que tu as un logement, un endroit à toi, tu leur montres que tu as évolué et que tu es capable de t'en sortir. Ils passent souvent chez moi, j'essaye d'organiser des repas de famille au moins tous les mois. "*

Le Rapport intermédiaire de la Recherche Volet quantitatif de Mai 2016, sur l'expérimentation du CSA, a montré que **tous** les habitants d'un Chez soi d'Abord ont renoué avec leur entourage. Dans notre échantillonnage, cette reprise de contact des locataires d'un CSA était représentée à tous les degrés : depuis l'échange de courrier jusqu'au repas de famille. Cette reprise peut être un processus lent :*"Vous savez, elle ne m'a pas vu depuis dix ans, alors il faut prendre le temps de renouer".* En CSA, l'autonomie, la perte de l'étiquette "SDF", un confort meilleur et une reconstruction personnelle, qui peut continuer, permettent plus facilement de refranchir ce pas. Si le logement personnel n'est pas le seul élément qui permet aux gens de se reconstruire, il est primordial dans la notion d'autonomie qui y participe, dans la notion nécessaire d'être sorti de la rue pour retisser avec le passé, sans le frein de l'image que l'on présente.

3.3.2. La difficulté à garder des amitiés anciennes et d'entretenir des rapports de voisinage

Dans la littérature consacrée au sans domicile, l'amitié est le lien social le plus important qu'ils entretiennent. Nous allons séparer les amitiés en deux sous-groupes : celui des amis antérieurs à la vie dans la rue, ou plus récents, mais non sans domicile, partie développée ci-dessous, et celui des amitiés créées depuis le passage à la rue, détaillé dans un paragraphe différent, concernant l'entre pairs. Nous avons également dans cette partie essayé de voir si le voisinage pouvait être source de relation ou au contraire de stigmatisation.

- Les liens d'amitié décrits par nos témoins montrent bien souvent la pauvreté de ce lien social, principalement chez les personnes en hébergement.

Les sans domiciles entretiennent incontestablement moins de liens sociaux que les autres personnes. L'enquête Insee de 2012 sur les sans domicile ne permet pas de dire si ce constat est antérieur ou postérieur à la privation de logement. Pour les relations amicales, l'enquête retrouve un écart moins marqué que dans les relations avec la famille, par rapport à « la population générale ». Selon l'enquête, 66% des sans domicile francophones rencontrent des amis au moins une fois par mois, contre 85% des personnes de la population générale. L'amitié est cependant le lien social le plus fort retrouvé entre sans domicile, du moins pour ceux encore dans la rue ayant participé à des enquêtes ou études. Les résultats de cette enquête ne sont pas comparable à ceux de notre enquête, car elle concerne l'ensemble des sans domicile et non ceux en phase de réinsertion ou relogement. De plus, elle ne faisait pas le distinguo entre amitiés anciennes et amitiés nées dans la rue.

Les questionnaires font tout de même globalement apparaître un isolement marqué subi ou volontaire.

Témoignage 1, CHRS "*J'ai pas d'amis, ici ou ailleurs*."

Témoignage 2, CHRS *"Je n'ai pas vraiment d'amis proches, et quand je dis que je suis en foyer, je sens la personne réticente. C'est gênant. Maintenant, quand je rencontre des personnes nouvelles, je ne dis plus que je suis en foyer. Pour avoir des contacts je vais au cercle des boulistes, on bavarde, ou au CIQ. Quand on rentre dans un foyer comme ça, les amis vous laissent tomber."*

Témoignage 3, CHRS "*Je ne connais personne, tout le monde me connaît : je suis le Népalais pour les gens."* "*J'évite les amis que j'avais avant car il y avait le problème de l'alcool.*"

Témoignage 4, CHRS *"J'ai gardé des liens avec quelques amis d'avant d'être dans la rue, mais je ne vais pas souvent les voir. Je suis mal à l'aise.*"

Témoignage 5, CSA *"J'ai un ami avec qui on se voit chez lui ou chez moi ou au café, mais j'aime la solitude. Je n'ai pas de téléphone, parce que le portable cela veut dire que l'on peut t'appeler et que moi j'aime bien être tranquille. Je ne suis pas un loup, mais j'aime l'isolement." "J'ai hébergé ces jours-ci un pote qui avait des choses à faire à Marseille, un ami depuis 15 ans, qui vit dans le Gard, il est saisonnier. On s'est retrouvé par hasard, mais du fait que j'étais réinséré, cela a pu permettre de ressouder.* ***Le fait de ne pas avoir de domicile brise tout, brise toute identité sociale****."*

Témoignage 6, CSA *"Pour les amis, vous savez, moi je vois beaucoup de monde au travail et je parle avec beaucoup de personnes."*

Témoignage 7 CSA *"Des amis ? Oui, j'en ai beaucoup. J'ai vécu toute ma vie ici, cela crée des liens."*

Tous nos témoins font état d'une distanciation par rapport aux amis de leur vie avant exclusion. La perte ou la distance prise avec les amis antérieurs à la vie dans la rue, est liée au ressenti d'une gêne vis à vis d'eux, au sentiment de stigmatisation et de rejet ressenti, à la perte de partage d'occupation, de besoins communs. Plus le temps passé à la rue est important, plus cet effilochement des relations amicales est

marqué. Cette prise de distance semble être liée autant à une sensation de rejet des autres qu'à une retenue des sans domicile. Aucun de nos témoins ne cite d'amis récents qui ne fassent pas partie du monde des "exclus".

Parmi les personnes interrogées en CHRS, trois disent ne pas avoir d'amis, ou d'amis proches (incluant dans cette notion d'amitié aussi bien les amitiés anciennes que les amitiés entre pairs), un dit revoir rarement et avec gêne ses amis d'avant la rue (et également ne pas avoir de liens amicaux avec d'autre sans domicile).

Parmi ceux du CSA, un n'a pas d'ami, juste des relations de travail (son accession au logement indépendant ne date que d'un mois), un autre a lors de son accession au logement progressivement arrêté la fréquentation de la plus grande part de ses amis sans domicile d'avant, en raison des problèmes liés au voisinage et pour *"se retrouver",* limitant ses amitiés à deux personnes actuellement. Le dernier dit avoir beaucoup d'amis car il est du quartier depuis toujours.

Les amitiés parmi les personnes en CSA paraissent cependant plus riches qu'en CHRS ou l'isolement est l'attitude la plus décrite.

- Les relations de voisinage quand elles sont décrites par nos témoins mettent en évidence une relation plutôt difficile, avec un sentiment de rejet ressenti assez fréquemment.

Témoignage 2, CHRS *"Le voisinage, il n'aime pas trop notre présence. Quand on sort discuter, ils nous demandent d'aller ailleurs, alors qu'on a rien fait, mais la réputation de Forbin...."*

Témoignage 5, CSA *"Je suis dans mon deuxième appartement, au Panier actuellement, avant j'étais Boulevard Michelet, mais j'y avais eu des problèmes de relation du fait que tout le monde savait que je faisais partie d'un programme et comme c'est un quartier un peu "bourge". J'ai mis du temps à m'adapter, cela s'est mal passé avec les voisins, ils ont fait une pétition et ils m'ont dégagé quand le bail a été échu, les gens avaient un a priori. Puis j'ai eu un mois et demi à la rue, foyers, maintenant avant qu'ils retrouvent un autre endroit où maintenant je suis bien. Après avoir passé si longtemps dans la rue, on se rend compte que le fait d'avoir un chez soi, c'est super-important, c'est basique. Là, je suis dans un immeuble collectif de sept appartements, c'est multiracial, il y a eu de petites tensions au départ d'autant que dans l'immeuble il y a une autre association qui loge des gars sous contrôle judiciaire avec bracelets, donc les gens avaient une discrimination, faisaient un amalgame mais comme c'est populaire, c'est pas bourge, ça s'est nivelé et maintenant je m'entends bien avec eux."*

Témoignage 6, CSA *"Chez les voisins, une nuit il y a eu le bordel, ils faisaient du bruit. J'ai pas de problème avec les voisins."*

Témoignage 7, CSA *"Je n'ai pas de problème de voisinage et puis vous savez le voisin, ça change beaucoup, finalement je deviens l'ancien de l'immeuble mais les rapports sont normaux, ni plus ni moins."*

« L'acte de « voisiner » est à la fois un témoin et un moyen de constituer le lien social. De la rue à son «chez-soi », les filtres successifs marquent les transitions entre la vie sociale, la vie communautaire, et la vie personnelle ou familiale : rue publique, rue privée, ruelle, passage, espaces communs ou espaces partagés, seuils, allées, cours, espace privé, porte, clé, serrure, « chez-soi » »[158].

Avec le voisinage, la relation n'est pas toujours un long fleuve tranquille. Un rejet, allant jusqu'à l'expulsion, est ressenti aussi bien par un hébergé du CHRS que par un du CSA. Dans les deux cas, il y avait une visibilité de leur statut (proximité du centre pour l'un, connaissance par les voisins du programme de logement pour l'autre).

158 Leroux Nadège, « Qu'est-ce qu'habiter ? Les enjeux de l'habiter pour la réinsertion », VST - Vie sociale et traitements, vol. 97, n° 1, 2008, p. 14-25.

Les nuisances sonores ou environnementales ont pu également se révéler réellement gênantes *:"on discute devant les fenêtres en fumant notre cigarette"* (Témoignage 4, CHRS) ; *" ils ont fait des pétitions disant qu'il y avait du bruit, que je recevais des gens bizarres la nuit... j'hébergeais deux ou trois manouches, il y avait toujours du monde chez moi"* (Témoignage 5, CHRS)*.*

Dans « habiter à côté des Sdf », Marine Maurin, constate que les préjugés vis à vis des plus démunis ont la vie dure dans un inventaire des réactions suscitées par leur voisinage. Des travaux sur la pauvreté (notamment Geremek en 1987 et Castel en 1995) ont mis en avant d'une part la dualité historique du traitement de la pauvreté, oscillant entre assistance et répression, et d'autre part la dichotomie des représentations, partageant les populations démunies entre bons et mauvais pauvres, les premiers méritant le secours, les seconds appelant le mépris et/ou la répression. Les voisins font partie des personnes les plus susceptibles d'avoir des préjugés en raison de leur proximité, de la crainte des nuisances et de la peur de la dévalorisation de leur quartier.

Mme Maurin distingue ainsi quatre types de rejet selon une nomenclature construite en croisant deux variables : celle de l'intensité du sentiment d'insécurité d'une part, et celle de la mobilisation vis-à-vis du centre d'hébergement et des SDF d'autre part.

*« D'abord, le « rejet engagé » renvoie à l'attitude de certains riverains très critiques envers la présence des SDF. Exprimant un sentiment important d'insécurité, ils s'engagent parfois collectivement contre les SDF et la structure qui les accueille. Leur répertoire d'action est assez varié : il comprend la signature de pétitions, l'envoi de doléances aux responsables politiques, la tenue de réunions publiques, la création d'associations de riverains. D'autres habitants (*la majorité, selon l'auteure*) rejettent, quant à eux, les SDF ainsi que la présence d'un centre d'hébergement de façon distanciée (« rejet distant »). Ces habitants constatent les nuisances mais ne se mobilisent pas contre la présence des SDF. Leur discours « est un mélange de tolérance et de gêne à l'égard des SDF. Troisième attitude identifiée : la « critique du rejet » marque cette fois le discours critique contre les riverains donnant dans le « rejet engagé »Enfin, «l'indifférence» des habitants, dernière posture décrite, est caractérisée par un détachement vis-à-vis de la présence des SDF et de ce qui se passe dans le quartier. Cette attitude est la plus minoritaire»*[159]

Le rejet par le voisinage des structures d'accueil peut devenir très visible : en moins de deux mois - septembre et octobre 2016 - 4 structures d'hébergement d'urgence ont été endommagées volontairement en France, preuve d'un rejet envers ces structures et ces habitants. A Marseille, 40000 personnes ont signé une pétition contre le projet de CHU du 16e arrondissement.

«Le statut résidentiel illustre alors un sentiment d'appartenance à un lieu, qu'il s'agit de défendre contre «la menace SDF » »[160]*.*

Les relations avec le voisinage semblent indifférentes, ou absentes, sauf en cas de rejet évident, pour les hébergés du CHRS. Est-ce dû à la grande taille du centre, telle qu'elle fait perdre la notion de relation individuelle? Ou bien est-ce dû à la temporalité de l'hébergement, qui étant brève et non définitive, n'implique pas de s'investir dans le lieu et les relations de voisinage? Les questionnaires ne permettent pas de répondre à cela. En tous cas, les rapports aux voisins font l'objet d'un désinvestissement de la part des hébergés.

Les locataires d'un CSA sont partagés entre deux rapports au voisinage : les rapports tolérants, distants, et les rapports de conflit, voire de rejet envers "l'ex-sans domicile''. Lors de l'emménagement des personnes dans un immeuble, HAS informe tous les locataires de l'immeuble de l'arrivée d'un ancien sans domicile et faisant partie d'un programme. Même si la personne est moins identifiable, elle est "signalée" dès son entrée comme ancien SDF.

Pour les personnes logées par un CSA, les relations de voisinage sont importantes. Du moins, elles le deviennent du fait qu'elles peuvent modifier directement les conditions de séjour de ces derniers et leur capacité à rester. C'est notamment le cas du témoin qui n'a pas pu renouveler son bail après une pétition

159 Maurin, Marine « Voisinage, bon ménage ? Les SDF vus par leurs "voisins" », *Métropolitiques*, 6 mars 2015.
160 *Ibid.*

du voisinage. Le rapport aux voisins, mauvais, l'a obligé à déménager. Il est à noter que selon Marine Maurin, le sentiment de rejet vis à vis des sans domicile s'épuise avec le temps et que le pourcentage de voisins rejetant diminue progressivement.

Nous n'avons pu, dans notre étude, apprécier si le passage en hébergement d'insertion du CHRS, avait une influence sur les relations futures avec le voisinage, lors de l'accession à un logement individuel. Cette étape intermédiaire supplémentaire par rapport au CSA, entraîne-t-elle, par le biais du réapprentissage de règles contraignantes (celles du CHRS), une modification de comportements dans le co-habiter avec les voisins?

Le maintien d'amitiés anciennes, antérieures à la vie dans la rue, ou l'établissement de relations plus récentes avec des personnes non concernées par l'absence de logement sont extrêmement rares. Un seul de nos témoins affirmant *"qu'il a plein d'amis"* mais sans vraiment définir la qualité de ses relations. Cette solitude apparaît liée à la fois à une tendance à s'isoler propre au sans domicile, (par honte, par évitement du regard, du jugement des autres), et à la barrière érigée par les autres, ce rejet de la société que nous avons analysé plus haut. Ces deux barrières laissent peu de possibilités relationnelles au sans domicile qui n'en sera que plus isolé, seul.

D'après les hébergés interviewés, ceux d'un CSA comme du CHRS Forbin, les relations de voisinage à l'égard du centre, ou du logement, semblent relever du « rejet engagé » et/ou de «l'indifférence », le premier type de relation étant le plus présent.

3.3.3. L'évitement de l'entre pairs et l'aide de l'accompagnement

Les témoignages suivants concernant la relation entre pairs nous ont surpris car ils témoignent souvent d'un degré d'isolement, de solitude peu décrits dans la littérature.

Témoignage 1, CHRS *"Ici je n'ai pas d'amis car on ne peut pas faire confiance. J'ai quelques collègues, pas d'amis...On m'a volé une fois ici, c'est de ma faute. J'avais fait confiance à un gars et lui avais passé la clef de ma chambre pour aller chercher quelque chose. Maintenant, je me méfie."*

Témoignage 2, CHRS *"Je n'ai pas d'amis, je dis bonjour à deux ou trois personnes. Le fait de discuter avec les autres n'apporte rien car on n'a pas tous les mêmes problèmes. On ne discute plus entre nous. Avant on sortait en groupe de sept ou huit, on se connaissait, on allait des fois se balader le samedi, le dimanche, à la plage, au port, mais depuis Janvier le règlement a changé. On ne se connaît plus. L'ambiance est cassée. On était 35. On mangeait qu'entre nous (ceux du CHRS), mais maintenant on mange avec ceux du Samu social tous ensembles, car on manque de cuisiniers et on ne peut plus faire plusieurs services. On est plus de 200 et ils changent souvent. On ne peut plus se lier."*

Témoignage 3, CHRS *"Mes fréquentations de la rue, je les croise, je ne veux plus rester avec eux, je les évite car je veux changer. Ici, il y a des gens qui ont plus de problèmes que moi, cela ne marche pas, c'est bloqué. Quand je vais me promener, j'évite les quartiers où j'étais, il y a trop de violence, l'alcool... A chacun sa vie, je vais pas parler aux gens. Il y a en plus des sous-groupes ethniques où j'ai pas ma place."*

Témoignage 4, CHRS *"Je m'isole dans la structure. Je n'ai pas d'ami. On n'est que de passage pour essayer de remonter et les autres aussi. Je ne reste pas l'après-midi, pour quoi faire ? Pour voir d'autres fracassés! "*

Témoignage 5 CSA *"J'ai un bon pote dans le programme que je connais bien, mais j'ai pas tissé de relations plus poussées avec les autres. Avec mon pote, on se voit fréquemment en dehors du programme (rire, pas dans la rue, on en vient, on n'a pas envie d'y retourner), chez l'un chez l'autre, ou au café. "*

Témoignage 6 CSA *"Je me suis fait des connaissances au niveau de l'association, pas d'amis. J'ai un copain qui fait aussi partie du chez soi, mais je ne veux pas vous le présenter car il ne comprend pas trop ce qu'on lui dit."*

Témoignage 7 CSA *"Je fréquente une ou deux personnes dans un chez soi d'abord, mais pas plus. Ce sont des personnes avec qui j'ai beaucoup d'affinités. Sinon, les autres ne m'intéressent pas, ce sont des épaves, des échoués. Et même s'il y a des gens bien au milieu, ça ne m'intéresse pas. Ce n'est pas parce qu'on est chez un CSA qu'on est les mêmes. Après, il y en a quelques-uns que j'aime beaucoup comme ceux qui ont fait le repas à l'heure de la soirée au Dar Lamifa, mais je ne vais pas à trop d'événements collectifs donnés par l' HAS"*

Murielle Monrose affirme que *« l'amitié entre les personnes sans domicile est un phénomène très présent, qui leur fournit des occasions fréquentes de relations. Un quart d'entre eux explique d'ailleurs avoir connu ses amis dans un centre ou dans la rue. »*[161]

Cependant, les qualificatifs utilisés par les personnes participant à notre enquête sont souvent très durs ou critiques vis à vis de la globalité des autres sans domicile, même si quelques liens amicaux se sont rarement développés : *" écorchés, puants, épaves, échoués, voleurs, dangereux".*

Seulement trois personnes (pour les deux structures) déclarent avoir des amis parmi leurs compagnons de structure ou les autres personnes rencontrées dans la rue. Ces trois personnes sont tous en CSA. L'attitude, surtout en CHRS, est celle d'une neutralité, une distanciation qui les protège allant jusqu'à l'évitement. "*Il n'y a rien à gagner, on a tous des problèmes différents*", "*maintenant je me méfie*", " *moi je les évite, pour le problème de l'alcool*". Parmi ceux qui annoncent des amitiés en CSA, le nombre de relations amicales entre pairs est cependant limité à une ou deux personnes avec qui ils ont des affinités.

Un des bénéficiaires de ce programme a progressivement modifié ses relations avec "*ses anciens compagnons de galère*". Au début, après son accession à un appartement, il les invitait à venir chez lui, pour se doucher, dormir, puis il est passé progressivement à un isolement sélectif. Cela s'est fait probablement pour éviter les problèmes avec le voisinage et pour être accepté par la société qu'il souhaitait réintégrer, mais cette distanciation avec son ancienne vie entrait aussi dans une phase de reconstruction pour permettre un retour à l'individualité. Il est passé du "Nous" au "Je".

Nous pensons que lors de la phase d'accession au logement individuel, une distanciation avec son ancienne vie est nécessaire pour retrouver son individualité, sa fierté, une confiance en soi qui permettra de renouer avec les autres et ne plus se sentir stigmatisé.

L'appartenance à un groupe, les sans domicile, parfois utile au départ pour ne pas être isolé, en raison de points de convergence et d'intérêts communs, pour parfois se protéger (même si ce groupe présente ses dangers propres), peut devenir un obstacle, un frein quand l'on quitte la rue.

Lors des étapes d'accession à un logement, la prise de distance vis à vis des autres sans domicile semble être l'attitude la plus commune. La différence retrouvée, entre la littérature consacrée à l'amitié chez les SDF, qui place cette amitié comme lien social le plus important, et l'analyse des réponses obtenues dans nos questionnaires, est probablement liée à la sélection des publics concernés. En effet, toutes les études de la littérature s'adressent aux sans domicile dans la rue, et la nôtre s'intéresse à une fraction d'entre eux, en étape de resociabilisation, pré-accession à un logement, ou déjà logés chez eux. Un seul des hébergés du CHRS regrettait le groupe qu'il constituait quelques mois auparavant avec quelques autres personnes de la structure et qui permettait des balades ensembles. Mais, même lui en était arrivé à un isolement choisi au sein de la structure. Actuellement, il n'y a quasiment plus de groupes à Forbin. Cela est dû au mélange récent du groupe d'insertion avec le groupe de l'urgence. Les partages du collectif (repas) ne sont plus partagés entre un groupe réduit identifiable, mais dans un grand ensemble toujours changeant.

161 Monrose, Murielle « Contacts familiaux et amicaux des personnes sans domicile », *Dresse, Etudes et Résultats,* n°311, mai 2004.

Le lien social des sans domicile a des limites restreintes. Xavier Emmanuelli, cofondateur du SAMU social, insiste sur la transformation du lien social qui, avec la maladie ou la précarité, prend une crudité particulière*: « Ceux qui sont parvenus au dernier stade de l'exclusion sociale perdent jusqu'au sens de leur propre corps. Ils développent des pathologies très particulières et leurs rapports aux autres sont alors limités à la violence. »*[162]

Nels Anderson remarquait, déjà en 1923, que « *si les clochards entretenaient bien du lien social, celui-ci prenait des formes particulières. Leurs rapports répondaient surtout à des besoins physiologiques, tels que la faim ou le froid. Les relations nourries de sentiments étaient rares et malaisées. »* [163]

Les liens d'amitié entre sans domicile constituent le lien social le plus important unanimement retrouvé dans la littérature. Cependant, ce lien a complètement disparu ou s'est nettement amoindri chez nos témoins. Les personnes hébergées en centre montrent tous une distanciation, si ce n'est un évitement de leurs pairs, jugés comme "plus atteints, plus dangereux". Alors que le "Nous" est souvent utilisé dans la rue avec un sentiment d'appartenance à un groupe, le "Je" semble redevenir la règle quand les sans domicile se rapprochent des dernières étapes de l'accession au logement.

L'isolement en CHRS nous apparait bien plus important que tout ce qui est décrit dans la littérature consacrée au sans domicile, ou après l'accession à un logement autonome. Cette étape de l'hébergement de longue durée semble couper les liens avec les amis sans domicile, sans pour autant autoriser la création de nouveaux liens, générant un isolement encore plus profond.

Pour les personnes bénéficiaires d'un chez soi d'abord, la rupture est moindre et des amitiés ont été préservées avec d'autres bénéficiaires du programme, mais ces amitiés sont quantitativement limitées et sélectives. Le maintien de relations trop présentes ou trop nombreuses est ressenti comme un obstacle à l'intégration dans un immeuble ou quartier et à la construction d'un nouveau "Moi".

- Le rapport avec les éducateurs, accompagnants des deux structures est décrit comme bon et se déroulant bien.

Témoignage 1, CHRS *"Le directeur du CHRS, est un monsieur très charmant. Aurélie est gentille."* (Aurélie est une éducatrice)

Témoignage 2, CHRS *"On n'est pas conseillé, on nous distribue des feuilles mais on ne nous aide pas à faire les démarches, on n'est pas accompagné pour les démarches à l'extérieur. On n'est pas accompagnés. J'ai un accompagnement professionnel qui ne dépend pas du CHRS car je suis handicapé et suivi par une dame à Pôle Emploi. Pour les soins, c'est une infirmière libérale qui vient. Les éducateurs ont proposé sept ou huit logements mais les dossiers ont toujours été refusés."*

Témoignage 3, CHRS *"Il y a de l'aide ici, je souhaite me stabiliser, trouver un endroit et retravailler, j'espère qu'ils vont m'aider. "*

Témoignage 4, CHRS *" Pour l'aide qu'on me donne pour le logement, je le trouve insuffisant, je n'ai pas eu une proposition en neuf mois. Mais Aurélie est là tous les jours, elle fait ce qu'elle peut. "*

Témoignage 5 CSA *" J'ai un binôme qui vient me voir une fois par semaine, qu'on appelle VAD, on discute un petit peu, voir si tout va bien, s'il y a des problèmes d'électricité, plomberie, s'il y a des soucis avec les voisins, si je me sens bien, etc. Ce sont des éducateurs. Ces VAD* (visites à domicile)*, cela n'a pas un caractère obligatoire, si tu veux pas les recevoir, tu dis juste un petit mot. Cela fait quand même un rattachement, un accompagnement serré. Moi, je n'ai jamais ressenti cela comme un contrôle. S'il y a des cannettes, des bouts de joint, "no problemo". Les équipes de Vad changent toujours, c'est le principe qu'ils ont de multi-références. On se voit aussi à l'occasion des repas, pique-nique, fêtes qu'ils font de*

162 Emmanueilli Xavier, *Op. Cit*.
163 Anderson Nels, Schwartz Olivier, Le Hobo, sociologie du sans-abri. Suivi de l'Empirisme irréductible, Paris, Armand Colin, 2011.

temps en temps, pour qu'on ait un sentiment d'appartenance à un groupe, un corps. Moi, j'ai mon appartement, j'ai mon loyer, je n'en ai pas foncièrement besoin, mais j'aime bien aussi, j'apprécie."

Témoignage 6 CSA *"Les éducateurs, je les vois une fois par semaine, pour le moment ils m'aident à me loger. Ils m'ont apporté une machine à laver, un lit, des chaises, une table. Les règles, c'est d'être réglo. Ce qu'il y a de bien avec les éducateurs d'un chez soi, c'est qu'ils s'adaptent à toi, ils sont cools."*

Témoignage 7 CSA *"Avec les éducateurs, ça roule sans problèmes, si j'ai un gros souci, je demande leur aide, mais ils ne sont pas lourds. "*

Dans le CHRS, tous les degrés de satisfaction sont exprimés, allant de très utile à insuffisant (car non personnalisé et ne se poursuivant pas en accompagnement extérieur), ou même ressenti par l'un de nos témoins comme un assistanat imposé. Tous les hébergés expriment cependant la crainte de ne pas respecter les règles et d'être exclus de la structure. Ce rapport à l'autorité semble avoir une emprunte importante sur la relation avec les accompagnants et peut avoir modifié leur évaluation de satisfaction concernant l'aide reçue.

La relation avec les accompagnants dans le CSA est plus particulière, plus discrète, et le rapport à l'autorité ou au respect des règles n'est pas perçu comme contraignant et invasif. La multiplicité des intervenants venant en binôme semble limiter le ressenti, la personnalisation d'un suivi. La fréquence hebdomadaire des visites est bien acceptée, et est ressenti comme une aide pratique et non comme une réelle surveillance. Elle est même vécue comme un lien social supplémentaire par notre cinquième témoin qui apprécie ces moments de relation qui, pour lui, participent à une forme de sociabilisation (appartenance à un groupe).

Les relations avec les accompagnants éducateurs sont de bonne qualité, nécessaires et utiles, dans les deux structures, mais bien que journalières jugées parfois insuffisantes en CHRS (où les moyens en accompagnateurs sont aussi plus réduits). En CSA, elles sont plus discrètes, moins fréquentes, débarrassées du ressenti d'autorité et permettent peut-être une autonomisation plus spontanée.

Conclusion : des liens sociaux pauvres mais paraissant s'améliorer après l'accès à un logement personnel

Les sans domicile ont bien souvent des liens sociaux brisés par le passage à la rue. Parmi nos témoins, la plus grande majorité avait rompu avec leurs amis antérieur et leurs familles. En hébergement, les liens amicaux entre pairs, pourtant décrits comme importants par toute la littérature sur les sans domicile, paraissaient eux aussi rompus et leur isolement est bien plus important que celui des sans domiciles vivant dans la rue. Les personnes habitant en CSA montrent par contre une capacité à renouer des liens familiaux et aussi à conserver des amitiés entre pairs sélectives. L'accès au logement semble être un préalable nécessaire au retissage de liens familiaux tout en permettant de conserver des liens amicaux.

Conclusion de partie

On peut considérer que la réinsertion sociale se réalise partiellement au sein du CHRS, par le partage d'une vie en collectivité avec le respect de ses contraintes et limitations. Mais l'acceptation des règles en structure collective ne signifie pas obligatoirement que les hébergés vont s'adapter, plus tard, à un logement indépendant. L'existence même de ces règles est un frein, au même titre que la notion de "logement temporaire", à un renouement familial ou au développement d'amitiés.

Rappelons que la durée de passage en CHRS peut varier de six mois à plusieurs années, sans aboutir pour tout le monde à un logement à la sortie. Une grande part des personnes passées en CHRS n'obtiennent pas de logement autonome ou accompagné et sont bloquées en système d'Hébergement.

La stigmatisation des personnes étiquetées sans domicile ne se limite pas au centre d'hébergement plus visible, mais s'étend au statut même de "SDF", même limité à un individu isolé dans un immeuble, anciennement sans domicile.

Lors de mon mémoire consacrée au CHU de La Madrague, j'avais constaté que les SDF étaient répartis dans les dortoirs selon leurs degrés de sociabilité. Les groupes, formés par le personnel, étaient répartis dans les dortoirs selon leur degré de sociabilisation. Ceux logés aux étages supérieurs, perçus comme les plus sociabilisés, partageaient des activités, des loisirs communs, en groupe, et cela créait une dynamique, ainsi que des liens humains constructeurs. J'avais donc émis l'hypothèse, en début de ce mémoire, que l'entre pairs pouvait être une moteur tant dans la pratique de la ville que dans la réinsertion sociale. La pauvreté des relations entre hébergés et l'isolement généralisé soulignés dans cette enquête infirment cette hypothèse, et il est même probable qu'un entre pairs trop présent soit un obstacle à l'intégration réussie d'un domicile. L'entre pairs que l'on pouvait espérer moteur ou aidant en CHRS, n'est donc pas un soutien à une réinsertion.

De même, dans le cas du logement individuel, la fréquentation d'anciennes relations de la rue est plutôt un obstacle à une acceptation par le voisinage. Un choix est nécessaire pour une intégration. La personne retrouvant un logement semble être obligée de choisir une appartenance (visible du moins) à un groupe social (sans domicile ou "société classique"), tant le rejet est fort. L'accès à un logement ne semble pas générer un sentiment de solitude et d'isolement car cet isolement est la plupart du temps souhaité et rassurant et qu'il permet une meilleure acceptabilité par la société.

La pratique de la ville est modifiée par le type de logement. En CHRS, les règles et contraintes amputent des plages entières de la pratique de la ville. Il n'y a pas de vie nocturne possible, et les plages horaires sont limitées par les horaires de repas. Sur un plan social, ces mêmes règles limitent la possibilité de relation, à l'extérieur, excluant le domaine de l'intime. Les déplacements ciblés sont très limités pour la plupart et l'errance le moyen pour certains de s'occuper. Avec l'accès au domicile, cette errance semble passer sous l'étiquette de promenade, balade, complément à des déplacements habituels pour le reste de la société (courses, travail, loisirs).

Le CSA n'exclut pas, contrairement à ce que l'on pensait avant ce travail, les personnes les plus dépendantes ou marquées par la vie. Il sélectionne, à l'inverse, des personnes ayant des difficultés importantes du fait de leur parcours ou des pathologies psychiatriques et somatiques. Les personnes dans l'état actuel du dispositif, qui ne sont pas sélectionnées, sont celles n'ayant pas encore trop souffert de la rue et les moins dépendantes.

Dans les deux structures, il y a un accompagnement présent, aidant et apprécié, mais en CHRS, cet accompagnement est plus collectif, moins individualisé, bien que présent quotidiennement. En CSA, l'accompagnement est hebdomadaire, les intervenants changeants, et les règles limitées au minimum.

CONCLUSION

Notre problématique initiale cherchait à établir si la nature de l'accueil pour personnes sans domicile pouvait influer sur leur réinsertion et leur pratique de la ville.

Nous avons choisi de comparer deux structures à Marseille, différentes dans leur forme, leur philosophie d'insertion et leur accompagnement, le Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale Forbin (places d'insertion) et le dispositif un Chez Soi d'Abord co-porté notamment à Marseille par Habitat Alternatif Social. Le CHRS Forbin est le fruit d'une longue évolution. Initialement centre d'accueil, il a évolué, proposant maintenant des places d'urgence, de stabilisation et d'insertion. La logique de la prise en charge des Sans Domicile suit une logique en escalier, chaque étape permettant de passer à la suivante, plus ou moins rapidement, l'accès à un logement personnel étant l'objectif final. L'hébergement en service d'insertion est collectif, groupé, et l'accompagnement social présent en continu. Plus récemment, au niveau des pouvoirs publics, s'est développée la politique d'un logement d'abord inspiré de l'expérience américaine, Housing First. Le programme un Chez Soi d'Abord est un programme dans un premier temps expérimental, puis validé et déployé, issu de cette volonté politique. Dans ce modèle, l'accès au logement est un préalable à toute démarche d'insertion et de sociabilisation, court-circuitant les étapes préalables à l'obtention d'un logement proposé par les CHRS. L'accueil y est individuel diffus, l'accompagnement, discret et non contraignant.

Ayant travaillé auparavant dans le cadre de la licence d'architecture auprès des Sans domicile, puis lors de maraudes au Samu social, il était apparu évident qu'en CHU, la vie en groupe, l'entre-pairs pouvaient créer une dynamique de resociabilisation utile. De cette constatation est née le questionnement suivant : La nature de l'accueil (en structure d'hébergement collective, ou en logement accompagné plus isolé), et le type d'habitat (autonome diffus ou en structure groupée collective), influencent ils la pratique de la ville et peuvent-ils influer positivement ou négativement sur leur sociabilisation ? La sociabilité incluant les rapports de voisinage, nous nous sommes donc ensuite demandé si le rejet et la stigmatisation dont font preuve la plupart des gens vis à vis des sans domicile étaient majorés par la visibilité d'une structure comme le CHRS par rapport à un individu isolé. Les CHRS étant les établissements recevant le plus de sans domicile en phase de réinsertion et étant peu sélectifs, nous nous sommes également demandée si, comparativement, le CSA, en raison de sa création récente et du peu de places disponibles, n'opérait pas une sélectivité plus importante parmi les personnes postulant au programme, excluant les catégories de sans domicile les plus dépendants d'un accès au logement accompagné.

Notre étude s'est appuyée sur des entretiens semi-directifs avec des personnes hébergées en CHRS (places d'insertion) ou logées en CSA ainsi que sur des entretiens avec les accompagnants de ces structures. Le nombre de participants a été plus réduit que ce que nous pouvions espérer, car le choix de nos témoins dépendait de l'aide des structures et était basé sur l'adhésion volontaire des interviewés. Les réponses des personnes interrogées ont été non seulement riches d'enseignement, mais aussi enrichissantes sur un plan humain.

La nature des liens sociaux développés par nos groupes s'avère très différente. Pour la totalité des personnes en CHRS, l'amitié entre pairs, bien qu'unanimement décrite par la littérature comme le lien social le plus fort dans la rue, était complètement absente. Les liens d'amitié avec des personnes ayant un domicile étaient rares et superficiels et les liens familiaux souvent rompus. L'évitement des autres hébergés était la règle générale. Cette étape de logement d'insertion semble couper les sans domicile de leur lien social antérieur entre pairs, sans qu'ils aient pu pour autant, encore développer de nouvelles relations ou renouer avec le passé. En CSA, les locataires anciens (depuis 5 ans) avaient renoué des liens familiaux rompus durant leurs errances, et avaient des amitiés sélectives et peu nombreuses avec des pairs dans la structure. Un locataire logé depuis un mois, se disait satisfait de ses contacts au travail. Aucun enfin, parmi eux, ne se plaignait de solitude. L'appartenance au programme CSA parait très nettement permettre une resociabilisation, alors que la solitude parmi les hébergés du CHRS paraît même plus importante que dans la population générale des SDF à la rue. Une de nos hypothèses de départ sur

l'influence de l'effet de groupe sur la sociabilisation se trouve démentie de facto, l'entre pairs étant réduit au minimum.

Les rapports avec le voisinage se sont avérés compliqués dans les deux groupes. Alors que dans la rue, les sans domicile disent souvent avoir l'impression d'être invisibles, aux abords du centre Forbin aussi bien que dans les immeubles accueillant un seul sans domicile, le rejet est souvent exprimé de façon plus marqué, allant jusqu'à l'expulsion et au refus de renouvellement de bail. Il est difficile de savoir si ce rejet est dû à des nuisances réelles, mais ce phénomène se retrouve dans les deux groupes et ne semble donc pas uniquement lié à la visibilité, à la taille de la structure, mais plutôt au statut propre de « sans domicile ». La stigmatisation des sans domicile semble continuer, du moins temporairement, même après la perte du statut de "SDF". Il est aussi intéressant de noter que les problèmes de voisinage ont fait évoluer les relations sociales d'un de nos témoins logés en CSA pour lui permettre de mieux s'intégrer.

L'accompagnement par les éducateurs, travailleurs sociaux est également très différent dans les deux structures bien qu'évalué positivement par tous nos témoins. En CHRS, une éducatrice est présente quotidiennement, son travail est jugé dans un panel d'avis varié allant de "très bien", à "peu aidant" et de "insuffisant" à "assistanat". La relation souvent chargée de sympathie envers l'éducatrice est souvent tempérée par le poids des règlements de la structure et la crainte d'exclusion. Les contraintes du CHRS, l'environnement imposé ne permettent pas aux hébergés de s'approprier les lieux. A l'inverse, les participants au CSA se sentent chez eux, et ne ressentent pas le poids de l'accompagnement hebdomadaire jugé tolérant et non invasif. La responsabilisation des logés dans cette structure semble efficace avec un établissement spontané et personnel de règles (*"la règle c'est d'être réglo").*

La pratique de la ville est également très différente entre nos deux groupes. Les hébergés de Forbin ont une pratique beaucoup plus réduite que celle de ceux du CSA. Les horaires des repas, les horaires de fermeture rythment leur vie, empêchant une pratique à certaines heures du jour et de la nuit. De plus, par rapport aux sans domicile vivant hors structure, la pratique assistancielle n'a plus de raison d'être. La mobilité correspond surtout à des activités occupationnelles de loisir et/ou d'errance, parfois en recherche de contacts humains superficiels. Les quartiers les plus fréquentés sont ceux du centre. La déambulation se fait également dans le centre, principalement à Belsunce, Noailles, le Cours julien, le Vieux Port, la Joliette et moins fréquemment la Belle de Mai, le Panier, Castellane. La pratique de la ville des logés en CSA est radicalement différente, plus riche. On retrouve des déplacements dans le quartier de leur domicile, des déplacements liés à la gestion du quotidien tels les courses, les loisirs tels la pêche, l'écriture, la rencontre d'amis et la ballade, ce qui nous paraît différent de l'errance, car plus ciblé sur des lieux précis, sources de plaisir visuel ou de calme (calanques). Par rapport à l'activité de la population générale, dans les deux groupes, les déplacements liés à la vie professionnelle (sauf dans un seul cas de mi-temps thérapeutique) sont absents, et l'accès aux lieux de consommation réduits par manque de moyens financiers.

Dans le cadre d'étude de ces deux structures, nous avons donc pu constater une pratique de la ville et une sociabilisation très différentes. Elles sont moindres dans une structure collective groupée, le centre Forbin, comparée à une structure proposant un accueil individuel diffus, le CSA.

La politique du logement est en constante évolution, souvent dictée par l'urgence. Cependant, le virage récent amorcé en 2009 pour une politique basée sur le principe du «logement d'abord », a permis une refondation du dispositif d'hébergement et d'accès au logement. Cette volonté de privilégier l'accès au logement se réaffirme dans les textes les plus récents et dans les faits. L'expérimentation, puis l'officialisation du CSA, en sont des exemples. Ce principe général concerne tous les participants du système d'aide à la lutte contre l'exclusion, y-compris les CHRS. Le CSA n'est pas destiné à remplacer toutes les structures existantes, qui vont aussi évoluer, mais à les compléter. Le gain de temps pour les sans domicile entre le passage de la rue au logement accompagné, en évitant les dispositifs par paliers plus anciens, paraît cependant très bénéfique tant sur un plan financier pour l'Etat que sur un plan humain.

Cependant l'extension de ce système risque de se heurter à de nombreux problèmes structurels, en particulier la difficulté à trouver des logements mobilisables, la gestion de l'urgence privilégiant les financements de l'hébergement d'urgence par rapport à des solutions à long terme.

Le dernier texte concernant le CSA montre déjà une modification de politique, en introduisant la possibilité de regrouper dans un même immeuble jusqu'à 20% des logements dédiés au CSA. Ne risque-t-on pas, en supprimant le côté diffus de ces logements, de dénaturer la nature du projet et de raviver une stigmatisation des bénéficiaires de ces logements alors que le but est leur réinsertion ? Une critique possible à faire au programme actuel du CSA autorisé par l'Etat est son ciblage de la population choisie initialement parmi les personnes ayant une pathologie psychiatrique ou une dépendance, pour des raisons économiques. Le rôle de l'Etat doit-il se limiter à autoriser des dispositifs rentables ? La souffrance psychique de certaines coincées dans le système d'hébergement depuis des années ne doit-elle pas être un critère aussi important ? Ces hébergés, nous l'avons vu, sont dans une solitude terrible ; Ne pourraient-ils pas être inclus dans ces programmes même si ilss ne présentent pas de critères pathologiques ? Il est possible, et souhaitable nous semble-t-il, qu'à plus ou moins long terme, ces critères d'inclusion évoluent.

Le prochain plan quinquennal, confirmé par Richard Ferrand le 6 Juin 2017, a réaffirmé la volonté de rompre avec l'hébergement en favorisant le logement d'abord, avec l'objectif de diminuer de manière significative le nombre de personnes sans domicile d'ici 2022. L'objectif affiché est de créer 10 000 places de pension de famille, 40.000 d'intermédiations locatives et de doper l'offre de logement abordable par un effort de construction. Nous ne pouvons qu'apprécier une telle volonté de l'Etat. Nous espérons qu'un projet aussi ambitieux, visant à diminuer le nombre de sans domicile, aboutisse. Mais nous avons vu par le passé que les programmes à long terme s'effaçaient souvent devant l'urgence au dépens de solutions plus pérennes. L'équilibre fragile prévu dans ce plan consiste, par le biais du désengorgement des centres d'hébergement au profit du logement d'abord, de libérer ainsi des places au dispositif, qui retrouverait sa mission première, la gestion de l'urgence. Compte tenu des difficultés de toutes les structures existantes à trouver des logements autonomes, nous nous interrogeons sur le réel champ de manœuvre possible pour les cinq années à venir.

POST-SCRIPTUM

Pour finir, je voudrais dire combien ce travail m'a apporté. Il m'a enrichie de connaissances, de concepts nouveaux, d'une compréhension plus éclairée de notre société, de notre ville mais surtout il m'a enrichie sur un plan humain.

J'ai pris conscience de l'importance de la maison. Ce n'est pas qu'un bâtiment ; elle est surtout un lieu qui nous permet d'être, lieu d'intimité, de protection, lieu d'échange avec les autres, lieu de souvenir et de la construction de soi. La perdre, c'est être nu, soumis aux intempéries, aux regards non désirés, c'est perdre le lien avec les autres, et souvent se perdre soi-même.

Lors de ma licence en architecture, une structure d'urgence, la Madrague, avait été étudié puis participé à titre personnel à des maraudes pour le 115, mais je n'avais jamais pu établir de liens aussi proches avec des sans domicile. A l'occasion de ce mémoire, les contacts ont été plus vrais, plus intimes au travers de nos entretiens du récit de leurs vies, leurs souffrances, leurs attentes. J'ai rencontré des gens très différents, mais chacune de leur histoire pose la question de la solidité de nos vies, protégées en apparence mais si fragiles.

J'ai été émue terriblement par notre témoin népalais infiniment seul, fuyant les autres, sans ami aucun dans cette ville, qui raconte son désespoir d'une voix uniforme, fataliste, sa famille perdue, sa fiancée séparée, mais qui, en fin d'entretien, change de ton et me demande gentiment sur un ton triste si je veux devenir sa petite amie. J'ai admiré ce père qui va dans la rue voir son fils le mercredi et ne lâche pas car il l'aime et que cet enfant est son radeau de vie et de dignité. J'ai eu un peu peur lors d'un entretien en bar, après avoir vu mon témoin avaler son 13eme verre d'alcool, et me proposer de visiter son studio. J'ai enfin trouvé admirable cet homme qui, après 12 ans de vie dans la rue, a analysé sa situation et notre société avec un recul étonnant et qui emplit ces journées à l'écriture d'un livre.

J'ai souri, ri parfois, masqué des larmes, été révoltée, optimiste ou abattue, mais j'ai été face à la vie dans toute sa dureté et sa beauté, avec ces hommes qui essaient de se remettre debout et qui pourraient être nous.

« Nul homme n'est seul, isolé, coupé du continent humain.
Qu'une simple motte de terre, toute une falaise,
un terrain à toi ou à un ami soit emporté par la mer et c'est l'Europe entière qui en est amoindrie (...)
N'envoie jamais demander pour qui sonne le glas : il sonne pour toi. »

John Donne, 1572-1631.

BIBLIOGRAPHIE

Articles :

Bouillon Florence, «Le squat, un lieu de résistance». *Le Monde diplomatique*. Octobre 2005.

Bouzouina Louafi, « Concentrations spatiales des populations à faible revenu, entre polarisation et mixité. Une analyse de trois grandes aires urbaines françaises », *Pensée plurielle*, vol. 16, n° 3, 2007, p. 59-72.

Bregeon Philippe, « Histoire du réseau des centre d'hébergement et de réinsertion sociale et de l'hébergement sociale », *Hal*, 2009

Brousse Cécile, « Le réseau d'aide aux sans-domiciles : un univers segmenté ». *Economie et statistique*, n°391-392, 2006, p. 15-34.

Brousse Cécile, « Devenir sans-domicile, le rester : rupture des liens sociaux ou difficulté d'accès au logement ? », *Economie et Statistique*, 391-392, 2006, p. 35-64.

Brousse Cécile, Guiot de la Rochère B. et Massé E., 2006. « L'enquête auprès des sans-domiciles usagers des services d'hébergement et des distributions de repas chauds : méthodologie. » *Insee-Méthodes*, n° 116. Paris : Insee.

Bruneteaux Patrick, « Les politiques de l'urgence à l'épreuve d'une ethnobiographie d'un SDF *», Revue Française de Science Politique*, 2007, Vol. 5, p. 47-67.

Clerc Denis, « Hébergement d'urgence : sortir du cercle vicieux *» Alternatives Economiques,* 2014

Colin Valérie et Furtos Jean, « La solitude exposée du sujet SDF », *Rhizome*, 2002, n°10, p. 14.

Colomb Noémie, « Logement des sans abri, Feu vert pour essaimer Un chez-soi d'abord » *Direction[s]*, n° 146, septembre 2016.

Cordazzo Philippe et Sembel Nicolas « Un « désordre » dans la catégorisation : le déclassement statutaire atypique de diplômés du supérieur sans domicile », *Économie et statistique*, n° 488-489, 2016.

Damon Julien, « Les SDF en France : difficultés de définition et de prise en charge», *Journal du droit des jeunes 2003*, n° 223, p. 30-35.

Damon Julien, « L'urgence sociale » au prisme de sa ligne budgétaire. Autour du « 47.21 » », *Revue française des affaires sociales*, n°1, 2001, p 13-35.

Emmanuelli Xavier, « L'action du Samu social », *Laennec*, tome 55, n° 4, 2007, p. 37-47.

Grand David, « Être chez soi en hébergement ? Les paradoxes de l'hébergement pour les personnes sans domicile », *VST - Vie sociale et traitements*, vol. 128, n° 4, 2015, p. 67-72.

Guibert-Lassalle Anne, « Identités des SDF », *Études*, 2007, Tome 405, p. 45-55.

Jaillet-Roman Marie-Christine, « La crise du logement : la fin d'un modèle ? », *Empan*, vol. nº 60, 2005, p. 74-81.

Le Breton Eric, « Bouger pour s'en sortir », Université Rennes 2 – RESO et Institut pour la ville en mouvement.

Leroux Nadège, « Qu'est-ce qu'habiter ? Les enjeux de l'habiter pour la réinsertion », *VST - Vie sociale et traitements*, vol. 97, n°1, 2008, p. 14-25.

Loison Marie, «Rapport Thématique Français pour l'organisation de la Fédération Européenne des associations travaillant avec les Sans-Abris». *Feantsa*, 2006, p. 12.

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

Marpsat Maryse, Zeneidi-Henry Djemila, «Les SDF et la ville. Géographie du savoir-survivre», Paris, édition Bréal, collection D´autre Part. », *Cybergeo : European Journal of Geography*, 2002

Maurin Marine, « Voisinage, bon ménage ? Les SDF vus par leurs "voisins" *», Métropolitiques,* 6 mars 2015.

Memmi, Dominique, et Pascal Arduin. « L'affichage du corporel comme ruse du faible : les SDF parisiens », *Cahiers internationaux de sociologie*, vol. 113, n° 2, 2002, p. 213-232.

Mennessier Marc, « Près de la moitié des SDF souffrent de troubles mentaux », *Le Figaro*, février 2012.

Monrose Murielle, « Contacts familiaux et amicaux des personnes sans domicile », *Dresse, Etudes et Résultats*, n°311, mai 2004.

Mouzon Céline, « La révolution d'un chez soi d'abord *», le dossier d'Alternative Economiques,* n°9, mars 2007, p 56-59.

Paquot Thierry, «Habitat, habitation, habité: Ce que parler veut dire...». *Informations sociales*. 2005. n° 123

Paugam S. et Clémençon M., «Les SDF : représentations, trajectoires et politiques publiques : Détresse et ruptures sociales. Enquête auprès des populations s'adressant aux services d'accueil, d'hébergement et d'insertion », *Ballet D.*, 2003, p. 133-161.

Roinsard Nicolas, « Histoire de la pauvreté errante » à propos de A. Gueslin, D'ailleurs et de nulle part. Mendiants, Vagabonds, clochards, SDF en France depuis le Moyen Age, *Fayard*, 2013.

Serfaty Garzon Perla. «Le Chez-soi: habitat et intimité» in Dictionnaire de l'habitat et du logement, Paris : Editions Armand Colin. 2003. p 65.

Stock Mathis, «Théorie de l'habiter. Questionnements. Paquot T., Lussault M. et Younes Ch. Habiter, le propre de l'humain», *La Découverte*, p.103-125, 2007.

Thomas Rachel, « La marche en ville. Une histoire de sens », *L'Espace géographique*, 2007, Tome 36, p. 15-26.

Zeneidi-Henry Djemila, Sébastien Fleuret, « Fixes sans domicile, réflexion autour de la mobilité des SDF », *L'Espace géographique*, 2007, Tome 36, p. 1-14.

Etudes et enquêtes :

Association Emmaüs. « Enquête L'opinion des personnes hébergées dans les centres de l'association Emmaüs sur leur vie quotidienne ainsi que sur l'hébergement d'urgence et d'insertion». Paris : BVA, 2005.

Assistance publique des Hôpitaux de Marseille, Médecin du Monde, Janvier 2009, « Mortalité des personnes sans domicile à Marseille ».

Enquête Sans Domiciles 2006 (SD2006), en France, Insee et Ined, 2006.

Enquête Sans Domiciles 2012 (SD2012), en France, Insee et Ined, 2012.

Etudes et résultats, aout 1999 les personnes hébergées par les CHRS des hommes et des femmes en grande difficulté.

SIOA : Repères et pratiques-Plan d'accompagnement de la refondation piloté par la DGCS et la DIHAL – FNARS et Croi Système régionale d'observation de l'hébergement et de l'accès au logement des personnes défavorisés en PACA, tome 2 Avril 2013 – DROS.

Système régionale d'observation de l'hébergement et de l'accès au logement des personnes défavorisés en PACA, tome 2 Avril 2013 – DROS.

Rapports :

Dispositif ACT « un Chez Soi d'Abord », cahier des charges national, Dihal, juin 2017.

Document de travail, Le « logement d'abord »:qu'est-ce que c'est et comment la FNARS s'y engage ?, FNARS, avril 2011.

Dossier de presse, « Pour un service public de l'hébergement et de l'accès au logement ». Benoist Apparu, secrétaire d'état chargé du logement et de l'urbanisme, novembre 2009.

Fondation Abbé Pierre, L'état du mal-logement en France, Rapport annuel n° 22, 2017.

Programme expérimental «un Chez Soi d'Abord» Apporter de nouvelles réponse pour l'accès au logement et aux soins des personnes sans-abris souffrant de troubles psychiques sévère. » Dihal juin 2010.

« La santé des personnes sans chez soi, Plaidoyer et propositions pour un accompagnement des personnes à un rétablissement social et citoyen » par le docteur Pascales Estechandy et le docteur Pierre Chauvin, janvier 2010.

Le logement d'abord, Observatoire Européen sur le sans-abrisme et Dihal, Nicoholas Pleace, 2016.

Rapport de la Cour des comptes, « Pour un service public de l'hébergement et de l'accès au logement », février 2017.

Rapport : Errances urbaines, financée par le Plan Urbain. 1993. Noel Jouenne, Daniel Terrolle, Carole Amistani, Gilles Teissonnieres.

Rapport d'activité CHRS Forbin 2016 Rapport d'activité CHRS Forbin service d'insertion, 2016.

Rapport d'activité HAS, 2016.

Rapport d'activité Un Chez Soi d'Abords 2013, Dihal.

Rapport d'Evaluation : La politique publique de l'hébergement des personnes sans domicile - Novembre 2011 Rapport, La mobilisation du parc privé à des fins sociale, par Christophe Robert, délégué général de la Fondation Abbé Pierre, Novembre 2016.

Rapport de synthèse, Housing First (Logement d'abord), Examen par les pairs en matière de protection sociale et d'inclusion sociale Belgique, 16 et 17 mars 2016, Commission Européenne.

« Un Chez Soi D'abord, Rapport intermédiaire de la recherche Volet qualitatif », Mai 2016, par l'Unité de recherche UPRES EA 3279, Aurélie Tinland, Vincent Girard, Sandrine Loubière, Pascal Auquier.

« Un Chez Soi D'abord, Abrégé du rapport final de la recherche Volet quantitatif », Octobre 2016, par l'Unité de recherche UPRES EA 3279, Aurélie Tinland, Vincent Girard, Sandrine Loubière, Pascal Auquier.

Un chez Soi d'Abord, Retour sur 6 années d'expérimentation, Dihal 2016.

Une stratégie du « logement d'abord » pour les personnes sans abri ou mal logées. Dihal, 30 juin 2011.

Décrets et Plans :

Circulaire N° DGCS/SD1A/2015/325 du 17 décembre 2015 relative à la mise en œuvre des dispositions de l'article 30 de la loi n° 2014, 366 du 24 mars 2014 relatif au service intégré d'accueil et d'orientation (SIAO).

Décret n°2016-1940 du 28 décembre 2016 relatif aux dispositifs d'appartement de coordination thérapeutique « Un Chez Soi d'Abord »

Plan départemental d'action pour le logement pour les personnes défavorisé PDALPD 13

Bulletins et Guides :

Association Sortir de la Rue, *Les Sans Abris*, conférence de consensus, Paris, 30 novembre 2007.

Bulletin d'information « Les divers statuts et structures d'hébergement et de logement adaptées » ADIL 13, n° 2009-12.

«Développer les réponses aux besoins d'accueil d'urgence et temporaire », L'Union Sociale Pour l'Habitat, *Les collections d'Actualités habitat,* n° 124, juillet 2008.

Guide de l'accompagnement hors les murs, DDCS 13, juin 2014.

Guide des dispositifs d'hébergement et de logement adapté, coproduction DGAS-DGALN, septembre 2008.

Guide des dispositifs d'hébergement et de logement adapté, répondre au besoin des personnes sans domicile ou mal logé, DGAS-DGALN, septembre 2008.

Référentiel national des prestations du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion Élaboré par la DASS en mars 2005 sous l'autorité du ministère délégué à l'Intégration, à l'Égalité des chances et à la Lutte contre l'exclusion.

Ouvrages :

Bachelard, Gaston. *La poétique de l'espace.* (1957) Paris: Puf, 2001.

Damon, Julien. *La question SDF*. Paris, PUF, 2002.

Declerck Patrick, *Les naufragés : Avec les clochards de Paris*. Paris : Pocket, 2001.

Heidegger, Martin. *Essais et Conférences*. Paris: Gallimard, 1951.

Pichon, Pascale. *Vivre dans la rue : Sociologie des sans domicile fixe*. Paris : Pocket (collection sociologie-matière à penser), 2010.

Pichon Pascale**,** Tierry Torche**,** *S'en sortir. Accompagnement sociologique à l'autobiographie d'un ancien sans domicile fixe*, Presses universitaires de Saint-Etienne, coll. « Sociologie matières à penser », 2007.

Raulin, Anne. Anthropologie urbaine. Paris : Armand Colin, deuxième édition, Collection Cursus Sociologie, 2007.

Zeneidi-Henry, Djemila. *Les SDF et la ville: Géographie du savoir-survivre*. Paris : Bréal (collection D'autre Part). 2002.

TABLE DES FIGURES

p.14 fig.1 : Photographie - Manifestation pour le droit au logement

p.14 fig. 2 : Graphique - Les 30-49 ans, la tranche d'âge la plus présente chez les sans domicile

p.14 fig. 3 : Graphique - Une majorité de sans domicile francophones

p. 14 fig. 4 : Graphique - Une part importante des sans domicile occupe un emploi

p.16 fig.5 : Dessin - Le vagabond Jean Valjean, Les Misérables de Victor Hugo

p.19 fig. 6 : Graphique - Des traumatismes humains et familiaux très présents chez les sans domicile

p. 20 fig. 7 : Photographie - Les naufragés

p. 33 fig. 8 : Graphique - Logement accompagné, une typologie d'acceuils de petites tailles prédominantes

p. 34 fig. 9 : Schéma - L'escalier de l'insertion

p. 35 fig. 10 : Schéma - L'escalier ou le jeu de l'oie

p. 35 fig. 11 : Graphique - L'hébergement d'urgence prenant le pas sur celui d'insertion

p. 36 fig. 12 : Schéma - Les limites de l'escalier de l'insertion

p. 37 fig. 13 : Graphique - L'occupation des logements accompagnés, des durées très courtes ou très longues

p.49 fig. 14 : Photographie - fig. 14 : Le CHRS Forbin, des bâtiments dialoguant entre majestuosité et monumentalité

p.49 fig. 15 : Photographie - Clefs des appartements d'un Chez Soi d'Abord, au local d'HAS

p. 52 fig. 16 : Graphique - L'hébergement d'urgence très présent au sein de MPM

p. 52 fig. 17 : Graphique - Les résidences sociales, prédominantes au sein de MPM

p. 53 fig. 18 : Graphique - Concentration des structures d'hébergement et de logement accompagné du département sur MPM

p. 55 fig. 19 : Carte - Concentration des structures d'accueils pour personnes en difficulté économique et sociale dans l'hyper centre de Marseille

p. 56 fig. 20 : Tableau - La dominance de l'hébergement d'urgence regroupé et des CHRS regroupé et diffus à Marseille

p. 57 fig. 21 : Carte - A Marseille, l'hébergement groupé prédomine, en capacité d'accueil, sur l'hébergement l'autonome regroupé ou diffus

p. 57 fig. 22 : Graphique - Forme d'accueil de l'hébergement à Marseille

p. 58 fig. 23 : Tableau - Les foyers, FAM et Maison relais constituent la majorité de l'offre en logement accompagné de Marseille

p. 58 fig. 24 : Graphique - Formes d'accueil du logement accompagné à Marseille

p. 59 fig. 25 : Carte - A Marseille, les logements accompagnés individuels regroupés sont nettement plus nombreux que ceux proposant un accueil individuel diffus ou collectif groupé

p. 61 fig. 26 : Tableau – Les habitants interviewés : des hommes dans la même tranche d'âge

p. 62 fig. 27 : Tableau – Les travailleurs des deux structures interviewés : des personnes assez jeunes

p. 63 fig. 28 : Carte – L'adaptation historique de la structure : une implantation spatiale évoluant

p. 63 fig. 29 : Photographie – La présence de l'Ordre hospitalier de Saint Jean de Dieu au CHRS

p. 64 fig. 30 : Carte - Emplacement actuel du CHRS, en plein cœur de la Joliette

p. 66 fig. 31 : Photographie - Tableau d'information relatif au logement

p. 67 fig. 32 : Graphique - En 2016, plus de personnes ont refusé de séjourner au CHRS que d'y entrer

p. 67 fig. 33 : Graphique - Des destinations variées à la sortie du CHRS en 2016

p. 68 fig. 34 : Photographie - Façade extérieure du centre, à caractère historique

p. 69 fig. 35 : Carte - L'imbrication des services d'urgence, d'insertion et de stabilisation au CHRS Forbin

p. 70 fig. 36 : Photographie - Un patio calme et ombragé

p. 70 fig. 37 : Photographie - Le salon du service d'insertion du CHRS, lumineux et meublé afin de favoriser la rencontre

p. 71 fig. 38 : Photographie- La salle à manger, lieu commun aux différents services du CHRS, mais dans lequel l'isolement règne

p. 73 fig. 39 : Schéma Principe d'un Chez Soi d'Abord : de la rue au logement autonome

p. 74 fig. 40 : Schéma Quatre sites d'expérimentation en France et douze porteurs nationaux

p. 78 fig. 41 : Graphique - L'intermédiation sous-locative, dominante au sein d'un CSA à Marseille

p. 79 fig. 42 : Graphique - La sous location à la SOLIHA, concerne près de la moitié du parc de logement d'un CSA

p. 80 fig. 43 : Carte- Les appartements diffus d'un CSA, principalement concentrés dans l'hyper centre de Marseille

p. 83 fig. 44 : Dessin – Brunor

p. 93 fig. 45 : Carte – Des activités de loisirs concentrées dans le centre-ville de Marseille

p. 96 fig. 46 : Carte – Les activités de nécessités et lié au contact des proches, peu nombreuses

p. 100 fig. 47 : Carte – La déambulation où la balade à proximité des lieux d'hébergement ou de logement

p. 101 fig. 48 : Carte – Activités et déambulation : concentration dans le centre de Marseille

p. 104 fig. 49 : Graphique - Les sans domicile rencontrent moins fréquemment leurs familles que la population générale

ANNEXES

Liste des annexes :

1. Caractéristiques sociodémographique et ressources des sans domiciles
2. Public hébergé en CHRS
3. Tableaux des établissements proposant un hébergement pour les personnes en difficulté sociale et économique à Marseille
4. Tableau des établissements proposant un logement accompagné pour les personnes en difficulté sociale et économique à Marseille
5. Déroulement des terrains
6. Grille d'entretien semi-directif, CHRS Forbin
7. Grille d'entretien semi-directif, CSA
8. Photographie du CHRS Forbin
9. Evaluation de l'autonomie des locataires du dispositif un CSA

ANNEXE 1

Caractéristiques sociodémographique et ressources des sans domiciles

Caractéristiques sociodémographiques des sans-domicile

en %

	Sans-domicile nés en France	Sans-domicile nés à l'étranger			Ensemble des sans-domicile
		Non-francophones	Francophones	Ensemble	
Répartition	45	19	37	55	100
Sexe					
Hommes	66	65	57	60	62
Femmes	34	35	43	40	38
Âge					
18-29 ans	27	30	26	27	27
30-49 ans	45	56	55	55	50
50 ans ou plus	28	14	19	18	23
Situation familiale					
Personnes seules sans enfant	74	39	58	53	62
dont : femmes	*16*	*7*	*14*	*12*	*14*
Personnes en couple sans enfant	10	14	6	8	9
Personnes seules avec enfant(s)	9	11	17	15	12
Personnes en couple avec enfant(s)	7	36	19	24	17

Champ : sans-domicile de 18 ans ou plus vivant dans les agglomérations d'au moins 20 000 habitants de France métropolitaine.
Lecture : en 2012, 74 % des sans-domicile nés en France vivent seuls sans enfant (dont 16 % de femmes et 58 % d'hommes), 9 % vivent seuls avec un ou plusieurs enfants, 10 % vivent en couple sans enfant et 7 % vivent en couple avec un ou plusieurs enfants.
Note : les personnes « sans enfant » désignent les personnes sans-domicile qui ne sont pas accompagnées d'enfant mais elles peuvent avoir des enfants ne vivant pas avec elles. Les personnes avec enfant(s) désignent les personnes sans-domicile accompagnées d'au moins un enfant.
Sources : Insee/Ined, enquête auprès des personnes fréquentant des services d'hébergement ou de distribution de repas 2012.

Montant des ressources individuelles perçues au cours du dernier mois

en %

	Aucune ressource	Moins de 300 euros	Entre 300 et 900 euros	Entre 900 et 1 500 euros	1 500 euros ou plus
Pays de naissance					
Sans-domicile nés en France	10	9	57	20	4
Sans-domicile nés à l'étranger francophones	23	22	34	16	5
Situation sur le marché du travail					
En emploi	4	11	38	37	11
Au chômage	19	14	53	11	2
Inactifs	20	18	45	16	2
Structure familiale					
Personnes seules sans enfant	19	15	49	15	2
Personnes seuls avec enfant(s)	10	16	39	28	7
En couple sans enfant	12	10	44	31	4
En couple avec enfant(s)	11	11	42	21	15
Type d'hébergement					
Sans-abri	33	18	43	5	1
En hébergement collectif qu'on doit quitter le matin	41	14	38	7	1
En hébergement collectif où l'on peut rester la journée	14	13	55	15	3
En chambre d'hôtel[1]	17	31	33	15	4
En logement[1]	5	9	47	31	8
Ensemble	**16**	**15**	**47**	**18**	**4**

1. Fourni(e) par une association ou un organisme d'aide.
Champ : sans-domicile francophones de 18 ans ou plus vivant dans les agglomérations d'au moins 20 000 habitants de France métropolitaine.
Sources : Insee/Ined, enquête auprès des personnes fréquentant des services d'hébergement ou de distribution de repas 2012.

Source : Dossier, Résultat de l'enquête réalisée par l'Insee et Ined en 2012

ANNEXE 2

Public hébergé en CHRS

TABLEAU 1

Type de public hébergé en priorité en CHRS

en %

Accueil prioritaire (1)	CHRS avec section d'urgence	CHRS sans section d'urgence
Pas de public prioritaire	71	55
Personnes ayant des troubles du comportement	1	6
Sans domicile*	13	14
Victimes de violences*	12	17
Femmes enceintes ou mères isolées accompagnées d'enfants de moins de 3 ans*	6	10
Jeunes*	6	7
Autres (sortants de prison, réfugiés...)*	28	28

* La différence de pourcentage entre CHRS avec et sans section d'urgence n'est pas significative.

TABLEAU 2

Prestations autres que l'hébergement proposées par les CHRS

en %

Services ou prestations déclarés (1)	CHRS avec section d'urgence	CHRS sans section d'urgence
Restauration collective	62	44
Prestations relatives à la justice	49	63
115	25	9
Accompagnement social ambulatoire - service de suite	17	29
Aide aux démarches*	83	86
Prestations relatives au logement*	80	87
Prestations relatives à l'emploi*	79	87
Domiciliation - boîte aux lettres*	62	67

* La différence de pourcentage entre CHRS avec et sans section d'urgence n'est pas significative.

TABLEAU 3

Situation familiale des personnes hébergées en CHRS

en %

Situation familiale		Personnes hébergées en section d'urgence la nuit du 3 au 4 février 2005	Personnes hébergées dans les autres sections des CHRS avec section d'urgence	Personnes hébergées dans les CHRS sans section d'urgence
Adulte sans enfant	Adulte isolé	53	39	34
	Adulte en couple	7	3	4
Adulte avec enfant(s)	Adulte seul(e) avec enfant(s)	10	13	14
	Adulte en couple avec enfant(s)	10	9	11
Mineur	Mineur accompagnant un ou des adultes	20	36	37
Total		100	100	100

TABLEAU 4

Âge des majeurs hébergés en CHRS

en %

Tranche d'âge	Personnes hébergées en section d'urgence la nuit du 3 au 4 février 2005	Personnes hébergées dans les autres sections des CHRS avec section d'urgence	Personnes hébergées dans les CHRS sans section d'urgence
18-24 ans	28	26	28
25-44 ans	51	54	55
45-59 ans	17	17	14
60 ans et plus	3	2	2
Âge inconnu	1	1	1
Total	100	100	100

Source : Alice Mainguené « L'hébergement d'urgence dans les CHRS » Etudes et résultats, n°620, Janvier 2008

Champ • Majeurs hébergés en CHRS.
Sources • Échantillon national, enquête ES 2004, DREES.

ANNEXE 3

Tableaux des établissements proposant un hébergement pour les personnes en difficulté sociale et économique à Marseille

HEBERGEMENT									
NATURE DE L'ACCUEIL	TYPE ET NOM DE L'ETABLISSEMENT	ADRESSE					FORME DE L'ACCUEIL		
							INDIVIDUEL, AUTONOME REGROUPE *en nb d'appartements*	INDIVIDUEL, AUTONOME DIFFUS *en nb d'appartements*	COLLECTIF ET GROUPE *en nb de places*
Place d'urgence	UHU MADRAGUE VILLE	110	CHE	DE LA MADRAGUE-VILLE	13015		0	0	334
	UHU AAJT MARIUS MASSIAS LA ROSERAIE	30	AV	DE LA CROIX ROUGE	13013		0	0	35
	CHRS FORBIN	35	R	FORBIN	13002		0	0	283
	CENTRE JANE PANNIER	1	R	FREDERIC CHEVILLON	13001		0	0	5
					Sous total		0	0	660
Place de réinsertion CHRS	CHRS CONSOLAT	7	R	CONSOLAT	13001		35	0	0
	CHRS MARIUS MASSIAS	5	BD	ST JEAN	13010		0	25	55
	CHRS FORBIN	35	R	FORBIN	13002		0	0	35
	CHRS SAINT JOSEPH AFOR	73	AV	EMMANUEL ALLARD	13011		0	38	78
	CHRS SOUSTO ARS	7	BD	DE LA LIBERTE	13001		0	35	0
	CHRS DE L'ARS	7	BD	DE LA LIBERTE	13001		0	18	0
	CHRS LE MASCARET	14	TRA	DE LA TOUR SAINTE	13014		0	0	8
	CHRS ANEF REPI	10	BD	ATHENES	13001		0	53	0
	ET DE SOUTIEN	25	BD	ATHENES	13001		0	0	34
	CHRS HABITAT ALTERNATIF SOCIAL	22	R	DES PETITES MARIES	13001		12	0	26
	CHRS LE RELAIS DE LA VALBARELLE	103	BD	DE LA VALBARELLE	13011		0	0	23
	CHRS LOGISOL LOGEMENT D'INSERTION	35	R	SENAC DE MEILHAN	13001		20	0	30
	CHRS HABITAT ALTERNATIF SOCIAL	9	R	DES CONVALESCENTS	13001		0	60	0
	CHRS RESIDENCE WILLIAM BOOTH FONDATION ARMEE DU SALUT	190	R	FELIX PYAT	13003		6	0	65
	CHRS CLAIRE JOIE	170	R	BRETEUIL	13006		0	0	20
	CHRS AGNES JESSE CHARLEA	75	BD	DE LA BLANCARDE	13004		0	0	50
	CHRS MAAVAR	18	R	STANISLAS TORRENTS	13006		30	0	0
	CHRS LA CARAVELLE	27	BD	MERLE	13012		28	0	30
	CHRS ORION	60	BD	BAILLE	13006		10	0	12
	CHRS APCARS ATHENES	3	R	ARCOLE	13006		0	0	31
	CHRS LA SELONNE ESPOIR	4	AV	DE SAINT MENET	13011		0	0	82
	CHRS SOS FEMMES	10	AV	DU PRADO	13006		5	24	0
	CHRS HONORAT HOPITALITE POUR FEMMES	15	R	HONORAT	13003		0	10	57
	CHRS CENTRE JANE PANNIER	1	R	FREDERIC CHEVILLON	13001		12	0	35
	CHRS SARA GHU	24	R	ALBERT MARQUET	13004		0	12	0
					Sous total		158	275	671
Places spécialisée LHSS	LHSS FONTAINIEU	20	CHE	DE FONTAINIEU	13006		0	0	40
	LHSS JANE PANNIER	1	R	FRÉDÉRIC CHEVILLON	13011		0	0	5
SHAS	SPES	118	CHE	DE MIMET	13015		0	0	40
ACT	SOUSTO ACT	6	R	DES FABRES	13001		6	0	6
	CAARUD SLEEP'IN	35	RTE	VILLENEUVE	13006		0	0	15
	CAARUD SLEEP'IN 2	8	R	MARCEL SEMBAT	13006		0	0	15
	MAAVAR MARSEILLE	18	r	STANISLAS TORRENTS	13006		0	10	0
	CAARUD PROTOX HOPITAUX SUD APHM	270	BD	DE SAINTE MARGUERITE	13006		0	0	0
	CENTRE ACCEUIL SISIF	35	R	SENAC DE MEILHAN	13001		0	0	35
					Sous total		6	0	156
		TOTAL DES PLACES D'HEBERGEMENT					**164**	**284**	**1484**

Source : Recensement effectué par moi-même.

Il s'appuie, dans l'ordre de priorité énoncé : sur la base de données FINESS le guide de l'Urgence 2017 publié par la ville de Marseille, ainsi que le site sahib.org (schéma départemental d'accueil d'hébergement et d'insertion des Bouches-du-Rhône). Enfin ces informations ont été complétées/vérifiées sur les sites internet des structures lorsque ces dernières en avaient. Les différentes sources de données se contredisant, ce recensement contient une marge d'erreur. Cependant il révèle des tendances.

Les CADA et les dispositifs d'accueil pour mineurs n'ont pas été inclus dans ce recensement.

Place d'urgence : les structures d'hébergement proposant moins de 5 places d'urgence au sein de leur structure n'ont pas pu être intégrées au recensement. Cela implique que le nombre de places d'urgence est légèrement supérieur à celui figurant ici.

ANNEXE 4

Tableau des établissements proposant un logement accompagné pour les personnes en difficulté sociale et économique à Marseille

LOGEMENT ACCOMPAGNE

NATURE DE L'ACCUEIL	NOM DE L'ETABLISSEMENT	ADRESSE				FORME DE L'ACCEUIL		
						INDIVIDUEL, AUTONOME REGROUPE *en nb d'appartements*	INDIVIDUEL, AUTONOME DIFFUS *en nb d'appartements*	COLLECTIF ET GROUPE *en nb de places*
ACT	UN CHEZ SOI D'ABORD	44	CO	BELSUNCE	13001	0	88	0
FOYERS ACCUEIL MEDICALISES	FOYER ASSOCIATION FOYER DE PROVENCE	40	BD	VIALA Anjou	130015	150	0	0
	FOYER DES MISSIONNAIRES DE LA CHARITE	9	AV	ALPHEE CARTIER	13003	0	0	4
	FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ LA GARLABAN	27	CHE	DE RUISSATEL	13015	0	0	18
	FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ LES EGLANTINES	205	AV	DE LA PANOUSE	13015	0	0	28
	FOYER D'ACCEUIL MEDICALISE GEORGES FLANDRE	94	CHE	DE NOTRE DAME DE LA CONSOLATION	13013	0	0	42
	FOYER D'ACCUEIL MÉDICALISÉ LES HORTENSIAS	55	R	DES CAMOINS	13016	0	0	30
				Sous total		150	0	122
FOYERS	FOYER DE JEUNES TRAVAILLEURS SAINT-CHARLES	3	R	PALESTRO	13001	0	0	130
	FOYER RESIDENCE INTERNATIONALE	1	R	FREDERIC CHEVILLON	13001	0		35
	FOYER DE JEUNES TRAVAILLEURS CL	12	RUE	DRAGON	13006	0	19	52
				Sous total		0	19	217
FOYERS DE VIE	FOYER DE VIE L'ARCHE À MARSEILLE SITE N°2		R	DES FRERES HENRI ET ANTOINE	13001	INDETERMINE		
	FOYER DE VIE L'ARCHE DE MARSEILLE SITE N°1		R	ANTOINE ET HENRI MAURRAS	13001	0	0	17
	FOYER DE VIE LES CHENES HANDICAPES		IMP	DES CHÊNES	13001	0	0	52
	FOYER DE VIE LES GENETS	205	AV	DE LA PANOUSE	13001	0	0	33
	FOYER DE VIE LES MURIERS	26	R	ELZEARD ROUGIER	13001	0	0	5
	FOYER DE VIE LES TOURNESOLS	205	AV	DE LA PANOUSE	13001	0	0	15
	FOYER DE VIE POUR ADULTES HANDICAPÉS DÉFICIENTS AUDITIFS		CHE	DU RUISSATEL	13001	0	0	19
	FOYER DE VIE SAINT-RAPHAEL	35	TRA	TOUR SAINTE	13001	0	0	56
	FOYER DE VIE VERTES COLLINES	66	TRA	DU ROUSSET	13001	0	0	23
	FOYER LES CLEMENTINES	6	AV	VALMONT	13009	0		22
	FOYER DE VIE DE L'ASTREE	231	AV	COROT	13011	INDETERMINE		
	FOYER LES ORANGERS		TRA	DE LA SEIGNEURIE	13003	0	0	45
				Sous total		0	0	287
RESIDENCES SOCIALES-MAISONS RELAIS	MAISON RELAIS CLAIRE LACOMBE	19	R	DE L ARC	13001	8	0	0
	MAISON RELAIS CLAIRE LACOMBE	22	R	DES PETITES MARIE	13001	10	0	0
	MAISON RELAIS ELIZABETH REINAUD	5	R	ANTOINE PONS	13014	30	0	0
	MAISON RELAIS GAMBETTA	33	ALL	LEON GAMBETTA	13016	24	0	0
	MAISON RELAIS LA BASTIDE	20	CHE	FONTAINIEU	13012	23	0	
	MAISON RELAIS LA MAISON D'A COTE	190	R	FELIX PYAT	13007	20	0	0
	MAISON RELAIS LA PENSION DE FAMILLE	35	BD	DE LA LIBERTE	13001	16	0	0
	MAISON RELAIS LABADIE	7	PL	LABADIE	13001	14	4	0
	MAISON RELAI ADOMA RELAIS	3	R	DU RELAIS	13001	18	0	0
	MAISON RELAIS HIPPONE	59	AV	DE SAINT JUSTE	13013	25	0	0
	MAISON RELAIS LA CARAVELLE ST MARCEL	82	BD	DE SAINT MARCEL	13014	11	0	0
	SOS HABITAT ET SOINS						0	0
	MAISON RELAIS L'OUSTAOU DE JANE		AV	NOTRE DAME LA CONSOLATION	13009	26	0	0
	MAISON RELAIS RESIDENCE ACCUEIL	190	R	FELIX PYAT	13003	12	0	0
	MAISON RELAIS LE MARABOUT	35	R	CURIOL	13001	13	0	0
	MAISON RELAIS SAINTE VICTORINE	29	R	SAINTE VICTORINE	13011	13	0	0
				Sous total		263	4	0

RESIDENCES SOCIALES-MAS	MAS LES SOPHORAS	205	AV	DE LA PANOUSE	13012			18
	MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE	72	R	CHAPE	13003			25
	MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE BELLEVUE	14	IMP	DES MARRONNIERS	13014	1		69
	MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE EDOUARD TOULOUSE	118	CHE	DE MIMET	13015			40
	MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE LES CHANTERELLES	5	R	VAUVENARGUES	13013			18
	MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE LES KIWIS		TRA	DE LA SEIGNEURIE	13009			48
	MAS UN TOIT POUR MOI				13013			
					Sous total	1	0	218
RESIDENCES SOCIALES-CLASSIQUES	RESIDENCE SOCIALE ACPM	48	BD	MARCEL DELPRAT	13013	62	0	0
	RESIDENCE SOCIALE BALTHAZAR BLANC	65	BD	BALTHAZAR BLANC	13015	16	0	0
	RESIDENCE SOCIALE BLANCARDE	41	BD	DUPARC	13004	35	0	0
	RESIDENCE SOCIALE COLBERT	2	R	COLBERT	13001	91	0	0
	RESIDENCE SOCIALE COMMANDERIE	135	CHE	DE LA COMMANDERIE	13015	101	0	0
	RESIDENCE SOCIALE CURIOL ADOMA	9	R	CURIOL	13001	10	0	0
	RESIDENCE SOCIALE DANIELE CASANOVA	35	BD	DANIELLE CASANOVA	13014	32	0	0
	RESIDENCE SOCIALE DARIUS MILHAUD	100	TRA	CHARLES SUSINI	13013	128	0	0
	RESIDENCE SOCIALE DOMINICAINES	43	R	DOMINICAINE	13001	14	0	0
	RESIDENCE SOCIALE DUGUESCLIN	7	R	DUGUESCLIN	13001	7	0	0
	RESIDENCE SOCIALE FLEGIER	11	R	FLEGIER	13001	12	0	0
	RESIDENCE SOCIALE FOYER FRANCO LIBANAIS	5	AV	PARC BORELY	13016	24	0	0
	RESIDENCE SOCIALE JOUVEN VINCI	5	R	JOUVEN	13003	126	0	0
	RESIDENCE SOCIALE LA CHAPELLERIE	11	R	DES PETITES MARIES	13001	13	0	0
	RESIDENCE SOCIALE LE CLOS DES ROSES	189	BD	ROMAIN ROLLAND	13010	107	0	0
	RESIDENCE SOCIALE LES RESTAURANTS DU COEUR	218	BD	NATIONAL	13009	31	0	0
	RESIDENCE SOCIALE LES TAMARIS	16	R	PIERRE LECA	13003	340	0	0
	RESIDENCE SOCIALE LES TROIS ROIS	22	R	DES TROIS ROIS	13006	23	0	0
	RESIDENCE SOCIALE LITTORAL	69	CHE	DU CAP JANET	13015	160	0	0
	RESIDENCE SOCIALE LOUBON	35	R	LOUBON	13003	115	0	0
	RESIDENCE SOCIALE MADRAGUE VILLE	516	CHE	DE LA MADRAGUE-VILLE	13015	99	0	0
	RESIDENCE SOCIALE MOLIERE	1	R	MOLIERE	13001	23	0	0
	RESIDENCE SOCIALE NATIONALE	15	R	NATIONALE	13001	22	0	0
	RESIDENCE SOCIALE PARC II	35	R	FRANCIS DE PRESSSENSE	13001	27	0	0
	RESIDENCE SOCIALE PETITES MARIES	38	R	DES PETITES MARIES	13001	12	0	0
	RESIDENCE SOCIALE PIERRE LECA ADOMA	2	R	PIERRE LECA	13003	18	0	0
	RESIDENCE SOCIALE RABELAIS	103	R	RABELAIS	13009	20	0	0
	RESIDENCE SOCIALE ROSTAND	4	AV	ROSTAND	13003	48	0	0
	RESIDENCE SOCIALE SAINTE ANNE	286	AV	MAZARGUES	13014		0	0
	RESIDENCE SOCIALE VIEILLE CHAPELLE	28	AV	DES GOUMIERS	13001	54	0	180
	RESIDENCE INTERNATIONALE	1	R	FREDERIC CHEVILLON	13001	35	0	0
	RESIDENCE SOCIALE ALOUETTES	44	TRA	DU MOULIN DE LA VILETTE	13003	93	0	0
	RESIDENCE SOCIALE BARNIERE	17	BD	DE LA BARNIERE	13010	220	0	0

	RESIDENCE SOCIALE POUR JEUNES ACTIFS	68	BD	BANON	13004	85	0	0
	RESIDENCE MARSEILLE THUBANEAU 12	12	R	THUBANEAU	13001	5	0	0
	RESIDENCE MARSEILLE THUBANEAU 13	13	R	THUBANEAU	13001	7	0	0
	RESIDENCE MARSEILLE THUBANEAU 18	18	R	THUBANEAU	13001	15	0	0
	RESIDENCE MARSEILLE MARCHE DES CAPUCINS	16	R	MARCHE DES CAPUCINS	13001	10	0	0
	RESIDENCE THUBAN 35	35	R	THUBANEAU	13001	25	0	0
	RESIDENCE PETIT SAINT JEAN	26	R	PETIT SAINT JEAN	13001	12	0	0
	RESIDENCE MARSEILLE CONVALESCENTS	16	R	DES CONVALESCENTS	13001	43	0	0
	RESIDENCE MARSEILLE BAIGNOIR	35	R	BAIGNOIR	13001	37	0	0
	RESIDENCE SOCIALE VIEUX MOULIN	1	TRA	DE LA MADRAGUE-VILLE	13002	98	0	0
	RESIDENCE SUGITON	23	BD	DES CALANQUES	13009	6	0	0
	RESIDENCE VIALA ANJOU	40	BD	VIALA Anjou	13015	159	0	0
	MAISON CHRISTIANE BILION	10	BD	DES ITALIENS	13015	10	0	0
					Sous total	2630	0	180
PENSIONS DE FAMILLE	MAISON RELAIS ADOMA MUSÉE	14	R	DU MUSÉE	1301	26	0	0
	RÉSIDENCE ACCUEIL LE MOULIN	339	BD	NATIONAL	13001		0	0
	LA PENSION DE FAMILLE SARA	23	R	FRANCOIS SLMON	13003	21	0	0
	RESIDENCE WILLIAM BOOTH FONDATION ARMEE DU SALUT	190	R	FELIX PYAT	13003	13	0	12
					Sous total	60	0	12
				TOTAL DES PLACES		**3104**	**111**	**1036**

Source : Recensement effectué par moi-même.

Il s'appuie, dans l'ordre de priorité énoncé : sur la base de données FINESS le guide de l'Urgence 2017 publié par la ville de Marseille ainsi que le site sahib.org (schéma départemental d'accueil d'hébergement et d'insertion des Bouches-du-Rhône). Enfin ces informations ont été complétées/vérifiées sur les sites internet des structures lorsque ces dernières en avaient. Les différentes sources de données se contredisant, ce recensement contient une marge d'erreur. Cependant il révèle des tendances.

ANNEXE 5 :

Déroulement des terrains

02/06 : Soirée-conférence populaire au Dar-Lamina (café philosophique à Marseille), sur le thème de la rue, organisée par quatre résidents d'un Chez Soi d'Abord, avec l'aide de l'association HAS. Aucun représentant d'HAS, aucune prise de contact n'a pu être faite.

05/06 : Première prise de contact par mail avec le CHRS Forbin ainsi qu'avec l'association HAS, chargée d'un Chez Soi d'Abord (CSA). Aucune réponse.

16/06 : Relance par mail du CHRS Forbin ainsi que de l'association HAS. HAS ne répond pas. Georges KAMMERLOCHER, directeur du CHRS Forbin, répond et m'autorise à venir effectuer mon terrain sur le CHRS. Il me communique les coordonnées d'Aurélie MARCILLAC, éducatrice spécialisée qui accompagne les résidents en hébergement d'insertion dans le CHRS. Prise de contact par mail puis téléphonique.

19/06 : CHRS, première visite des locaux

20/06 : CHRS : Entretien avec un résident et observation à l'heure du repas du midi

23/06 : Sans réponse d'HAS, prise de contact téléphonique avec l'accueil, qui me renvoit sur le dirigeant du programme, Mohammed Khattala. Prise de contact téléphonique avec ce dernier qui me demande de lui exposer mon projet par mail. Envoi d'un mail.

26/06 : CHRS, Entretien avec un résident

03/07 : CHRS, Entretien avec un résident

07/07 : Sans réponse d'HAS, je rappelle afin de prendre rendez-vous avec eux.

10/07 : CHRS, Entretien avec un résident

11/07 : RDV avec Mohammed Khattala, au siège d'HAS afin de savoir s'ils peuvent répondre à mes attentes, c'est-à-dire me mettre en lien avec des habitants d'un CSA. Le rendez-vous se déroule avec M. Khattala, ainsi qu'un éducateur. Il se transforme en entretien informel. Ils acceptent de demander et de transmettre mon numéro à des habitants d'un CSA qui accepteraient de répondre à mon questionnaire.

14/07 : Entretien avec l'éducatrice du CHRS et de l'observation sur le centre Forbin : fin du terrain

18/07 : M. Khattala me donne le numéro d'un habitant. Prise de contact téléphonique avec ce dernier. N'étant pas disponible cette semaine il doit me rappeler la semaine prochaine.

25/07 : Temps de présence au local HAS à l'occasion de l'organisation d'un pique-nique entre résidents et animateur de HAS. Prise de contact avec des résidents infructueuse

28/07 : Entretien avec un résident au local de HAS

03/07 : Entretien avec un résident contacté par téléphone dans un bar dans le 3éme arrondissement.

05/07 au 20/07 : Contact téléphonique avec le personnel d'HAS afin de les relancer concernant des contacts pour des entretiens, absence de rappel.

12/05 : Je croise de nouveau l'un des participants à la soirée au Dar Lamifa, organisée par les résidents d'un CSA. Apres une discussion, il accepte de réaliser un entretien. Entretien dans un café du Cours Julien.

ANNEXE 6 :

Grille d'entretien semi-directif, CHRS Forbin

1/ Entrée dans la structure et parcours résidentiel

- Depuis combien de temps vivez-vous ici ? Comment l'avez-vous connu et comment y être vous rentré ? Avez-vous dû attendre avant être accepté ?
- Avez-vous déjà fréquenté d'autres CHU / CHRS / Maisons-relais… à Marseille ? Si oui, pendant combien de temps, quel ressenti et conditions de vie au sein de ces dernières ?

2/ Vie dans la structure

- Pouvez-vous me parler des conditions de vie et de l'organisation interne ?
- Question de relance sur : règles / horaires / repas / accompagnement socio-éducatif /professionnel…
- Dormez-vous dans une chambre individuelle ou collective ? Depuis votre arrivée, avez-vous changé de chambre? Si oui combien de fois, et pourquoi ?
- Avez-vous pu tisser des liens avec les personnes partageant votre chambre ou d'autres bénéficiaires du centre ?
- Avez-vous pu tisser des liens avec des membres du personnel de la structure?

3/ Ressenti, perception de la structure et relations sociales

- Laissez-vous des affaires dans votre chambre? Pouvez-vous fermer votre chambre à clefs ?
- Pouvez-vous vous l'approprier, la personnaliser?
- Ressentez-vous un manque d'intimité ?
- Comment ressentez-vous le fait de vivre avec des personnes partageant les mêmes problèmes ? Cela a-t-il un impact sur votre réinsertion ? Si oui, lequel ?

- Pouvez-vous vous isoler dans la structure lorsque vous en ressentez le besoin ?
- Vous êtes ici pour une durée limitée, peut-elle être prolongée et pour quelle durée maximale ? Savez-vous où vous irez après ? Comment percevez-vous cet endroit? Pouvez-vous le qualifier de «maison»?
- Y recevez-vous des invités ?

- Etes-vous toujours en relation avec des membres de votre famille, ancien entourage ? Cela vous semble-t-il lié à la nature de votre hébergement?
- Le fait d'être dans cette structure est-il selon vous bénéfique ou nuisible à la démarche de réinsertion ?
- Comment vous sentez-vous perçu par le voisinage, quels rapports avez-vous avec eux ?

4/ Pratique de la ville

- La journée, restez-vous dans votre chambre ou sortez-vous ? *Relance :* Dans le quartier ou ailleurs ?
- Avez-vous pu tisser des liens avec des voisins/personnes du quartier ?
- Y a-t-il des endroits que vous fréquentez régulièrement ? Lesquels ?
- Fréquentez-vous des lieux d'aide/de réinsertion/de formation... (*ex : GEM/aide alimentaire/ANPE...)*
- Combien de temps mettez-vous pour vous y rendre ?
- A quelle fréquence/Combien de fois par semaine ?
- Comment vous déplacez-vous ? (*pied, transport en commun...)* Seul ou accompagné ?

ANNEXE 7 :

Grille d'entretien semi-directif, un Chez Soi d'Abord

1/ Entrée dans la structure et parcours résidentiel

- Depuis combien de temps vivez-vous ici ? Comment l'avez-vous connu et comment y être vous rentré ? Avez-vous dû attendre avant être accepté ?
- Avez-vous déjà fréquenté d'autre CHU / CHRS / Maison relais… à Marseille? Si oui, pendant combien de temps, quel ressenti et conditions de vie au sein de ces dernières ?

2/ Vie dans la structure

- Pouvez-vous me parler de l'organisation interne ? Règles / Visites : comment, qui, quelle fréquence ?
- Question de relance sur : règles / horaires / repas / accompagnement socio-éducatif /professionnel…
- Où est situé votre appartement ? Avez-vous pu choisir sa localisation ou taille ou caractéristique?
- Des temps de rencontre collective sont-ils organisés? Ou, avec qui et à quelle fréquence ? Y participez-vous ?
- Avez-vous pu rencontrer d'autres locataires d'un CSA? Comment ?
- Avez-vous pu tisser des liens avec eux ?
- Avez-vous pu tisser des liens avec des membres du personnel de la structure?
-

3/ Ressenti et perception de l'appartement

- Où est situé votre appartement ?
- Vous vous l'appropriez, le personnalisez? L'avez-vous meublé ou est-il meublé ?
- Comment percevez-vous cet endroit? Pouvez-vous le qualifier de «maison»?
- Pouvez-vous et comptez-vous y rester ? Combien de temps ?
- Y recevez-vous des invités ? A quelle fréquence ?
- Quels avantages ou inconvénients lui trouvez-vous par rapport à un CHRS classique ?

- Vous sentez-vous isolé ? Est-ce bénéfique ou nuisible selon vous ?
- Comment vous sentez-vous perçu par le voisinage, quels rapports avez-vous avec vos voisins ? Avec les habitants/commerçants du quartier ?

- Etes-vous toujours en relation avec des membres de votre famille, ancien entourage ? Cela vous semble-t-il lié à la nature de votre hébergement?
- Le fait d'être dans cette structure est-il selon vous bénéfique ou nuisible dans la démarche de réinsertion ?

4/ Pratique de la ville

- La journée, restez-vous chez vous ou sortez-vous ? *Relance :* Dans le quartier ou ailleurs ?
- Y a-t-il des endroits que vous fréquentez régulièrement ? Lesquels ?
- Fréquentez-vous des lieux d'aide/de réinsertion/de formation... (*ex : GEM/aide alimentaire/ANPE...)*
- Combien de temps mettez-vous pour vous y rendre ?
- A quelle fréquence/Combien de fois par semaine ?
- Comment vous déplacez-vous ? *(pied, transport en commun...)* Seul ou accompagné ?

ANNEXE 8 :

Photographie du CHRS Forbin

Cour intérieure du CHRS Forbin, en son centre est placé une statut représentant l'ordre Saint Jean De Dieu.

Plaque gravée située au niveau de l'ancienne entrée du CHRSS, à l'angle de la rue Forbin et Hozier.

Façade extérieure de la chapelle située dans le CHRS. Elle n'est cependant plus accessible au public.

Source : photographie du CHRS Forbin, prise le 20/07/2017

ANNEXE 9 :

Evaluation de l'autonomie des locataires du dispositif un CSA

3. Niveau d'autonomie

De façon plus qualitative, nous avons souhaité avoir l'avis des équipes quant à l'autonomie des personnes à vivre dans le logement selon les critères ci-dessous :

- ➔ Habite mais sans appropriation réelle ; Passage pour dormir ; N'entretient pas l'appartement
- ➔ Habite mais manque d'autonomie ; Nécessité d'aide de l'équipe pour les courses, l'entretien du logement
- ➔ Habite ordinairement ; Pas d'aide pour l'entretien ni les courses

site	Habite sans appropriation réelle	Habite mais manque d'autonomie	Habite ordinairement
Grand Lille	8%	37%	55%
Marseille	6%	29%	65%
Toulouse	4%	31%	65%
Moyenne	6%	32%	62%

Tableau 5 : niveau d'autonomie dans le logement par site

En moyenne sur les 3 sites, **62% soit la grande majorité des personnes habitent le logement sans nécessité d'aide pour les tâches quotidiennes**; 32% ont besoin d'un accompagnement pour les tâches de base et 6% ne se sont pas approprié le logement.

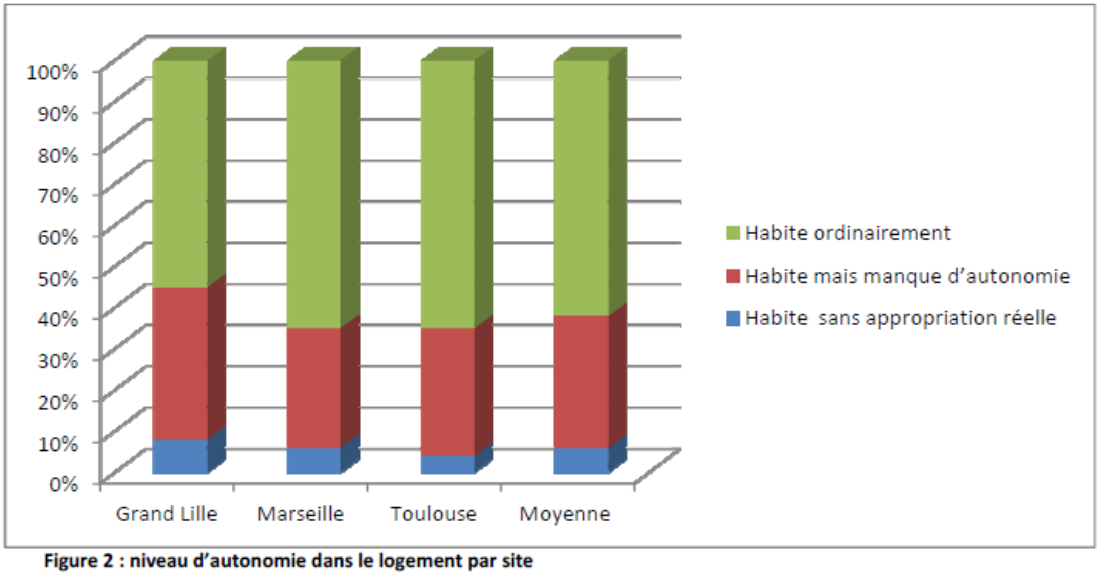


Figure 2 : niveau d'autonomie dans le logement par site

Source : « Un Chez Soi D'abord, Rapport intermédiaire de la recherche Volet qualitatif », Mai 2016,

Par l'Unité de recherche UPRES EA 3279, Aurélie Tinland, Vincent Girard, Sandrine Loubière, Pascal Auquier

Résumé :

Dans l'appellation " Sans Domicile Fixe ", l'élément commun entre ces personnes en souffrance est l'absence de domicile. Les sans domicile ne constituent pas un groupe social homogène et leurs parcours et leurs vécus différents, en font un groupe hétérogène pour lequel l'Etat peine à proposer une offre d'accueil adapté. Les modalités d'accueil sont complexes et nombreuses. De l'hébergement d'urgence à celui d'insertion, puis au logement accompagné, les sans domicile sont accompagnés dans une réinsertion qualifiée de « prise en charge en paliers ». Cette prise en charge, efficace dans certains cas, souffre actuellement d'un phénomène d'engorgement entre chaque marche. Parallèlement, la politique du logement d'abord, se développe en France. Elle permet notamment d'améliorer la situation des personnes accueillies, en leur offrant un accompagnement adapté ainsi que l'accès rapide à un logement pouvant être pérenne.

Cet écrit cherche à établir si la nature de l'accueil pour personnes sans domicile peut influer sur leur réinsertion et leur pratique de la ville. Pour cela, deux structures à Marseille ont été comparées, différentes dans la forme, la philosophie d'insertion et l'accompagnement. Le Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale Forbin (places d'insertion) propose un accueil collectif et groupé. Le dispositif un Chez Soi d'Abord, inscrit dans la démarche du Logement d'abord, propose un accueil en appartement individuel diffus en préalable à la démarche d'insertion. Ces deux structures ont un impact différent sur leurs usagers. Dans le cadre d'étude de ces deux établissements, nous avons pu constater des pratiques de la ville et de sociabilisation très différentes. Elles sont moins importantes dans le centre Forbin, qu'au CSA.

Mots-clefs :

Hébergement

Logement

Sans domicile

Logement d'abord

Chez Soi d'Abord

Centre d'hébergement et de Réinsertion Sociale

Pratique de la ville

Sociabilisation

Réinsertion

.