



BILAN PÉRIODE HIVERNALE 2013 -2014

SOMMAIRE

QUELLE FIN POUR LA GESTION SAISONNIÈRE ?

- 1) De la gestion saisonnière à la continuité de prise en charge
- 2) Le cas de la Seine-Saint-Denis

BAROMÈTRE DE LA PÉRIODE HIVERNALE : DU 1^{ER} NOVEMBRE 2013 AU 31 MARS 2014

- 1) Besoins des publics
- 2) Moyens supplémentaires mis en place durant la période
- 3) Réponses apportées lors de cette période hivernale
- 4) Parcours d'insertion des publics via le SIAO 93

Quelle fin pour la gestion saisonnière?

La conférence contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale qui s'est tenue les 10 et 11 Décembre 2012 a entraîné de la part du gouvernement une volonté de « changement majeur dans l'approche des questions de pauvreté et d'exclusion ». C'est en ce sens que la période hivernale 2013-2014 revêt un caractère particulier puisqu'elle introduit la notion de la « fin de la gestion au thermomètre ».

La première circulaire parut suite à cette conférence appelle à élaborer une réponse territorialisée répondant aux besoins identifiés sur chaque territoire. Les Services intégrés d'accueil et d'orientation (SIAO) impulsés par la circulaire du 8 Avril 2010 et consacrés dans la loi ALUR ont entre autre pour objectif de favoriser la fluidité des parcours des usagers, tout en apportant une coordination départementale (ainsi qu'une connaissance des besoins) du secteur de l'hébergement et du logement d'insertion. La loi ALUR donne également aux SIAO un cadre organisationnel qui impose un regroupement de l'urgence (incluant le 115) et de l'insertion, ceci toujours dans la recherche d'une plus grande fluidité des parcours. Ainsi un renforcement de l'intention de parcours d'insertion est venue s'agréger à l'intention première de mise à l'abri des places hivernales, avec pour corolaire le risque d'exclure de la mise à l'abri les personnes plus éloignées de l'insertion.

De la gestion saisonnière à la continuité de prise en charge

La gestion des périodes hivernales qui entraînent un accroissement significatif des demandes de mise à l'abri se trouve directement impactée par ces changements opérés dans le secteur du social. En effet, les populations qui font des demandes de mise à l'abri spécifiquement durant cette période sont dans de nombreux cas de grands exclus qui ne s'insèrent pas dans un parcours de réinsertion et qui ne bénéficient donc pas d'un suivi social continu.

L'objectif de la nouvelle réglementation est donc d'intégrer ces personnes dans des dispositifs d'hébergement/logement et de ne plus recourir à des remises à la rue.

L'ÉVOLUTION DU CADRE LÉGAL

2012 10 et 11 Décembre	Conférence contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale
2013 4 Janvier	Première circulaire évoquant une modification de la gestion de la période hivernale. Elle préconise l'arrêt de la remise à la rue après la période hivernale, tout en développant une offre adaptée et pérenne à la demande d'hébergement présentée au sein d'un « plan territorial de sortie de l'hiver » (PTSH).
2013 21 Janvier	Sortie du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale. Il préconise de « <i>mettre fin à la gestion au thermomètre de l'hébergement d'urgence et de prioriser l'accès au logement</i> ». Ce changement correspond à une sortie du principe de veille saisonnière qui implique un recours minimal à l'utilisation de places temporaires dans des bâtiments inadaptés. Afin « <i>d'assurer une sortie du dispositif hivernal cohérente et organisée</i> » un certain nombre de mesures y sont annoncées*. Il recommande également la réalisation de diagnostics territoriaux dont les PTSH constituent la première étape.
2013 Septembre	Publication du « guide national de prévention et de gestion des impacts sanitaires et sociaux

liés aux vagues de froid 2013-2014 » dans une instruction ministérielle. Cette instruction présente 12 fiches mesures dont deux reprennent le principe de « veille saisonnière » sur la période du 1er Novembre au 31 mars de l'année suivante. Aucune mention de la création de places pérennes et les mesures concrètes sont appelées à être prises à l'échelle régionale ou départementale.

Ce guide est destiné à aiguiller les actions mises en place au cours de la période hivernale, saison associée à des risques médico-sociaux spécifiques.

21
Novembre

Cécile Duflot alors ministre du logement et de l'égalité des territoires, annonce son « plan pour sortir de la gestion saisonnière de l'hébergement d'urgence ». Ce document réaffirme la volonté du gouvernement de « *favoriser toute l'année un accès plus rapide au logement* » et de « *changer de méthode* » en ouvrant des capacités exceptionnelles de mise à l'abri indépendamment de la saison. Il introduit la notion de « circonstances locales » qui viendraient se substituer à la gestion selon un plan saisonnier uniforme. Ainsi, les places temporaires de mises à l'abri* ne seraient plus mobilisables que lors de températures extrêmes, mais également si le contexte local le nécessite.

2014

20
Février

Adoption de la loi ALUR. Elle offre aux SIAO une existence juridique et les consacre dans leur rôle de vecteur de fluidité du parcours des usagers. elle consolide ainsi la volonté du gouvernement de désengorger les structures d'hébergement en les intégrant dans une logique d'articulation et de parcours menant au logement autonome. Sans mentionner de manière précise la période hivernale, elle renforce la volonté de fluidifier les parcours et d'effectuer des évaluations auprès de toutes les personnes mises à l'abri afin de les orienter vers des structures appropriées.

*Pour aller plus loin...

- Mesures annoncées dans le **plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale** afin « d'assurer une sortie du dispositif hivernal cohérente et organisée » :
 - > la création ou la pérennisation de 5 000 places d'hébergement d'urgence dès 2013 ;
 - > faire face à l'afflux des demandes adressées au 115 et répondre aux besoins spécifiques ;
 - > le renforcement des capacités dédiées et adaptées aux femmes victimes de violence ;
 - > la création de 4000 places dans les CADA ;
 - > la création de 7000 places d'intermédiation locative en alternative à l'hébergement ;
 - > l'enrichissement des mesures d'accompagnement vers et dans le logement ;
 - > l'amélioration de l'articulation des dispositifs existants.

Après une période d'expérimentation, la méthode du diagnostic territorial à 360° sur l'exclusion, disposition du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, est aujourd'hui étendue à l'ensemble du territoire

- Principes fondamentaux devant être respectés par les places de mise à l'abri annoncées dans le **plan pour sortir de la gestion saisonnière de l'hébergement d'urgence** de Cécile Dufлот :
 - > la continuité de prise en charge et l'inconditionnalité de l'accueil ;
 - > le respect des conditions minimales de qualité et de décence ;
 - > être le vecteur permettant de nouer un lien avec la personne accueillie ;
 - > être le lieu de réalisation d'une évaluation de la situation des personnes et de leur accompagnement en vue d'une réorientation vers un logement lorsque c'est possible, ou vers une structure plus adaptée .Cette nouvelle gestion de l'ouverture de places temporaires de mise à l'abri s'accompagne d'une réorganisation de la gestion des places d'hébergement pérennes selon trois axes principaux :
 - > mieux connaître l'offre et les besoins, notamment par la mise en place des diagnostics à 360°, dans l'objectif d'adapter quantitativement et qualitativement l'offre d'hébergement et de logements ;
 - > diminuer nettement le recours aux nuitées hôtelières en développant la captation de logements vacants ;
 - > actionner toute l'année et non seulement à la sortie de période hivernale tous les leviers permettant l'accès au logement.

À L'ÉPREUVE DES FAITS

Engagements

Renforcement de l'accompagnement et notamment l'aide à la gestion locative sociale

Augmentation de la production de logements sociaux en passant de 100 000 à 150 000 logements sociaux par an d'ici 2017

Création de 7000 places d'intermédiation locative en alternative à l'hébergement

Création ou pérennisation de 5 000 places d'hébergement d'urgence dès 2013

Réalisations

→ Circulaire du 30 mai 2013 : L'enveloppe de crédits destinée au financement de l'AGLS a été augmentée en 2013 de 4 M€

→ Signature du pacte d'objectifs et de moyens entre l'État et le mouvement HLM en juillet 2013

→ Création ou pérennisation de 7630 places de logement adapté durant l'année 2013

→ Création ou pérennisation de 7033 places d'hébergement d'urgence durant l'année 2013

Au delà de l'ouverture ou de la pérennisation de ces places en nombre insuffisant pour palier à la demande, l'hiver 2013-2014 n'a connu aucune mesure particulière par rapport à l'année précédente sans qu'une circulaire hivernale ne soit venue fixer l'organisation en place. Avec le recours à des solutions de mises à l'abri supplémentaires de novembre à mars et la possibilité laissée aux préfets de renforcer les dispositifs de veille sociale (maraudes, 115, accueils de jour et de nuit), le « guide national de prévention et de gestion des impacts sanitaires et sociaux liés aux vagues de froid 2013-2014 » mentionné ci-dessus vient poser des mesures qui n'apportent aucun changement de fond.

Ainsi, jusqu'à présent, au-delà des travaux portés sur la fluidité des parcours, le réel changement de cap sur la gestion de la période hivernale repose principalement sur le fait que les personnes accueillies peuvent si elles le souhaitent et qu'elles présentent les prérequis sociaux administratifs et financiers,

intégrer un parcours d'insertion vers le logement.

Néanmoins, au delà des capacités d'insertion vers le logement qui resteront de toute façon insuffisantes sur certains territoires saturés, la période hivernale requière un certain nombre de places temporaires pour accueillir une population qui souhaite être mise à l'abri durant les périodes de grand froid, mais qui ne souhaite pas ou sont loins de pouvoir s'engager dans un

Par ailleurs, au delà de leur utilité auprès des grands isolés, les places en structure temporaire accueillent également des familles. Elles peuvent alors servir de sas permettant une évaluation plus poussée qui peut parfois aboutir à une prise en charge particulière dans une structure pérenne avec un accompagnement social individualisé. Enfin, à noter que les conditions d'accueil collectif inhérentes aux hébergements temporaires, poussent parfois certaines familles à trouver une solution alternative à la mise à l'abri par le 115.

Le cas de la Seine-saint-denis

En Seine-Saint-Denis, la période hivernale n'a entraîné aucune pérennisation de places existantes ou d'ouverture de place pérenne. C'est l'année 2012-2013 qui dans le cadre du PTSH Île de France a donné lieu à la création ou la pérennisation de 1400 places en Île de France dont 331 en Seine-Saint-Denis. Comme les années précédentes, les places supplémentaires qui ont été ouvertes en structure (297 pour l'hiver 2013-2014) ont été fermées à partir du 31 mars 2014 et ce jusqu'à la fin du mois de juin. La période qui a suivi a été consacrée à la sortie progressive des personnes hébergées sur ces places temporaires par des réorientations sur des places pérennes (hébergement et logement) ou en hôtel.

A noter que sur l'année 2013-2014, le nombre de places mobilisées est resté bien en deçà des capacités. En effet, en raison de températures relativement clémentes, seulement 75% des 517 places mobilisables (324 exactement) ont été mobilisées par la DRIHL de la Seine-Saint-Denis. Aucune des 108 places mobilisables en gymnase n'a été ouverte.

Des projets de pavillons susceptibles d'héberger des per-

sonnes isolées ayant eu un long parcours d'errance devraient être ouverts prochainement.

Ainsi, la politique actuelle porte davantage sur une amélioration des places existantes que sur une création de place, tout en sachant que le nombre total de places ne comblera pas les demandes actuelles.

En ce qui concerne la création de nouveaux logements sociaux et de « super PLAI », leur construction sera mentionnée dans la réactualisation du Plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDALPD) de la Seine-Saint-Denis. En fin d'année, un premier bilan annuel de ce plan viendra alimenter le Plan régional d'accueil d'hébergement et d'insertion (PRAHI), duquel seront déclinées certaines mesures du Plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées (PDAHI). À terme, les PDALPD et PDAHI ne formeront qu'un seul document ; le PDAHLPD.

À noter néanmoins que ces mesures risquent sur le long terme, d'être remises en question par le projet du Grand Paris.

FOCUS

GRANDS EXCLUS ET PROBLÉMATIQUES DE SANTÉ

Dès lors que l'on s'intéresse à la population des « grands exclus » un problème de terminologie se pose. Qui est cette population ? Peut-on parler de catégorie tant les membres qui la composent sont variés ? Comment organiser une réponse aux problématiques spécifiques qui leur sont liées et à fortiori, si les personnes concernées par la grande exclusion ne sont pas les mêmes pour tous les acteurs du secteur, comment les observer, définir leurs attentes et leurs besoins ?

Un groupe de travail réunissant des membres du réseau d'Interlogement93 s'est réuni afin de déterminer les contours du terme « grands exclus ». Ils ont abouti à la définition suivante : « Personnes tellement désocialisées qu'elles ne font ni appel au 115, ni aux accueils de jour. Elles ne sont pas en demande de mise à l'abri. »

Parallèlement, même si la mise en place du SIAO avec notamment l'organisation des CTU (concertation technique de l'urgence) a permis une mise en relation des différents acteurs du secteur, le manque de coordination de ces derniers représente une lacune de taille quant à l'accompagnement de ce public.

La période hivernale revêt donc un aspect primordial dans la mesure où des personnes très désocialisées acceptent plus facilement d'être mises à l'abri. Leur hébergement au moins temporaire permet d'établir un contact avec cette population qui bien souvent demeure invisible pour les acteurs du secteur. La question de leur santé et de leur suivi médical est problématique. En effet, l'une des particularités de cette population est l'existence de multiples pathologies à la fois somatiques et psychiques. En ce qui concerne l'accès aux soins, on note qu'ils sont les plus exposés à la maladie, qu'ils sont ceux qui ont le moins recours aux soins et qu'ils sont les moins sensibles à la prévention.

L'étude Samenta publiée en 2010 par l'observatoire du Samu Social de Paris révélait d'une part que parmi les personnes en situation de rue, près de la moitié présentaient des troubles psychiatriques sévères et un quart présentait des troubles psychotiques. D'autre part parmi ceux qui étaient hébergés en CHU ou reçus en accueil de jour, un cinquième était atteint de troubles psychotiques et près d'un tiers présentait une addiction à l'alcool ou à des substances psychoactives.

L'organisation actuelle de la prise en charge des pathologies psychiques et physiques de cette population dans des structures d'hébergement classiques pose question. À l'heure ac-

tuelle, au delà des LHSS (lits halte soins santé) et des ACT (appartements de coordination thérapeutique) déjà fortement embolisés, les structures spécialisées sont peu nombreuses notamment en raison de l'absence de LAM sur le département (lits accueil médicalisé). Ainsi, en période hivernale, les grands exclus souffrant de troubles pathologiques se retrouvent hébergés dans des CHU généralistes, sans personnel qualifié ni formation préalable des travailleurs sociaux.

En Seine-Saint-Denis, lors de la période hivernale 2013-2014, le personnel de certains centres d'hébergement d'urgence s'est retrouvé face à des hébergés victimes de pathologies lourdes qu'elles soient mentales ou physiques. Lorsque, dans le meilleur des cas, les grands exclus sont sous traitement, le manque de personnel médical dans les structures ou à minima de partenaires formés, conduit à un système de « débrouille » au sein duquel chaque structure d'hébergement d'urgence adopte sa propre politique de suivi ou non du traitement des hébergés.

Le pôle santé du Samu Social 93, opéré par l'Hôtel Social 93 a expérimenté durant la période hivernale 2013-2014 des passages réguliers de sa maraude médico-sociale dans la structure d'urgence Nelson Mandela. Cette expérience s'est révélée très fructueuse, permettant une meilleure prise en charge des grands exclus en plus de la coordination avec les partenaires médico-sociaux opérée par l'équipe du CHU, ainsi qu'un soutien psychologique et technique au personnel.

Recommandations pour l'hiver 2014-2015 :

- > mettre en place une équipe mobile médicale (médecin ou infirmier, aide soignant, AMP) qui pourrait tourner dans l'ensemble des structures et les appuyer dans l'évaluation de santé pour les réorientations
- > désigner des référents santé dans chaque centre d'hébergement afin qu'ils organisent la coordination avec les autres acteurs médico-sociaux
- > améliorer la formation des travailleurs sociaux à l'accompagnement santé
- > organiser la coordination des pouvoirs publics, notamment de l'ARS et de la Dhril pour la prise en charge des pathologies dans le secteur de l'urgence

BAROMÈTRE PÉRIODE HIVERNALE

novembre 2013 - mars 2014

Besoins des publics entre le 1er novembre 2013 et le 31 mars 2014

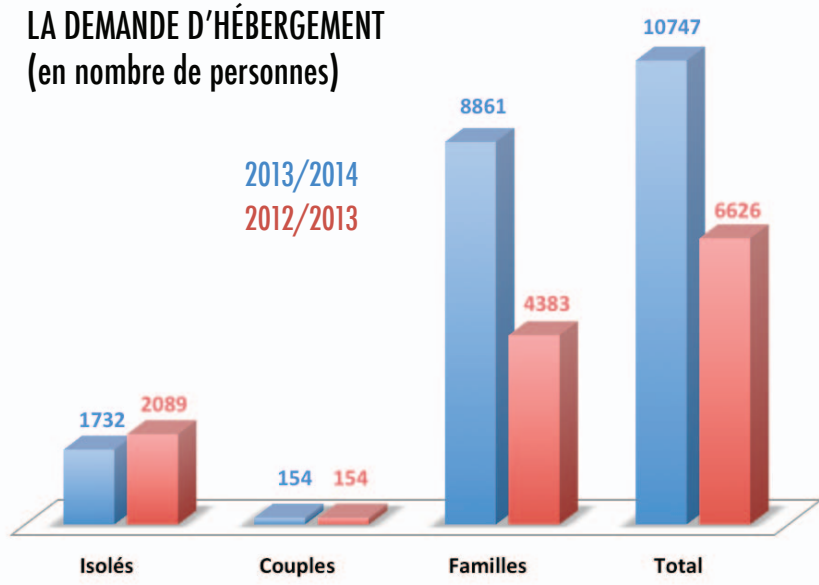
LA DEMANDE DE MISE À L'ABRI

10747 personnes différentes ont sollicité le 115-93 pour une mise à l'abri durant la période hivernale 2013-2014. 82% des demandes concernent des familles avec enfant, 16% concernent des personnes seules et 1% sont issues de personnes en couple. 71% des demandeurs étaient déjà connus du service du 115-93 avant le 1er Novembre 2013.

Comparatif des demandes hiver 2012-2013 et de l'hiver 2013-2014 :

- > Augmentation significative du nombre de personnes sollicitant le 115 : + 62%
- > Envolée des demandes provenant des familles : multipliées par 2
- > Diminution significative des demandes des isolés : -17%

LA DEMANDE D'HÉBERGEMENT (en nombre de personnes)



INTERVENTION DES ÉQUIPES MOBILES D'AIDE DÎTES « MARAUDES »

314 signalements provenant de tiers ou de la personne elle-même au 115 ont permis l'intervention d'une équipe auprès des personnes sans abri. Les demandes d'intervention sont en diminution par rapport à l'année passée (divisées par 2,5), conséquence des difficultés à joindre le 115, du renoncement des publics isolés à contacter le 115 faute de solutions disponibles, et de la relative clémence des températures durant l'hiver 2013-2014.

507 sorties d'équipes « maraudes » ont été réalisées durant la période hivernale 2013-2014 par les équipes du Samu Social, de la Croix Rouge française, du Secours Islamique France, soit une moyenne de 3,4 sorties par soirée.

NOMBRE DE SORTIES PAR LES EMA PENDANT CET HIVER :

SAMU SOCIAL 337
CROIX ROUGE 116
SECOURS ISLAMIQUE FRANCE 54

Les accueils de jour (Emmaus Alternatives, Le Refuge, ADN93, La Boutique Solidarité, La Main Tendue, la Maison de la Solidarité et Henri Grouès) : extension des horaires, une activité en forte augmentation.

Un nouvel accueil créé cette année (accueil familial de Pantin de l'ACSC Cité Myriam) pour les femmes avec enfants hébergées à l'hôtel par le 115.

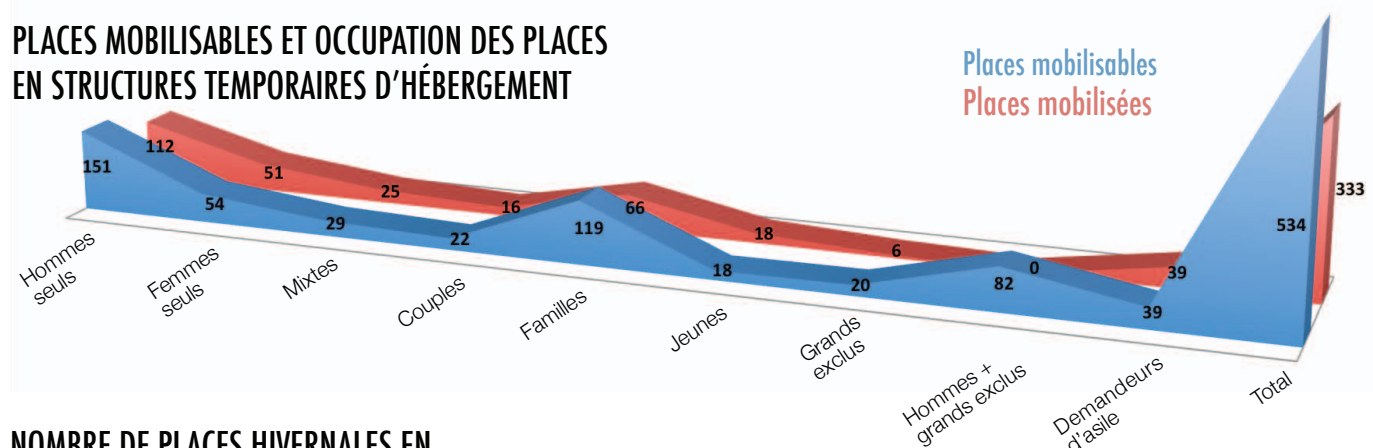
Moyens supplémentaires mis en place durant la période

AUGMENTATION DES PLACES DE MISE A L'ABRI

En plus des 1800 places pérennes en structure d'hébergement d'urgence et des nuitées hôtelières gérées par le 115 tout au long de l'année, un certain nombre de places supplémentaires ont été déployées pour faire face à la demande durant la période hivernale. L'ouverture des places hivernales mobilisables sur la période 2013-2014 est restée largement en deçà des capacités, notamment en raison de températures clémentes :

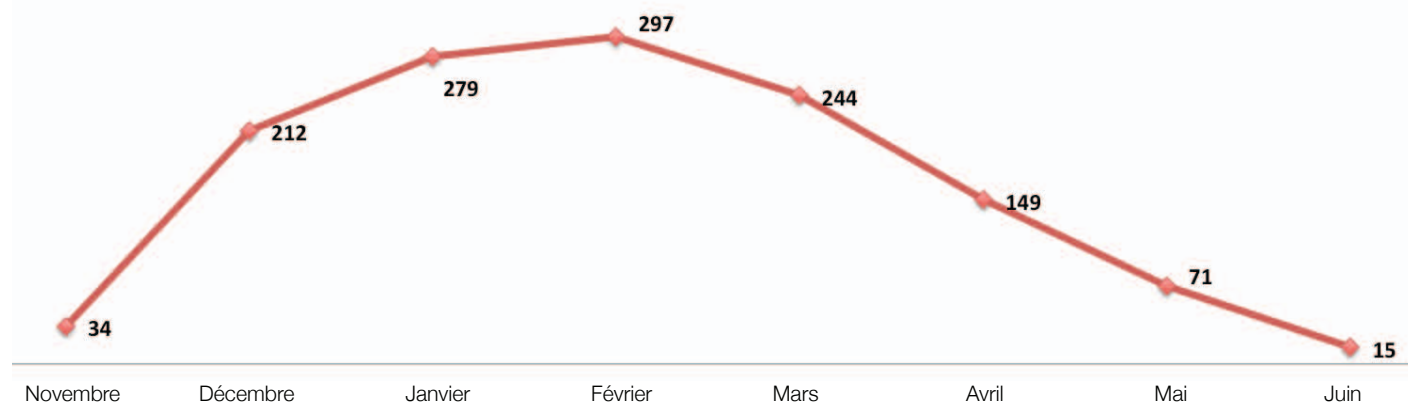
- > 297 places ouvertes en structure pour 369 mobilisables
- > 53 places ouvertes en hôtel pour des publics spécifiques pour 57 mobilisables
- > 0 places ouvertes en gymnase pour 108 mobilisables

PLACES MOBILISABLES ET OCCUPATION DES PLACES EN STRUCTURES TEMPORAIRES D'HÉBERGEMENT



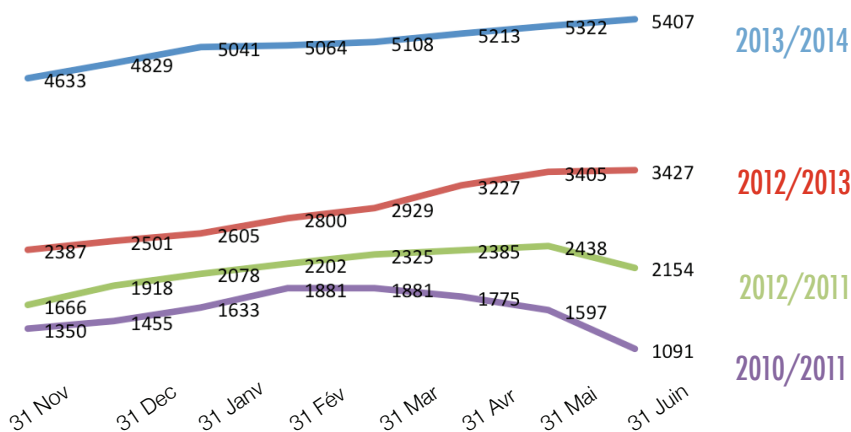
NOMBRE DE PLACES HIVERNALES EN STRUCTURES DE NOVEMBRE À JUIN (fermeture des dernières places hivernales en juin)

Les ouvertures de places hivernales ont débuté en novembre 2013 et ont globalement augmenté jusqu'au mois de février ou mars selon les structures. Elles ont ensuite entamé leur fermeture. Au mois d'avril 7 structures n'avaient pas encore fermé l'intégralité de leurs places hivernales et au mois de mai c'était encore le cas de 4 structures. La seule structure ayant fermé ses dernières places au mois de juin est le Secours catholique.



PERSONNES HÉBERGÉES À L'HÔTEL DU 1^{ER} NOVEMBRE À LA FERMETURE DES DERNIÈRES PLACES HIVERNALES

Au total entre le 1^{er} novembre 2013 (début de la période hivernale) et le 31 juin 2014 (fermeture des dernières places hivernales), ce sont 40617 personnes en demande de mise à l'abri urgente qui ont été hébergées à l'hôtel. Ce chiffre est en constante augmentation depuis l'hiver 2010, période depuis laquelle il a augmenté de 220%.



Réponses apportées lors de cette période hivernale

TRAITEMENT DES APPELS PAR LE 115

Par jour : **524** Taux de réitération des appels : **88%**

Appels traités en moyenne

et **5610 reçus** (1736 en excluant les appels entre 6 h et 9 h, saturant le dispositif à cause d'un problème technique)

1 appel sur 10 est traité (3 sur 10 en excluant les appels entre 6h et 9h)

Le nombre d'appels a été multiplié par 2,7 par rapport à l'hiver dernier.

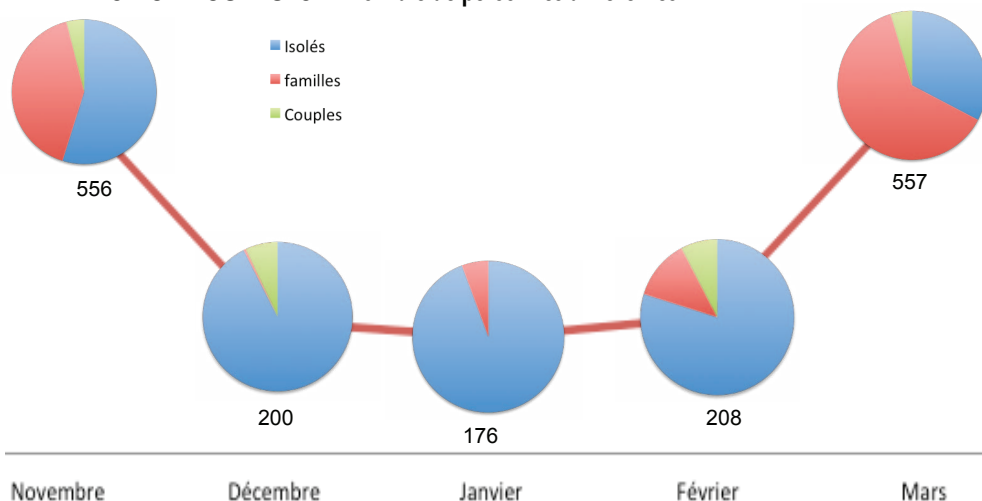
MISE À L'ABRI

84%

des demandes de mise à l'abri ont pu être satisfaites en structure ou en hôtel (contre 75% l'hiver dernier)



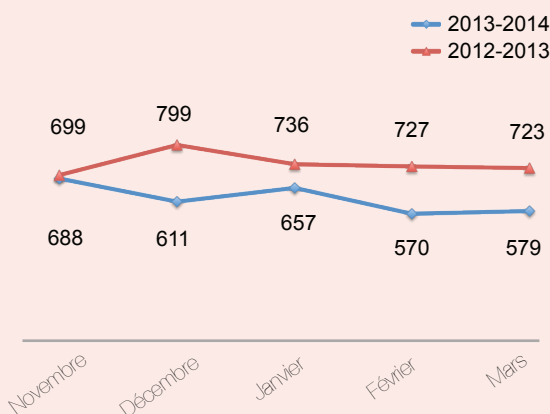
DEMANDES NON POURVUES En nombre de personnes différentes



La période hivernale a été rythmée par l'ouverture des 534 places spécifiques notamment pour les isolés. Le nombre de demandes non pourvues a donc chuté à partir de novembre pour reprendre son ascension à partir du mois de mars.

FOCUS

LES PRIMO-DEMANDEURS



Sur la période hivernale 2013-2014, 3105 personnes ayant appelé le 115 étaient des primo-demandeurs. Leur nombre est en baisse par rapport à la période 2012-2013.

34,8%

déclarent ne pas avoir de suivi social

51%

n'ont pas de ressource

23%

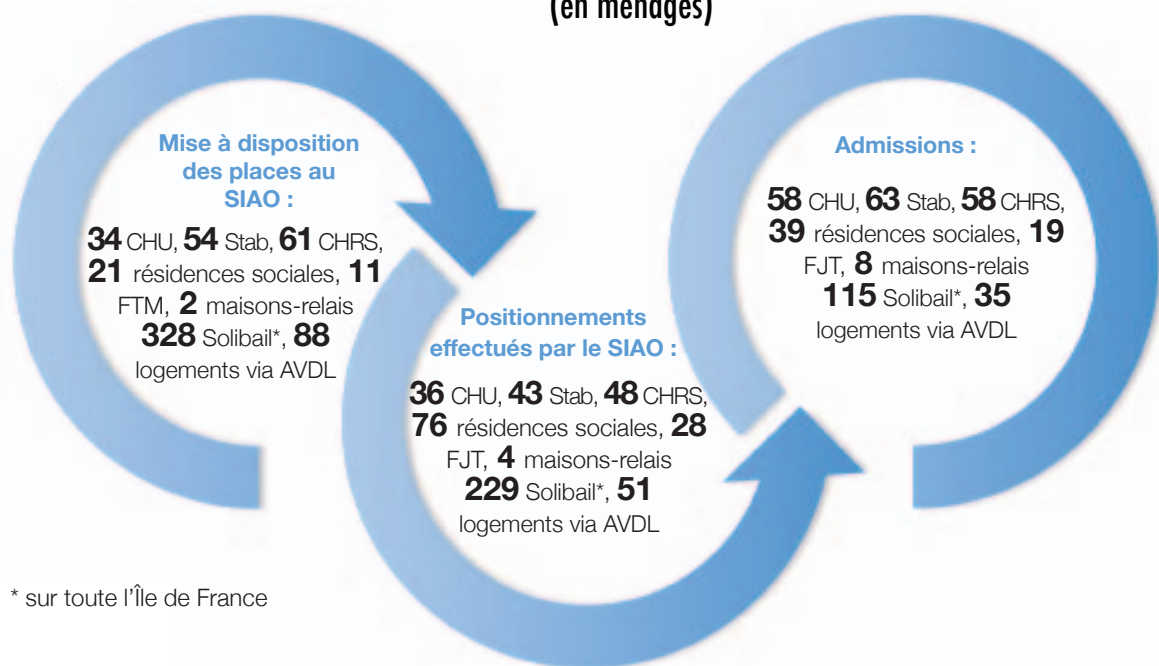
déclarent être en situation irrégulière au regard du droit au séjour

LES CAUSES DE RUPTURE D'HEBERGEMENT :

- > 56% des demandes sont liées à des « fins d'hébergement par un tiers »
- > 7% concernent des personnes en abri de fortune ou en errance.
- > 6,5% concernent des personnes nouvellement arrivées sur le territoire.
- > 6% victimes de violences
- > 8% ont été contraints de quitter leur logement

Parcours d'insertion des publics via le SIAO 93

ACTIVITÉ GÉNÉRALE DU SIAO 93 DU 1ER NOVEMBRE 2013 AU 31 MARS 2014
(en ménages)



FOCUS

LES PERSONNES PRISES EN CHARGE DANS LES STRUCTURES TEMPORAIRES D'HÉBERGEMENT

RÉORIENTATION DES PERSONNES ACCUEILLIES EN STRUCTURES TEMPORAIRES AU 30 JUIN 2014
ADMISSIONS/PRÉCONISATIONS :

Femmes isolées



6 sur 10
(34 admissions)

Hommes isolés



4 sur 10
(49 admissions)

Couples



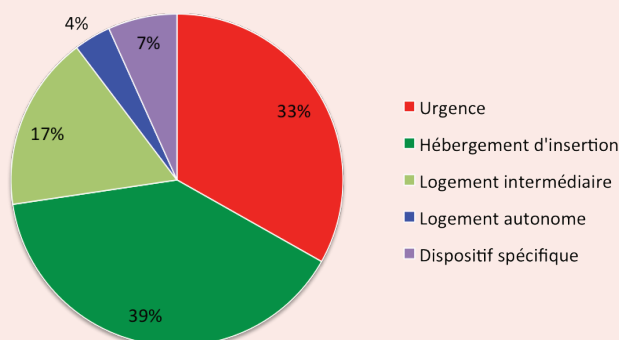
8 sur 10
(4 admissions)

Famille



8 sur 10
(28 admissions)

PRÉCONISATION SIAO DES PERSONNES HÉBERGÉES EN STRUCTURES TEMPORAIRES



RÉORIENTATION SUR DES PLACES
PÉRENNES : 114 ménages dont

- > 48 hommes seuls
- > 34 femmes seules
- > 4 couples sans enfant
- > 28 familles