

PUBLICS HÉBERGÉS PAR LE 115 DE PARIS : UNE FORTE PROGRESSION DES FAMILLES

Emmanuelle Guyavarch et Elsa Garcin

CNAF | *Informations sociales*

2014/2 - n° 182
pages 142 à 149

ISSN 0046-9459

Article disponible en ligne à l'adresse:

<http://www.cairn.info/revue-informations-sociales-2014-2-page-142.htm>

Pour citer cet article :

Guyavarch Emmanuelle et Garcin Elsa, « Publics hébergés par le 115 de Paris : une forte progression des familles », *Informations sociales*, 2014/2 n° 182, p. 142-149.

Distribution électronique Cairn.info pour CNAF.

© CNAF. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Publics hébergés par le 115 de Paris : une forte progression des familles

Emmanuelle Guyavarch – responsable de l'Observatoire du Samusocial de Paris
Elsa Garcin – sociodémographe, Régulation du 115 de Paris



Du clochard aux familles avec de jeunes enfants : en même temps que leur nombre n'a cessé d'augmenter, le profil des personnes sans domicile hébergées en Île-de-France a considérablement évolué en une quinzaine d'années. Selon l'Observatoire du Samusocial de Paris, le nombre de familles hébergées via le 115 de Paris a ainsi explosé, reléguant celles-ci toujours plus loin du centre et les privant du suivi social auquel elles auraient droit dans des structures dédiées aujourd'hui saturées.

Le Samusocial de Paris, fondé en 1993 par le docteur Xavier Emmanuelli, a pour mission première d'« aller à la rencontre des personnes qui, dans la rue, paraissent en détresse physique ou sociale »⁽¹⁾. Au fil des années, les activités confiées à l'institution ont évolué. Aux Équipes mobiles d'aide (Ema) qui maraudent toutes les nuits dans les rues de Paris se sont notamment ajoutés : l'hébergement d'urgence en centre, en hôtel ou en lit de soins, l'accueil de jour, la maraude de jour, celle spécialisée dans la lutte contre la tuberculose (EMLT), ainsi qu'un Observatoire créé en 1998. Le Samusocial assure également la régulation des places à travers le 115 de Paris, le numéro d'urgence national et, plus récemment, le Siao Urgence de Paris (Service intégré d'accueil et d'orientation).

La mission du 115 de Paris est fondée sur l'écoute, l'évaluation, l'information, l'orientation et l'hébergement des personnes qui recourent à lui, de jour comme de nuit. En 2012, près de deux millions d'appels ont été reçus et 400 000 ont pu être traités par les écoutants sociaux. Les informations concernant la personne qui appelle sont saisies dans une base de données informatique. Cette base contient tous les contacts et les hébergements attribués depuis 1999, ce qui en fait un outil incontournable pour la connaissance aussi bien du public appelant le 115 que des activités d'hébergement, permettant au Samusocial de remplir sa mission de veille sociale. L'exploitation de ces données recueillies depuis 1999 réalisée par

L'Observatoire du Samusocial de Paris a montré, depuis cette date, une très forte augmentation de l'activité d'hébergement en même temps qu'une profonde évolution des profils des publics hébergés. À l'homme seul, mendiant dans la rue, dormant dehors ou dans le métro – la figure bien connue du « clochard » – se sont substitués des publics bien différents. Les personnes désormais les plus nombreuses vivent en famille et, contrairement aux sans-abri, sont pour la très grande majorité invisibles dans l'espace social. Le 115 n'a pas d'autre mission, confiée par les services de l'État, que de mettre ces familles à l'abri en leur proposant de l'« hébergement sec ». Toutefois, l'orientation de celles-ci dans des hôtels de plus en plus éloignés de Paris pose la question des conséquences sanitaires et sociales de cette prise en charge, de surcroît souvent prolongée.

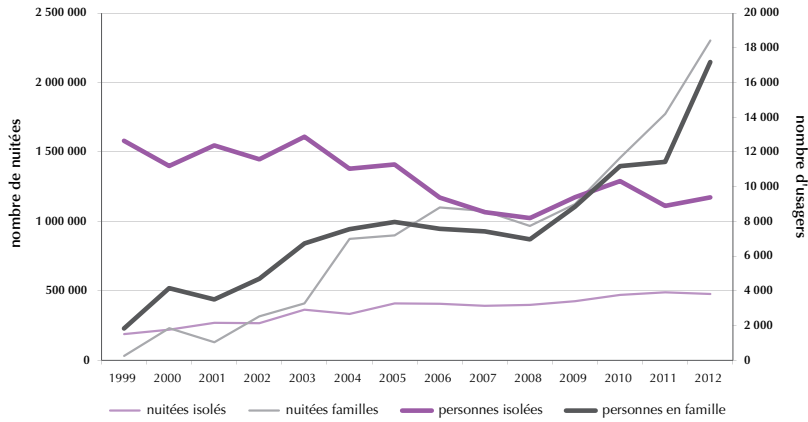
L'évolution des modalités d'hébergement du Samusocial de Paris

À la création du Samusocial de Paris, ses missions concernaient essentiellement les personnes seules, dites « isolées », rencontrées dans le cadre des maraudes de nuit, ou celles qui, à partir de 1995 et de la mise en place d'un numéro vert, le contactaient directement par téléphone ⁽²⁾. Les rares familles alors rencontrées étaient ponctuellement hébergées, au même titre et dans les mêmes centres que les personnes seules. En 1999, les conditions de prise en charge connaissent un changement important : l'État mandate alors le Samusocial pour mettre en place et gérer une prise en charge systématique des familles sans logement, dont l'hébergement s'effectuera essentiellement en hôtel (faute de centres d'hébergement adapté disponibles). La notion de « famille » qui détermine les modalités de cette prise en charge repose sur la présence d'un enfant mineur accompagnant au moins un de ses parents lors de la demande, ou d'une femme enceinte de plus de trois mois (en mesure de présenter un certificat de grossesse).

Un pôle « Familles » a été mis en place en 2001 au sein de la régulation du 115 de Paris, pour gérer spécifiquement ces demandes. Un an plus tôt, devant le flux croissant des demandes de personnes en famille, la Cafda (Coordination de l'accueil des familles demandeuses d'asile) avait été créée pour seconder le Samusocial, puis l'APTAM (Association pour l'accueil social et administratif des travailleurs migrants et leurs familles) et l'OMF (Ordre de Malte France, chargé des déboutés du droit d'asile, nouveau nom des Œuvres hospitalières françaises de l'ordre de Malte). Les familles en situation régulière ou régularisées ne dépendent pas de l'urgence mais du droit commun, c'est-à-dire de l'aide sociale des collectivités territoriales (départements, communes...) tandis que celles en situation irrégulière ou sans démarche en cours continuent de dépendre du 115.

Le graphique 1 retrace l'évolution chiffrée de ces changements, tant en termes d'activité d'hébergement, calculée en nuitées d'hébergement, que de personnes hébergées, selon leur statut au moment de la prise en charge.

Graphique 1. Évolution du nombre de nuitées attribuées (tout type d'hébergement) et du nombre d'usagers, 115 de Paris, 1999-2012.



Source : Base 115 de Paris, Aloha-4D

Lecture : l'axe vertical de gauche est celui des nuitées (trait fin) et l'axe vertical de droite celui des personnes (trait épais).

Les nuitées attribuées aux familles par la régulation du 115 de Paris ont régulièrement augmenté jusqu'à devenir, à partir de 2002, numériquement plus importantes que celles attribuées aux personnes isolées. Ainsi, en 1999, un peu moins de 15 % de l'ensemble des nuitées concernaient des familles, en 2012 cette proportion est passée à 83 %. Cette explosion du nombre de nuitées est liée à une forte augmentation de la demande et au caractère systématique de l'hébergement des familles, au moins jusqu'en 2011, date à laquelle des restrictions budgétaires ont obligé les équipes à signifier des refus pour ce type de demandes.

“Le nombre de personnes en famille a dépassé celui des personnes isolées pour la première fois en 2010 (...).”

La même évolution est observée si on raisonne en nombre de personnes (3). Le nombre de personnes en famille a dépassé celui des personnes isolées pour la première fois en 2010, comme le montre le graphique 1. En 1999, 13 % des usagers ayant été

hébergés au moins une nuit dans l'année étaient des personnes en famille. En 2012, leur proportion est passée à 65 %.

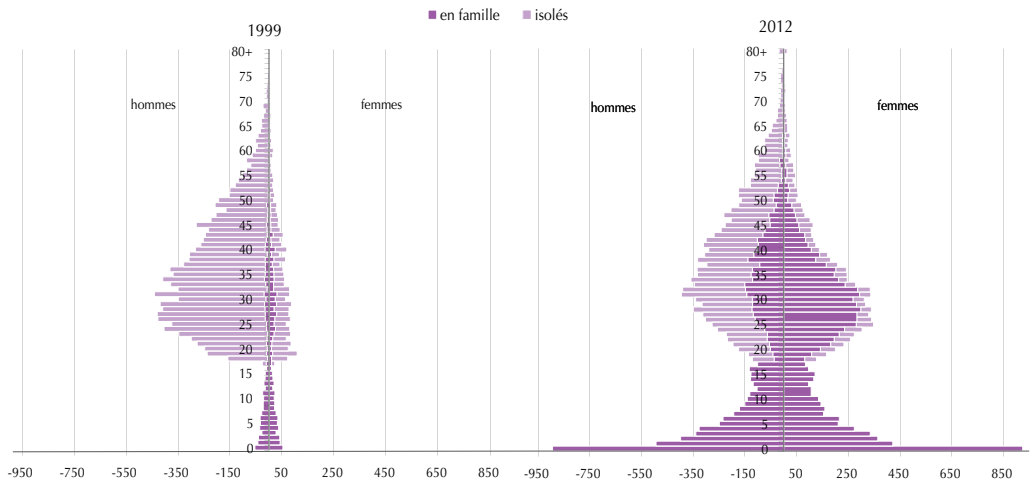
L'année 2007 constitue une étape importante dans la prise en charge, puisqu'elle correspond à la création au sein du Samusocial de Paris du Pôle d'hébergement et de réservation hôtelière (PHRH), entièrement dédié à la gestion des nuitées hôtelières du 115 de Paris. Cette mission sera étendue au fil des années à d'autres acteurs de l'hébergement de familles sans domicile (Cafda, APTM, OMF, 115 du 93, du 77...). Cette création a permis d'améliorer la capacité de réponse aux demandes continuellement en hausse mais elle a toutefois généré d'autres effets que nous abordons plus loin. Cette très forte hausse du nombre de familles nécessitant un hébergement d'urgence

pose question : s'agit-il d'une réelle explosion de la demande, et donc du public cible, ou plutôt d'une meilleure visibilité de l'offre de services auxquels ces familles peuvent faire appel ? Notre hypothèse, que l'étude des parcours migratoires et/ou résidentiels tend à confirmer, est qu'il s'agit bien d'un accroissement de la demande plutôt qu'un effet d'opportunité.

L'arrivée des familles

Les pyramides des âges présentées dans le graphique 2 témoignent de la spectaculaire transformation en termes de sexe, âge et statut (isolés/familles) du profil des publics hébergés par le 115 de Paris au cours des quinze dernières années.

Graphique 2. Pyramides des effectifs selon l'âge, le sexe et le statut des personnes hébergées via le 115 de Paris *. Évolution entre 1999 et 2012



* Publics hébergés au moins une nuit lors des deux années de référence choisies, 1999 et 2012.
Source : Base 115 de Paris, Aloha-4D.

Lecture : l'axe horizontal est celui des effectifs, répartis par sexe ; l'axe vertical est celui de l'âge.
Les couleurs indiquent le statut : les personnes isolées sont en violet clair et les personnes en famille en violet foncé.

Précisons que ces pyramides représentent les personnes hébergées et non pas les personnes ayant appelé le 115 parisien, puisqu'un appel n'est pas nécessairement suivi d'un hébergement. C'est particulièrement vrai pour les personnes isolées et notamment les plus jeunes (moins de 25 ans).

On note de façon générale une présence accrue des femmes, seules ou en famille ainsi qu'un vieillissement de la population des isolés hébergés. En 1999, l'hébergement concernait essentiellement des hommes seuls, en grande majorité âgés de 25 à 45 ans. Les femmes, seules ou en famille, et les enfants étaient très peu nombreux. En 2012, les personnes en famille sont les plus nombreuses, avec un profil très particulier : une surreprésentation des femmes adultes, qui est un indicateur clair de la forte présence de structures

monoparentales parmi les familles hébergées, ainsi qu'une surreprésentation des enfants de moins de 5 ans.

La forte présence des familles monoparentales doit aujourd'hui être relativisée puisque si elles étaient majoritaires jusqu'en 2011, les couples avec enfant(s) le sont devenus, de peu, en 2012. Cette diminution relative s'explique en partie par une autre évolution des profils, celle des origines

“ (...) le 115 de Paris est peu à peu devenu le dernier recours pour des familles qui statutairement dépendent du droit commun. ”

géographiques des personnes faisant appel au 115 de Paris : on compte de plus en plus de familles originaires de républiques de l'ex-Union soviétique, dont la structure la plus fréquente est celle d'un couple avec des enfants relativement plus âgés, et qui viennent contrebalancer le nombre de femmes

seules avec un(des) enfant(s) en bas âge, très souvent originaires d'Afrique subsaharienne, jusque-là particulièrement représentées parmi les familles hébergées par le 115.

Cette diversité des origines géographiques s'accompagne par ailleurs d'une diversité des situations personnelles des familles qui font appel au 115, comme nous l'avons évoqué plus haut. En dépit de la création de la Cafda, de l'APTM et de l'OMF pour assurer un suivi de certaines catégories spécifiques de familles, le 115 de Paris a continué à connaître une forte progression des demandes lui étant adressées : d'une part, parce que les plateformes citées sont limitées dans leur capacité de prise en charge, et, d'autre part, parce que le 115 de Paris est peu à peu devenu le dernier recours pour des familles qui statutairement dépendent du droit commun. Comme le montre le graphique 3, l'activité de ce que l'on appelle le « dépannage » (c'est-à-dire le fait pour le 115 d'héberger une famille qui dépend d'une autre plateforme, par manque de place ou dans l'attente d'un rendez-vous pour les familles dépendant de la Cafda) représente à l'heure actuelle près de 35 % de l'activité totale d'hébergement des familles.

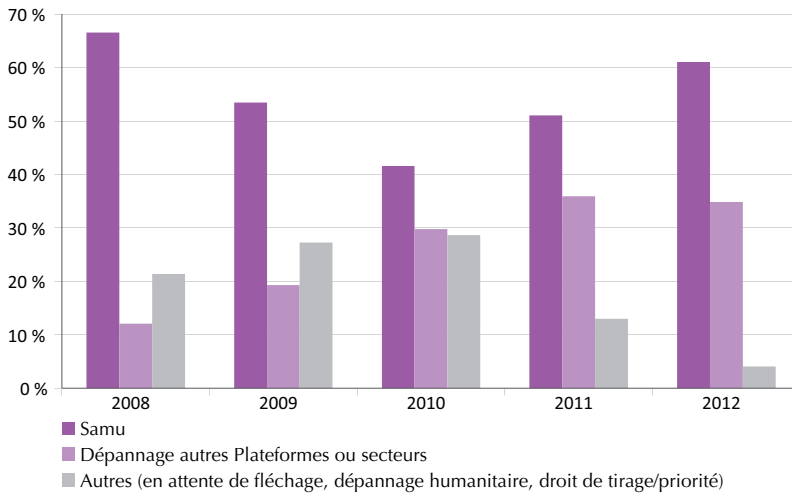
Cette inflation du « dépannage » pose deux problèmes : l'éloignement du 115 de Paris de sa mission première d'assistance à celles et ceux qui n'ont aucun autre recours et le fait que les familles concernées ne bénéficient pas du suivi auquel elles auraient droit si elles étaient effectivement prises en charge par des plateformes idoines (Cafda, APTM, OMF, services sociaux, etc.) puisque, nous allons le voir, l'hébergement proposé par le 115 de Paris est un hébergement « sec ».

Les difficultés de l'hébergement sec

Ces constats chiffrés de l'augmentation du nombre de familles sans domicile faisant appel au 115 de Paris comme de la diversification des profils concernés sont à considérer à la lumière du travail d'hébergement effectué par le PHRH. Cette plateforme interne au Samusocial est en charge non seulement de la gestion des nuitées du 115 de Paris, mais aussi de celles de

différentes plates-formes et partenaires (Cafda, APTM, OMF, État, Ville de Paris, autres 115 d'Île-de-France). À travers son activité de prospection et de conventionnement avec des hôtels dans toute l'Île-de-France, le PHRH a développé fortement la capacité en termes de nuitées. La formule proposée est celle de l'hébergement dit « sec », c'est-à-dire qu'elle consiste en une ou plusieurs nuitées dans des établissements conformes à un cahier des charges préétabli, sans autres prestations de quelque type que ce soit.

Graphique 3. Répartition des hébergements engagés par le 115 de Paris selon la plate-forme d'appartenance



Source : Base 115 de Paris, Aloha-4D

Lecture : en 2012, 35 % des familles ayant été hébergées par le 115 de Paris l'étaient au titre du dépannage. Les données ne sont disponibles que depuis 2008.

Une extension géographique problématique

L'augmentation continue des besoins a entraîné de façon inéluctable une extension géographique des lieux d'hébergement proposés pour répondre à toutes les demandes. Le nombre d'orientations vers des hôtels situés à Paris est stable, car les capacités en termes d'hôtels sociaux sont aujourd'hui saturées. Les hébergements vers la petite couronne ont baissé au profit de la grande couronne.

En 2012, le parc hôtelier travaillant avec le 115 comptait près de 450 hôtels (soit une augmentation de 17 % par rapport à l'année précédente), dont une centaine à Paris intra-muros, plus de 200 en petite couronne et près de 130 en grande couronne. Sur l'ensemble de ces hôtels et des nuitées réservées (en moyenne près de 6 700 chambres réservées chaque jour, pour un total de plus de 6,7 millions de nuitées réservées en 2012), les demandes faites par le 115 de Paris représentent 33 % (4).

Un enjeu politique et de santé publique

Pour comprendre l'enjeu politique et de santé publique que représente l'hébergement des familles par le 115 de Paris, il faut rappeler que celui-ci ne propose aucun suivi social, administratif ou sanitaire, en dehors des informations pratiques données par téléphone lorsque la famille appelle, comme des adresses pour obtenir des repas ou des colis alimentaires, de centres de santé pour les enfants, de vestiaires pour trouver de quoi se vêtir, etc. Les familles hébergées *via* le 115, très majoritairement en situation de dénuement, se retrouvent donc de plus en plus souvent très loin de Paris, dans des zones reculées (par exemple, des zones commerciales en périphérie des villes), parfois difficiles d'accès en transports. Pour celles qui ont entamé des démarches ou ont scolarisé leurs enfants à Paris, l'éloignement détériore encore plus leurs conditions de vie.

Le problème est d'autant plus vif que bon nombre de familles sont dans ces hôtels depuis des années. Parmi les familles ayant quitté le dispositif du 115 de Paris en 2012, 10 % étaient hébergées depuis plus de deux ans (ce qui en 2005 n'était le cas que de 1 à 2 % des familles sorties) et certaines autres depuis près de huit ans. Par ailleurs, l'allongement de la durée moyenne d'hébergement cache de très fortes variations : l'arrivée tout au long de l'année de nouvelles familles toujours plus nombreuses masque la présence de celles qui sont là depuis longtemps, dans des conditions précaires qu'on pourrait qualifier de pérennes. Des projets sont actuellement en cours de formalisation pour tenter de trouver des solutions à cet état de fait : à l'échelle régionale, la Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement (DRIHL) et la Croix-Rouge vont développer une plate-forme spécifique dédiée aux familles sans domicile hébergées en hôtel pouvant prétendre à un suivi social du droit commun mais qui n'y ont pas accès. Pour sa part, le Gip Samusocial de Paris met actuellement en place le Bus Espace Enfants Parents (Beep), qui s'adressera aux familles hébergées en hôtel ne bénéficiant d'aucun suivi. Sa spécificité sera de se rendre dans ces hôtels avec une équipe médico-psycho-sociale pour proposer des entretiens et des consultations, à raison d'une présence de huit semaines par département ; les familles sont prévenues à l'avance du passage du bus.

Comblent le manque de connaissance scientifique

En Île-de-France, les témoignages des acteurs de terrain corroborent les résultats alarmants de très nombreuses enquêtes épidémiologiques et sociologiques menées dans le monde anglo-saxon. La précarité se traduit par des problèmes de santé, qui constituent notamment des entraves au développement physique, psychologique et social des enfants. Les conditions de vie des personnes sans domicile et leur prolongation constituent autant de facteurs aggravants. Ainsi, des problèmes de santé mentale, comme l'a révélé l'enquête Samenta (sur la santé mentale et les addictions chez les personnes

sans logement), de nutrition et d'accès aux soins affectent très probablement ces ménages (Laporte et Chauvin, 2010).

Malheureusement, en France, les connaissances scientifiques sont quasi nulles à propos de ces parents et de ces enfants. Les modalités de recrutement et les contraintes liées à la collecte de données excluent cette population des enquêtes en population générale, tandis que les travaux sur les sans-domicile se sont focalisés sur la partie visible du phénomène, à savoir essentiellement celles des personnes dites « isolées ». Pour répondre aux interrogations sur l'impact de la prise en charge des familles par le 115 sous la forme d'hébergement « sec », notamment sur le développement des enfants, l'Observatoire du Samusocial de Paris a mis en place un projet de recherches spécifique « Enfams » (ENfants et FAMilles Sans logement). Il vise à caractériser les trajectoires sociales, les conditions de vie, les parcours de soins et l'état de santé de ces enfants et familles sans logement en Île-de-France, et consiste à réaliser une investigation bibliographique et à mener trois recherches-actions : une analyse d'action publique, une enquête ethnographique en hôtel social et une enquête quantitative, épidémiologique et sociologique, sur un échantillon aléatoire de familles sans logement franciliennes. Ces enquêtes, réalisées et en cours, alimenteront des recommandations dès 2014 et l'équipe de recherche s'impliquera dans un travail d'information et de coopération d'actions en direction des familles sans chez-soi. En clôture de ce projet, une conférence de consensus visera à produire un référentiel pour l'action publique en direction des enfants et des familles sans logement.

Notes

1 – Article 1 de la convention constitutive du GIP Samusocial de Paris.

2 – Le 22 novembre 1995 voit la création d'un numéro vert pour les sans-abri (05 306 306 puis 0 800 306 306), dont la gestion pour Paris est confiée au Samusocial de Paris. En septembre 1997, ce numéro vert devient le 115, numéro d'urgence national départementalisé et gratuit pour les personnes sans-abri.

3 – Pour raisonner en termes de personnes on ne comptabilise qu'une fois chaque individu, quel que soit le nombre de fiches qu'il aura dans la base Aloha-4D l'année donnée.

4 – Données tirées du rapport d'activité 2012 du Samusocial de Paris (<http://www.samusocial-75.fr/documentation/>). La notion de nuitée est différente de celle de chambre ; une chambre pouvant accueillir quatre personnes comptera pour quatre nuitées, ce qui explique la différence d'échelle entre le nombre de chambres réservées et le nombre de nuitées engagées.

Bibliographie

- Laporte A. et Chauvin P. (dir.), 2010, *La santé mentale et les addictions chez les personnes sans logement personnel d'Île-de-France. Premiers résultats*, Paris, Observatoire du Samusocial de Paris / Inserm.
- Samusocial de Paris, 2007 et suivantes, *Rapports d'activités annuels*. Disponibles en ligne : <http://www.samusocial-75.fr>