

Document de propositions

Enquêtes Flash des Maraudes Parisiennes

Samusocial de Paris

PRESENTATION DU CONTEXTE

Au cours de l'année 2017, deux Enquêtes Flash ont été réalisées par les Maraudes Parisiennes les 1^{er} et 2 février 2017 et les 27 et 28 septembre 2017, sur deux jours et deux nuits consécutives, en distinguant deux créneaux : 7h-19h et 19h-7h.

Les objectifs de ces enquêtes n'avaient pas pour ambition de recenser l'ensemble des personnes sans-abri à Paris, mais de refléter l'activité des maraudes intervenants sur le territoire parisien un jour ou une nuit donnée, et de connaître le profil des personnes rencontrées par les différentes équipes. Ces enquêtes ont produit des éléments de connaissance sur les personnes rencontrées, leurs profils, leurs besoins, ainsi que sur les réponses apportées à leurs demandes par les différentes équipes.

Les résultats obtenus¹ permettent d'alimenter la réflexion sur l'adéquation entre les besoins à la rue et les réponses effectives. L'enquête participe ainsi d'une démarche d'observation sociale conjointe, et de plaider pour favoriser l'amélioration du dispositif.

La 1^{ère} enquête flash s'est déroulée en période hivernale les 1^{er} & 2 février 2017, **898** personnes ont été rencontrées, par 12 associations et institutions de maraudes :

- ✚ 5 Maraudes d'Intervention Sociale (MIS) : Emmaüs, les Enfants du Canal, Charonne, Aux Captifs la libération et Aurore
- ✚ 4 Maraudes d'Evaluation et d'Orientation (MEO) : les Equipes Mobile d'Aide du Samusocial de Paris (EMA), l'Unité d'Assistance aux Sans-Abri (UASA), la Brigade d'Assistance aux Personnes Sans Abri (BAPSA), le recueil social de la RATP
- ✚ 3 Maraudes Bénévoles : la Croix Rouge française, Médecins du Monde, et le Secours Catholique.

La 2nd hors période hivernale les 27 & 28 septembre 2017, **1007** personnes ont été rencontrées, par 14 associations et institutions de maraudes :

- ✚ 5 Maraudes d'Intervention Sociale (MIS) : Emmaüs, les Enfants du Canal, Charonne, Aux Captifs la libération et Aurore
- ✚ 4 Maraudes d'Evaluation et d'Orientation (MEO) : les Equipes Mobile d'Aide du Samusocial de Paris (EMA), l'Unité d'Assistance aux Sans-Abri (UASA), la Brigade d'Assistance aux Personnes Sans Abri (BAPSA), le recueil social de la RATP
- ✚ 5 Maraudes Bénévoles : la Croix Rouge française, Médecins du Monde, le Secours Catholique, la Protection Civile et les Restos du Cœur

Les chiffres repris dans ce document sont associés à l'enquête correspondants : *EF1* pour la première enquête, et *EF2* pour la seconde. Lorsque l'enquête correspondante n'est pas précisée, cela signifie que les chiffres sont similaires pour les deux enquêtes.

¹ <https://www.samusocial.paris/actualite/enquete-flash-sur-les-personnes-la-rue>

Un groupe de travail réunissant les associations et institutions participantes citées ci-dessus a été mis en place pour le pilotage de ces deux enquêtes. Ce même groupe de travail s'est à nouveau réuni afin d'analyser les résultats et mettre en lumière des propositions concrètes visant à accompagner au mieux les projets des personnes rencontrées en rue.

6 axes prioritaires d'actions ont été repérés :

- 1) Réduire les barrières à l'échange**
- 2) S'adapter à des situations de plus en plus complexes**
- 3) Faciliter l'accès aux soins**
- 4) Faciliter la sortie vers l'hébergement et le logement**
- 5) Adapter le dispositif d'hébergement**
- 6) Rencontrer le public dans sa diversité et sur son lieu de vie**

A chacun de ses axes sont donc reliées des propositions de renforcement du dispositif pouvant faciliter la rencontre, l'accompagnement et la sortie de rue. Ces propositions sont priorisées en fonction de l'impact attendu.

INTRODUCTION

La mission première des maraudes est d'aller vers des personnes sans-abri et en situation de rue, afin de proposer un contact, un lien social, une orientation, un accompagnement et éventuellement une sortie de rue.

Les maraudes se présentent à la personne, font connaître leurs missions et/ou leurs moyens (lien social, aide humanitaire, orientation et accompagnement social, mise à l'abri, etc.) et adoptent une position d'écoute, afin d'échanger avec elle. Cette démarche permet de faire émerger une demande, de l'accompagner pour certaines maraudes, puis la concrétiser.

Les interventions de maraudes ne débouchent pas forcément sur un contact, un accompagnement, un suivi, une demande ou un hébergement. Le travail des maraudes s'inscrit dans le temps long, pour s'adapter aux différentes situations et prend alors des formes très diverses pour faciliter la création/maintien de lien et le suivi (distribution, proposition d'activités culturelles, etc.). Les maraudes vont à la rencontre également de personnes qui ne sont pas en demande, et qui peuvent refuser parfois l'appui proposé par les équipes de maraudes. Ainsi les enquêtes flash montrent que **5 (EF1) à 6 % (EF2)** des personnes rencontrées sont dans le refus de contact.

Les raisons sont plurielles : les personnes peuvent avoir été confrontées à l'absence de réponse du dispositif d'aide aux sans-abri, de l'inadaptation des propositions qui peuvent être faites, etc. certaines personnes préfèrent se mettre à l'écart et ne plus rien demander.

Les maraudes sont donc amenées à créer des conditions de confiance avec la personne, à faire naître la demande, mais aussi à maintenir cette confiance lorsque les réponses ne peuvent être apportées dans l'immédiat.

1) Réduire les barrières à l'échange

1/4 des rencontres sont freinées par la présence de barrières qui ralentissent l'établissement d'un contact fluide et du lien social : difficulté de la langue, troubles psychiques, addictions, etc. Ces barrières se cumulent parfois, rendant l'établissement d'un lien d'autant plus compliqué.

La première action des maraudes est donc d'essayer de dépasser ces barrières pour créer l'échange, en travaillant dans le temps long ou en faisant appel à des compétences spécialisées lorsqu'elles sont disponibles.

Parmi ces barrières, celle de la langue est la plus présente.

Dans 6 rencontres avec barrière sur 10 (EF2), la question de la langue empêche un échange fluide avec la personne.

2/3 des ménages rencontrés par les maraudes à Paris sont étrangers. Si certains d'entre-eux parlent français ou anglais, un grand nombre s'expriment dans une langue étrangère non parlée par les équipes. Pourtant, un échange dans la langue de la personne facilite l'établissement du lien de confiance, l'explication du dispositif d'aide aux sans-abri parisiens (riche mais complexe), afin que la personne puisse y avoir recours si elle le souhaite.

Propositions :

1. **Renforcer les partenaires professionnels** spécialisés en langues étrangères pouvant intervenir en relai des maraudes
 - Au préalable : Evaluation par les MIS des besoins prioritaires en compétences linguistiques par arrondissement ou zone
2. **Permettre le recours à l'interprétariat professionnel** (interprétariat physique ou par téléphone selon les besoins) par des budgets adaptés
 - Parmi les possibilités, étudier les possibilités via le budget participatif parisien
3. **Recenser les ressources bénévoles** d'appui ponctuel aux maraudes, en particulier pour les langues les moins fréquentes, y compris la langue des signes
4. **Faciliter l'accès aux formations linguistiques** dans les langues les plus parlées par les publics à la rue, en direction des professionnels des maraudes qui le souhaitent

Pour les propositions relatives aux autres barrières, cf. section Faciliter l'accès aux soins

2) S'adapter à des situations de plus en plus complexes

a) Aller vers / accompagner les personnes à long temps d'errance

Les personnes rencontrées pendant les enquêtes ont en moyenne **46 ans**. Il convient de rappeler que l'espérance de vie des personnes en errance est inférieure à 50 ans, contre 80 ans d'espérance de vie nationale².

Plus de **80 %** (EF2) des ménages rencontrés sont en errance depuis plus **d'un an**.

Plus de **50%** sont en errance depuis plus de **5 ans**.

1/3 des ménages rencontrés présentent plus de **10 ans** d'errance.

Les maraudes sont donc majoritairement en contact avec des personnes présentant un temps d'errance important, pour certaines « accoutumées » à la rue et désabusées par le système, dont elles n'attendent plus d'aide et qu'elles ne sollicitent plus, voire qu'elles rejettent.

Les enquêtes montrent ainsi que le recours au 115 est largement corrélé au temps d'errance, la part des personnes contactant le 115 diminuant fortement au fur et à mesure que le temps d'errance s'allonge : Entre 5 et 10 ans d'errance, elles ne sont que **6%** à avoir recours au 115 le jour de l'enquête (EF1), et **3%** les personnes en errance depuis plus de 10 ans (EF2).

Les solutions de mise à l'abri proposées par le 115, souvent de l'hébergement collectif dans un cadre contraignant (H12, pas de consommation d'alcool, etc.), durées de séjours parfois d'une nuit ou de courtes durées ne permettant pas de travailler une sortie de rue et la stabilisation des publics. De plus, ce public au long temps d'errance est davantage touché par des situations complexes, par exemple pour la santé.

² <http://www.mortsdelarue.org/>

Aller vers ces personnes dans le refus et/ou qui n'attendent plus rien d'une rencontre avec une maraude nécessite une présence répétée et très individualisée dans un temps long, respectant la temporalité de la personne et son droit de libre-adhésion. Pour remplir cette mission, les maraudes ont besoin d'outils adaptés pour mobiliser les personnes, et d'une grande réactivité pour répondre aux demandes lorsqu'elles naissent.

Propositions :

1. **Renforcer les leviers d'action des maraudes** pour la création et le développement de lien (multiplicité des rencontres avec une personne, activités culturelles, séjours de rupture, etc.)
2. **Favoriser les équipes pluridisciplinaires** pour aller à la rencontre de ces publics aux problématiques complexes

b) Aller vers / accompagner les publics étrangers

2/3 des ménages rencontrés par les maraudes à Paris sont étrangers.

L'orientation et l'accompagnement des personnes étrangères relèvent souvent de droits et dispositifs spécifiques, complexes et parfois moins connus. Si les personnes perdent/se font voler fréquemment leurs papiers à la rue, il est d'autant plus compliqué de les renouveler lorsque la personne est étrangère (lien avec les consulats, recherches de certificats de naissance, etc.). Les droits sont donc plus longs à ouvrir, et les dispositifs d'insertion plus difficiles d'accès. Ces éléments favorisent l'allongement du temps d'errance des personnes étrangères, et les problématiques de santé corrélées au temps d'errance.

Propositions :

1. **Développer l'accès aux formations sur l'accompagnement des étrangers** en situation de rue, pouvant être proposer sous forme de formations inter structures
2. **Développer les liens avec les dispositifs d'accès aux droits spécialisés**

3) Faciliter l'accès aux soins

Les équipes de maraudes participant à l'enquête (lesquelles ne comportent pour la plupart pas de personnel médical ou sanitaire), évaluent que **la moitié** des ménages rencontrés présentent une problématique de santé ressentie, que ce soit sur les plans somatiques, psychiques, addictions, ou mobilités. Chez **un quart** des ménages rencontrés, les maraudes ont ressenti la présence de troubles psychiques. De même, **un quart** des ménages rencontrés semblaient être marqués par des addictions (EF1). En outre les problématiques de santé des personnes à la rue peuvent se cumuler (pour **18%** des rencontres EF2), rendant la situation d'autant plus complexe. Ce constat, réalisé à l'occasion d'une seule rencontre sur le temps de l'enquête, nécessiterait d'être approfondi mais les éléments de l'enquête SAMENTA montrait la prévalence des questions de santé à la rue.³

Les enquêtes flash montrent également que l'état de santé des personnes est corrélé avec le temps d'errance. Ainsi plus une personne est en errance depuis longtemps, et plus il est probable qu'elle ait besoin d'orientation/accompagnement vers le soin.

³ <https://www.samusocial.paris/samenta-sante-mentale-et-addictions-chez-les-sans-domicile-franciliens>

a) Les problématiques de santé liées au somatique

Lors des enquêtes, les équipes de maraude ont ressenti la présence de troubles somatiques chez au moins **20%** (EF2) des ménages rencontrés.

Ces problématiques de santé peuvent impacter la création de lien, ainsi que l'accompagnement social et l'accès aux droits et à l'hébergement. Certaines personnes peuvent refuser d'aller vers le soin, parfois par crainte ou par rejet d'un système que ne les accepte pas. Toutefois d'autres formulent pour la première fois une demande. La réponse adaptée du système de soin somatique est donc un échelon fondamental du dispositif d'aide aux sans-abri.

Sortir du soin peut se révéler aussi complexe que d'y entrer. Le dispositif ne favorise pas le passage adapté de l'hospitalisation à l'hébergement par défaut de place (remise à la rue de personnes nécessitant des soins ou absence de disponibilité immédiate de places d'hébergement correspondant à la date de sortie prévue). Bien souvent, les maraudes ne sont pas prévenues de la sortie d'hospitalisation de la personne accompagnée et de son retour en rue.

Propositions :

1. **Nommer une personne ressource au sein de chaque hôpital**, acteur de décroisement.
Cette personne serait la personne à contacter pour les orientations, organiser des formations et sessions de sensibilisation des acteurs sociaux et hospitaliers, etc. La sensibilisation et la formation du personnel hospitalier participe au renforcement d'un dispositif bienveillant d'accès au soin.
2. **Créer une PASS mobile** ou un médecin d'appui qui intervient sur signalement
3. **Faciliter l'accès aux PASS par une fiche de liaison**, dans le cadre d'un accès harmonisé à l'échelle parisienne
4. **Sensibiliser les travailleurs sociaux** des hôpitaux à l'information des maraudes en amont des sorties de rue
5. **Eviter les sorties sans solution d'hébergement**, en développant les dispositifs existants
 - Création supplémentaire de LAM et LHSS
 - Mise en place d'une procédure d'alerte au SIAO via les hôpitaux, en amont de la sortie pour une orientation vers des structures d'hébergement si les soins ne sont plus nécessaires

b) Les problématiques liées à la santé psychique

Les équipes de maraude des enquêtes ont ressenti la présence de troubles psychiques chez **20%** des ménages rencontrés.

La présence des troubles psychiques est corrélée avec le temps d'errance, passant de **14%** pour les personnes en errance depuis moins d'un mois, à **29%** pour celles en errance depuis plus 5 ans (EF1).

Propositions :

1. **Renforcer les Equipes Mobiles Psychiatriques et Précarité en rue**, afin qu'elles puissent aller à la rencontre d'une personne, diagnostiquer et préconiser un parcours de prise en charge ou d'hébergement
2. **Développer les capacités d'intervention conjointe en soirée** (renforcement des EMPP ou création d'une équipe dédiée de soirée)
3. **Organiser des demi-journées de maraude conjointes** entre maraudes professionnelles/EMPP

4. **Développer une équipe mobile du secteur (CMP) allant vers la personne sans-abri sectorisée** pour s'assurer qu'elle continue de s'y rendre par elle-même, après le premier accompagnement, et qu'elle prenne correctement ses traitements le cas échéant
5. **Encourager une réflexion globale** sur les possibilités de sortie de rue adaptées et le développement de structures adaptées
6. **Réaffirmer l'obligation légale d'intervention des forces de l'ordre** lors d'hospitalisation sous contraintes
7. Doter les maraudes professionnelles qui le souhaitent d'un personnel compétent dans l'accompagnement psychique/psychiatrique (**équipes pluriprofessionnelles**)
8. Développer et renforcer les ressources et **partenariats existants d'intervenants de la psychiatrie en langues étrangères** (ex : Bociak, etc.)

c) Les problématiques de santé liées aux addictions

En moyenne **30%** (**27%** EF1 / **32%** EF2) des ménages rencontrés ont été repérées comme présentant des troubles addictifs. Il peut s'agir d'alcool, de drogues dures, ou de plusieurs substances combinées.

L'enquête montre que la présence de troubles addictifs est corrélée avec le temps d'errance, allant de **13%** pour les personnes en errance depuis 1 mois à 1 an, jusqu'à **45%** pour les personnes en errance depuis 10 ans ou plus (EF1).

En conséquence, la création et maintien du lien avec les personnes très ancrées à la rue et qui vont peu ou plus vers le soin (CAARUD, CSAPA, etc.), sont freinées par la présence d'addictions. La maraude doit alors renouveler ses interventions, parfois en adaptant ses horaires (plus tôt le matin, ou en début de soirée, etc.) jusqu'à essayer d'échanger avec la personne dans des conditions plus fluides.

Les maraudes sont amenées également à organiser des projets de dynamisation, tels des séjours de rupture.

Le dispositif d'hébergement accepte peu, et accompagne encore moins la consommation. Les personnes en situation d'addiction sont donc plus susceptibles de vivre des phénomènes d'allers-retours rue/hébergement qui mettent à mal les projets de sortie de rue et installent la relation avec la maraude dans le temps très long.

Propositions :

1. **Encourager les maraudes conjointes** des MIS avec des maraudes et/ou acteurs spécialisés dans les addictions
2. **Identifier les structures spécialisées** et développer des liens de coopération
3. **Favoriser les projets innovants de réduction des risques liés à la consommation d'alcool** dans le dispositif d'accès aux soins et dans celui de l'hébergement

d) Les problématiques de santé liées à la mobilité

Environ **5%** des ménages rencontrés présenteraient des difficultés de mobilité selon l'appréciation de l'équipe de maraude. Ces personnes ont besoin d'un accompagnement particulier, souvent physique vers les lieux d'orientation. Le dispositif d'hébergement d'urgence propose très peu de places accessibles aux PMR, ou aux personnes présentant des difficultés temporaires de la mobilité, en particulier lorsque la situation est complexe.

Propositions :

1. **Recenser, identifier les places** à destination des personnes à mobilité réduite
2. **Créer davantage de places accessibles** aux personnes à mobilité réduite
3. **Développer la connaissance des dispositifs d'insertion** pour ces publics et en accélérer l'accès.

4) Développer le recours au 115/SIAO

a) Le 115

Seuls **8%** des ménages rencontrés font appel au 115, le recours au 115 baisse avec la durée d'errance

Ainsi, si **25%** (EF1) et **11%** (EF2) des personnes en errance depuis moins d'un mois font appel au 115 au moment des enquêtes, seul **6%** des personnes en errance sollicitent le 115 après 5 ans d'errance (et ce lors des deux enquêtes).

La saturation des lignes du 115, la nécessité de réitérer les appels plusieurs fois par jour (sans forcément déboucher sur une réponse positive) découragent à la longue les personnes à la rue. De plus, l'absence ou l'inadéquation des places proposées avec les attentes des publics (nature de la place, conditions de sécurité, proximité du lieu de vie, mise à l'abri sur des lits picots en grand collectif, etc.) peut également décourager.

L'enquête montre que les maraudes, qui ont accès à un numéro partenaire 115 en soirée, permettent une mise à l'abri des personnes, qui pour bon nombre d'entre eux n'appellent plus le 115 d'elles-mêmes (pas de téléphone, découragement, etc.) mais restent en demande de mise à l'abri.

Propositions :

1. **Créer un 115 inversé**, c'est-à-dire où la personne est recontactée lorsqu'une place est disponible
2. **Renforcer les écoutants du 115** pour faciliter les recours au 115
3. **Développer des solutions d'hébergement adaptées au public (cf. point 5/6)**

b) Les SIAO

Les maraudes d'intervention sociale notamment ont pour mission d'instruire des demandes d'hébergement au SIAO (volets Urgence et Insertion). On observe que moins d'**1/3** des ménages rencontrés ont une demande en cours auprès du SIAO Urgence ou Insertion lors des deux enquêtes, (lors de la 1^{ère} EF : **15%** pour le SIAO Urgence, **10%** pour le SIAO Insertion et **2%** pour les deux SIAO), lors de la 2nd EF : **13%** pour le SIAO Urgence, **8%** pour le SIAO Insertion et **9%** pour les deux SIAO).

Les demandes sont particulièrement faibles et relatent les difficultés des maraudes face au peu de réponses positives, qui amènent une part d'entre elles à se censurer dans les demandes qu'elles portent auprès des deux SIAO Parisiens.

Des difficultés sont mises en exergue par les maraudes. Du fait de la division Parisienne des SIAO, les demandes d'hébergement sont à saisir selon deux modalités et logiciels différents, ce qui implique un temps administratif accru et impacte la présence en rue.

De plus, du fait de la carence de places adaptées, les prescripteurs du SIAO reçoivent un faible nombre de réponses positives et particulièrement pour certains publics (PMR, personnes accompagnées d'animaux, personnes présentant des problématiques somatiques et/ou psychiques, grands exclus sur les deux volets du SIAO). Les demandes sont particulièrement faibles et relatent les

difficultés des maraudes face au peu de réponses positives, qui amènent une part d'entre elles à se censurer dans les demandes qu'elles portent auprès des deux SIAO Parisiens.

Les maraudes ne disposent pas ou peu de places en gestion directe permettant de répondre immédiatement à une demande qui naîtrait chez la personne, ce qui impacte le travail d'accompagnement et la crédibilité des équipes.

Propositions :

1. **Développer les places d'hébergement de proximité**, accessibles aux maraudes
2. **Favoriser un mode de sollicitation harmonisée des SIAO-U et SIAO-I**, à travers le partage d'un même outil
3. **Temporiser des places dans des structures**, en vue des sorties d'hospitalisation/cures (évitant ainsi un retour à la rue après un parcours de soins).

5) Adapter le dispositif d'hébergement/logement

Aujourd'hui, il est constaté un manque quantitatif de places d'hébergement mais aussi de places d'hébergement adaptées : hébergement individuel, personnes accompagnées d'animaux, structures haut seuil de tolérance/bas seuil d'exigence, accès PMR et autres handicaps, etc. De facto, certaines personnes sont quasi exclues de l'accès à l'hébergement, participant ainsi à leur maintien à la rue.

a) Des places d'hébergement adaptées au public dans sa diversité

L'indisponibilité de places adaptées aux publics rencontrés en rue est un facteur important du maintien en rue. Proposer une place inadaptée peut être contreproductive et installer la personne dans une spirale d'échecs qui éloigne un peu plus de la sortie de rue. Ainsi si certaines personnes déclarent ne plus vouloir d'hébergement, c'est qu'elles ne croient plus en la possibilité d'accéder à un hébergement dans lequel elles puissent se sentir chez elles.

Les maraudes sont donc amenées, dans ce contexte, à faire naître la demande, mais aussi à maintenir cette confiance lorsque les réponses ne peuvent être apportées dans l'immédiat.

Propositions :

1. Création de places d'hébergement à destination des **maitres-animal, des couples, des personnes à mobilité réduite et autres handicaps, des groupes de compagnons de rue, des familles à grande composition familiale**, etc.
2. Création de places d'hébergement **H24** davantage adaptées aux sorties de rue des grands exclus : structures haut seuil de tolérance/bas seuils d'exigences
3. Création de places d'hébergement **médicalisées et spécialisées** (LHSS, LAM, FAM, MAS, etc.) mais également pour accueillir le public sans droit ni titre, vieillissant
4. Création d'une **Halte de nuit** – Le Pacte Parisien de lutte contre la grande exclusion prévoit en sa résolution 38, d'«étudier les conditions de l'expérimentation d'une Halte de nuit à Paris», en se basant sur les expériences des autres Haltes de nuit ouvertes en France (notamment celle de Lille)
5. Favoriser les projets innovants de **réduction des risques liés à la consommation d'alcool** dans le dispositif d'hébergement
6. Favoriser le développement de **places d'hébergement individuelles**

b) Accès au logement direct

Parmi les sans-abri, un certain nombre est dans le refus d'hébergement temporaire mais en demande de logement pérenne. Plusieurs expérimentations sont en cours pour favoriser la sortie de rue directement en hébergement (Un chez soi d'abord, dispositif expérimental Rue-Logement « surcotation », etc.). Ces dispositifs visent à permettre la stabilisation des personnes dans un cadre davantage propice à déclencher un accompagnement global, et non à demander à la personne de s'adapter au dispositif pour pouvoir y accéder.

Propositions :

1. **Former les travailleurs sociaux** à repérer les personnes pouvant entrer dans le dispositif et en faciliter l'accès
2. **Faciliter l'accès au logement direct**
3. **Réinterroger le dispositif de « surcotation »** mis en place en juillet 2017 **et l'accès au logement social**
4. **Sensibiliser les bailleurs sociaux** parisiens et des environs

c) Hébergement/Logement et lien social

En moyenne **15%** (**18%** EF1 ; **11%** EF1) des ménages rencontrés ont un hébergement/logement... L'isolement est parfois un frein à l'intégration ou au maintien d'une personne dans son logement, en particulier après un long passage en rue. D'autres personnes, sans parcours d'errance, viennent chercher en rue un lien social manquant, et lutter contre l'isolement.

Propositions :

1. **Mise en lien avec des associations et institutions** (Petits Frères des Pauvres & Autres, CLIC, SSP) pour les personnes isolées en logement
2. **Renforcement des capacités d'animation** des accueils et structures d'hébergement

6) Rencontrer le public dans sa diversité et sur son lieu de vie

S'il convient de réfléchir à comment mieux aller vers et accompagner les personnes rencontrées par les maraudes, l'enquête soulève également la question des publics peu ou pas rencontrés par le dispositif des maraudes parisiennes ayant participé à ces enquêtes.

En moyenne **80%** des rencontres ont lieu sur l'espace public (**81%** EF1 ; **76%** EF2). On constate une faible couverture (voire inexistante) de certains lieux : parkings, boxes, caves, halls d'immeuble, métros, gares, parcs et jardins, squats, talus de périphérique, tunnels, voies sur Berges, etc.

Ce chiffre reflète la réalité des maraudes participantes qui sont présentes essentiellement sur l'espace public, les espaces non-public sont peu couverts à ce jour pour plusieurs raisons : dangerosité du lieu, difficultés d'accès, législation, nécessité de conventions, etc.

De plus, les enquêtes soulignent le lien entre les espaces non-publics et la composition des publics rencontrés.

Plus de **80%** des personnes rencontrées sont des hommes isolés (84% EF1 / 81% EF2)

9% des personnes rencontrées sont des femmes seules (lors des deux enquêtes)

2 (EF1) à **4%** (EF2) des personnes rencontrées sont des couples sans enfants

4 (EF1) à **6 %** (EF2) des personnes rencontrées sont des familles

Propositions :

1. **Développer la transmission d'information de la maraude Pure du Samusocial de Paris** vers les autres maraudes pour prendre le relai sur la création de lien
2. **Valoriser et cadrer l'action dans certains espaces** (dont la couverture est inexistante ou faible) :
 - Intervention des MIS dans les espaces privés lorsqu'un suivi de la maraude s'y est déplacé, *avec l'accord du propriétaire ou par le biais de conventions* (métros, gares, halls d'immeuble, box, parkings, etc.)
 - Intervention/Veille des MEO dans les lieux possiblement dangereux (périphériques, tunnels, etc.), avec une réflexion à mener sur les modalités de suivi social de ces personnes
3. **Renforcer les équipes de maraudes existantes** qui se focalisent sur certains espaces (EDC pour les Talus, etc.) :
 - Recenser les acteurs existants
 - Diagnostiquer les besoins