

Études & Résultats

DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES



AVRIL
2015
NUMÉRO
0916

Plus de 100 000 places d'hébergement pour les personnes en difficulté sociale

Les établissements d'accueil pour adultes et familles en difficulté sociale offrent 101 000 places d'hébergement et de logement accompagné, fin 2012, selon les premiers résultats de l'enquête Établissements et services (ES) Difficulté sociale de 2012. Plus de quatre places sur dix se trouvent dans les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), et une sur quatre dans des dispositifs destinés aux demandeurs d'asile et aux réfugiés. L'Île-de-France en représente près du quart.

De 2008 à 2012, le parc d'hébergement continue de s'accroître (+18 %). Cette hausse reflète l'augmentation du nombre de maisons relais (+128 %), dispositif de logement accompagné que les réformes successives depuis 2007 ont cherché à promouvoir. Elle s'explique aussi par le développement de places dans les autres centres d'accueil plus spécialisés, comme les centres d'hébergement d'urgence, sous la pression de la demande. Le taux d'occupation des places d'hébergement augmente, pour atteindre 96 % fin 2012. L'accueil dans les dispositifs destinés aux demandeurs d'asile et aux réfugiés est saturé.

Le nombre de places d'insertion, en baisse depuis 2008, représente 36 % du parc total de l'accueil. L'hébergement spécialisé (demande d'asile, accueil mère-enfants) totalise 30 % et l'urgence, en hausse, 16 %. Le logement accompagné décolle, atteignant 11 % du total des places.

Fin 2012, près de 20 % des admissions en CHRS sont passées par les services intégrés d'accueil et d'orientation créés en 2010.

Emmanuel Pliquet (DREES)

Les 2 524 établissements pour adultes et familles en difficulté sociale offrent près de 101 000 places d'accueil en France, fin 2012 (encadré 1). Les centres d'hébergement et de logement adapté proposent, à des personnes en situation de précarité et confrontées à l'absence de logement, des séjours à durée variable ainsi que diverses prestations, couvrant en tout état de cause les besoins fondamentaux. De la mise à l'abri immédiate à l'hébergement d'insertion ou en logement accompagné, l'ensemble du dispositif d'accueil d'hébergement et d'accès au logement en France dispose de structures et de services adaptés à ces situations de grande exclusion. Les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) représentent 41 % du parc total de l'accueil et l'ensemble du dispositif dédié aux étrangers 24 %. Les établissements qui comprennent notamment les centres d'hébergement d'urgence (CHU), classés dans la catégorie « autres centres d'accueil »¹, représentent 18 % du parc, les maisons relais qui dispensent du logement accompagné 10 %, et les structures pour accueillir les mères accompagnées d'enfants 6 % (encadré 2).

Une géographie de l'accueil relativement stable

Toutes structures confondues, les places d'accueil sont surreprésentées dans

...
1. La définition de cette catégorie est donnée dans l'encadré 2 sur le dispositif généraliste.

quatre régions : Île-de-France, Rhône-Alpes, Provence – Alpes-Côte d'Azur et Nord – Pas-de-Calais (tableau 1). En 2012, ces régions offrent près de la moitié des places d'accueil pour adultes et familles en difficulté sociale sur le territoire national, alors qu'elles représentent 41 % de

la population française. L'Île-de-France représente toujours près d'un quart des places disponibles pour 18 % de la population française. Cette région concentre des structures de grande taille : 44 % des établissements d'accueil de plus de 200 places y sont localisés. Près d'un quart des

centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) sont implantés en Île-de-France (14 %) et en Rhône-Alpes (10 %), ces deux régions concentrant près d'un tiers des places pour la demande d'asile.

Le taux d'équipement national du dispositif d'accueil est de 1,5 place pour 1 000 habi-

ENCADRÉ 1

Méthodologie : présentation de l'enquête Établissements et services (ES) Difficulté sociale – volet Adultes 2012

L'enquête ES 2012 s'adresse aux établissements et aux services accueillant des adultes et des enfants en difficulté sociale. Seuls les établissements pour adultes et familles sont étudiés ici, les établissements pour enfants et adolescents faisant l'objet d'une étude spécifique ultérieure. Le questionnaire porte sur l'activité des établissements, leur personnel et leur clientèle. Cette étude se concentre sur l'activité et le personnel.

Les contours de l'enquête ES 2012 et de son édition précédente, ES 2008, présentent quelques variations. Des établissements d'accueil d'urgence pour demandeurs d'asile ont été ajoutés dans l'enquête permettant de mieux connaître l'ensemble du dispositif national d'accueil des demandeurs d'asile et des réfugiés. Par ailleurs, les centres d'accueil non conventionnés au titre de l'aide sociale de l'État ne sont pas bien pris en compte dans le répertoire FINISS, du fait de l'absence de convention avec l'État. L'exhaustivité de l'enquête dans ce domaine a encore été améliorée en 2012.

ENCADRÉ 2

Une pluralité de dispositifs

Les structures d'hébergement du dispositif « accueil, hébergement, insertion »

Le dispositif « accueil, hébergement, insertion » est destiné aux personnes en grande difficulté sociale nécessitant une aide globale pour leur permettre d'accéder au logement et de retrouver leur autonomie. Il s'inscrit dans un service public d'hébergement et d'accès au logement des personnes sans abri ou mal logées.

Dans le cadre de la refondation de la politique d'hébergement et d'accès au logement, des services intégrés d'accueil et d'orientation ont été mis en place en 2010. Ils ont pour objectifs de mieux traiter les demandes d'hébergement et de logement et de mieux articuler les interventions tant du dispositif dit « généraliste » que de celui dédié aux demandeurs d'asile.

Le dispositif généraliste

– Les centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) accueillent des personnes ou des familles qui connaissent de graves difficultés, notamment économiques, familiales, mais aussi des difficultés de logement, de santé ou d'insertion. Le but est de les aider à accéder à leur autonomie personnelle ou sociale ou de la recouvrer. Les CHRS sont financés principalement au titre de l'aide sociale de l'État.

– Les « autres centres d'accueil » regroupent des centres d'hébergement d'urgence, les communautés Emmaüs, des centres d'accueil pour toxicomanes et d'autres établissements d'accueil dès lors qu'ils ne sont pas conventionnés au titre de l'aide sociale de l'État.

– L'aide au logement temporaire (ALT) finance des places d'hébergement dans un parc diversifié (parc privé, parc social, hôtels, centres d'hébergement, etc.). Alimentée à égalité par l'État et la Caisse nationale d'allocations familiales, cette aide est versée aux associations ou aux centres communaux d'action sociale qui mobilisent les places. Dans cette étude, seules les places gérées par les établissements d'accueil sont prises en compte.

– Des nuitées d'hôtel sont mobilisées par des associations, sur financement de l'État, à défaut de places disponibles dans les centres d'hébergement d'urgence. Elles sont extérieures aux établissements d'accueil et donc au champ de cette étude.

Le dispositif national d'accueil des demandeurs d'asile et des réfugiés

– Les centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) accueillent des demandeurs d'asile pendant toute la durée de la procédure d'instruction, avec pour missions l'hébergement, l'accompagnement administratif, social et médical, la scolarisation des enfants, etc. Les CADA sont financés au titre de l'aide sociale de l'État.

– L'accueil d'urgence des demandeurs d'asile est un dispositif variable en fonction des besoins et des disponibilités budgétaires destiné à accueillir, à titre provisoire, des demandeurs d'asile préalablement à leur admission éventuelle en CADA. Il permet, en outre, de prendre en charge des demandeurs d'asile ne pouvant pas bénéficier d'un hébergement en CADA, par manque de place ou statutairement : déboutés ou inscrits dans une procédure prioritaire.

– Les centres provisoires d'hébergement (CPH) accueillent les réfugiés et préparent leur insertion. Pour y accéder, il faut avoir le statut de réfugié et être sans logement ni ressources. Les CPH sont financés au titre de l'aide sociale de l'État.

Le logement accompagné

– Les résidences sociales offrent un logement temporaire à des personnes en capacité d'occuper un logement autonome, mais éprouvant des difficultés particulières d'ordre économique ou social (besoin d'un lien social par un accompagnement léger). Ces résidences peuvent être entièrement créées ou provenir de la transformation de foyers de jeunes travailleurs ou de foyers de travailleurs migrants.

– Les maisons relais (anciennement pensions de famille) sont des habitats de petite taille associant des appartements privatifs et des espaces collectifs (salle de réunion, buanderie, cuisine familiale). Un « hôte » (ou parfois un « couple d'hôtes »), financé par une subvention de la direction départementale de la cohésion sociale, a pour mission d'organiser, avec les travailleurs sociaux ou les professionnels de santé, la vie quotidienne de la maison et d'assurer une présence sociale visant à rassurer et à accompagner les locataires en cas de besoins. Les maisons relais accueillent des personnes à faible niveau de ressources dans une situation d'isolement ou d'exclusion lourde et qui peuvent difficilement accéder à un logement de droit commun ou s'y maintenir en raison de leur difficulté à vivre seules. L'objectif est de leur permettre d'intégrer durablement un logement en toute autonomie en favorisant la réadaptation à la vie quotidienne. Les résidences d'accueil sont des maisons relais dédiées aux personnes souffrant d'un handicap psychique.

Autres

Les établissements d'accueil mère-enfants (ou centres maternels) ont pour objectif d'aider les femmes enceintes ou les mères isolées accompagnées d'enfants de moins de 3 ans, qui ont besoin d'un soutien matériel et psychologique, dans le but d'éviter les abandons d'enfants. Ils sont financés au titre de l'aide sociale à l'enfance des conseils départementaux.

tants avec de fortes disparités régionales (carte 1). Le nombre de places par habitant le plus élevé se trouve en Alsace, avec 2,4 places pour 1 000 habitants. Les régions métropolitaines les moins équipées sont la Bretagne, la Corse, le Limousin, le Poitou-Charentes et l'Aquitaine avec une place pour 1 000 habitants. Enfin, les départements d'outre-mer ne disposent que de 0,4 place pour 1 000 habitants et ne comprennent aucun CADA.

Le taux d'occupation des établissements d'hébergement atteint 96 %

Les 101 000 places disponibles sont occupées, au 15 décembre 2012, par 96 800 personnes en difficulté sociale, dont 28 300 mineurs, soit un taux d'occupation de 96 %. Celui-ci est identique au taux moyen dans les quatre principales régions d'accueil.

Entre 2008 et 2012, le taux d'occupation augmente de 3 points, parallèlement à un accroissement de la capacité d'accueil (+18 %) sous la pression de la demande, de la mobilisation des acteurs et des réformes successives de la politique d'hébergement depuis les années 2000, souvent accompagnées d'objectifs quantifiés de places.

Dans les CHRS, le taux d'occupation moyen évolue au même rythme que celui du taux national. Il est en hausse de 3 points et atteint 96 %. Même les maisons relais, dont le nombre de places a fortement augmenté en quatre ans, déclarent un taux d'occupation en hausse de 4 points (91 %). Les deux principaux dispositifs d'accueil des étrangers, les CPH (centres provisoires d'hébergement) et les CADA, sont saturés avec des accroissements respectifs de 6 et 2 points (tableau 2).

Forte hausse du nombre de places dans les maisons relais et stabilité en CHRS

La structure de l'hébergement et du logement accompagné s'est modifiée dans un contexte institutionnel en évolution (encadré 3). La loi de 2007 et, dans une moindre mesure, celle votée fin 2009 sur la refondation de la politique de l'hébergement et de l'accès au logement orientent en partie les tendances constatées entre 2008 et 2012. En renforçant le principe de continuité dans la prise en charge des sans-abri, initié par le Plan d'action renforcé pour les sans-abri (PARSA), la loi de 2007, qui institue le « droit au logement opposable » (DALO), rend obligatoire l'orientation et l'accompagnement des personnes hébergées en urgence. L'objectif affiché est de réduire l'accueil d'urgence au profit de structures pérennes, comme l'hébergement de stabili-

TABLEAU 1

Activité d'hébergement des établissements par région en 2012

Régions	Nombre d'établissements	Capacités au 15 décembre 2012		Effectifs présents au 15 décembre 2012	Taux d'occupation au 15 décembre 2012 (en %)	Sorties au cours de l'année 2012*
		Places permanentes	Places financées en tout ou partie par l'allocation de logement temporaire			
Île-de-France	487	23 500	2 500	22 620	96	260 899
Rhône-Alpes	267	12 100	1 800	11 700	97	26 087
Provence – Alpes-Côte d'Azur	171	7 500	400	7 300	97	104 738
Nord – Pas-de-Calais	152	6 100	900	5 800	95	11 223
Lorraine	94	4 400	500	4 150	94	9 285
Alsace	95	4 400	700	4 350	99	9 415
Pays de la Loire	107	4 200	500	4 000	95	8 921
Centre	97	3 900	400	3 700	95	6 627
Haute-Normandie	77	3 600	80	3 400	94	8 193
Aquitaine	103	3 500	300	3 290	94	8 826
Midi-Pyrénées	110	3 200	200	3 180	99	11 702
Picardie	89	3 200	100	3 170	99	4 817
Languedoc-Roussillon	106	3 200	400	3 000	94	7 139
Bretagne	115	3 000	70	3 000	100	12 099
Bourgogne	83	2 900	200	2 760	95	7 238
Champagne-Ardenne	70	2 800	100	2 600	93	4 127
Franche-Comté	66	2 200	700	2 000	91	15 899
Basse-Normandie	75	2 000	400	1 810	91	9 924
Poitou-Charentes	53	1 800	50	1 800	100	11 922
Auvergne	38	1 500	100	1 360	91	8 601
Limousin	19	700	20	650	93	1 083
La Réunion	10	400	30	350	88	1 445
Corse	12	300	20	300	100	13 070
Martinique	14	300	0	240	80	306
Guadeloupe	6	150	0	100	67	655
Guyane	6	150	30	170	113	524
Ensemble	2 524	101 000	10 500	96 800	96	564 764

* Certaines personnes peuvent être comptabilisées plusieurs fois dans les sorties définitives de différents établissements au cours de l'année 2012.

Champ • France entière, situation au 15 décembre 2012.

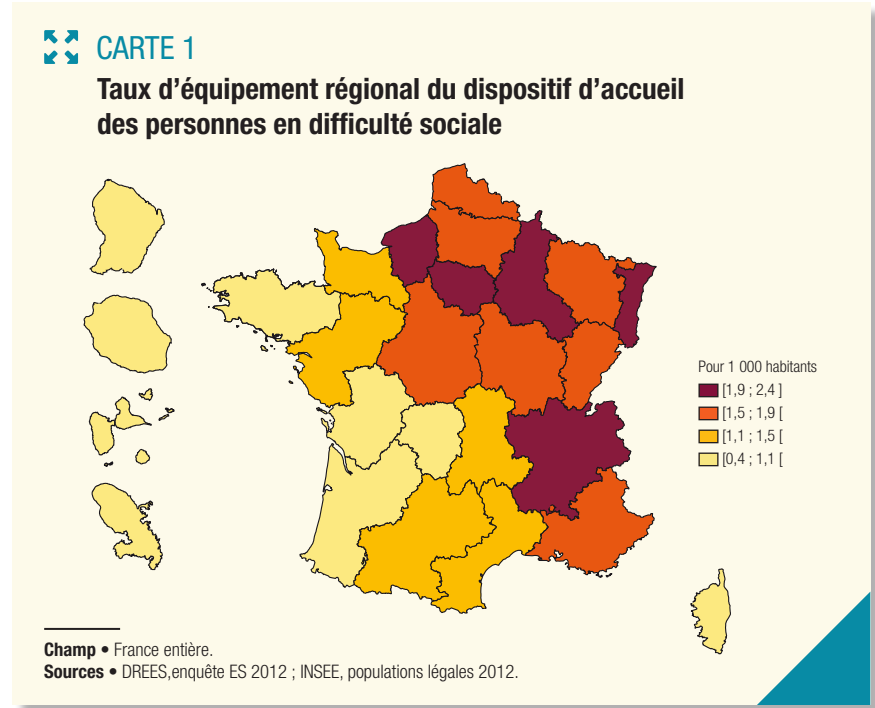
Sources • DREES, enquête ES 2012.

2. Sauf si la situation de la personne nécessite un hébergement.

sation ou d'insertion dans les CHRS qui dispensent un accompagnement social dans la durée. Côté logement, il s'agit de favoriser le logement social adapté et accompagné, en particulier les maisons relais dont les caractéristiques sont de nature à faciliter l'insertion des publics très modestes, dans une situation d'isolement ou d'exclusion lourde.

La refondation de la politique de l'hébergement et de l'accès au logement s'appuie sur la stratégie du « logement d'abord ». L'hébergement n'est plus un point de passage obligé pour parvenir à un logement ; la priorité est désormais l'accès direct au logement de droit commun, y compris pour les publics les plus vulnérables², avec un accompagnement social chaque fois que c'est nécessaire. La mise en œuvre de cette politique s'appuie sur le développement du logement accompagné à travers des résidences sociales, en particulier les maisons relais.

En 2007, la cible fixée par le PARSA est de 12 000 places en maisons relais. Fin 2012, la capacité d'accueil s'élève à 10 500 places à la suite de la création de 5 900 places supplémentaires de logements accompagnés entre 2008 et 2012, soit une augmentation de 128 % (tableau 3). Les « autres centres d'accueil », qui comprennent notamment les CHU, ont conti-



nué à développer leur capacité (+53 %) ; plus de huit places sur dix sont des places d'urgence (59 %) ou de stabilisation (23,5 %) (encadré 4).

En revanche, l'offre d'accueil des CHRS stagne depuis 2008, après avoir fortement augmenté entre 2004 et 2008, à la suite de la mise en œuvre du plan de cohésion sociale, puis du PARSA et de la loi DALO. Elle reste toutefois la plus importante avec

41 000 places fin 2012. L'hébergement y est principalement durable : dans 79 % des cas, ce sont des places d'insertion.

L'accueil d'urgence et de stabilisation se renforce

Bien que les 36 700 places d'insertion restent en tête au sein du dispositif d'accueil, elles ne constituent que 36 % du parc total d'hébergement et de logement

TABLEAU 2
Activité d'hébergement par catégorie d'établissements en 2012

	Nombre d'établissements	Capacités au 15 décembre 2012			Taux d'occupation au 15 décembre 2012 (en %)	Sorties au cours de l'année 2012*
		Places permanentes	Places financées en tout ou partie par l'allocation de logement temporaire	Effectifs présents au 15 décembre 2012		
Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS)	875	41 000	1 500	39 300	96	128 370
Autres centres d'accueil	598	18 400	8 700	17 300	94	410 634
Maisons relais, résidences d'accueil	546	10 500	100	9 600	91	1 951
Établissements d'accueil mère-enfants	171	6 000	200	5 400	90	7 107
Centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA)	274	21 500	0	21 600	100	13 702
Centres provisoires d'hébergement (CPH)	29	1 600	0	1 600	100	1 808
Dispositif national d'accueil d'urgence des demandeurs d'asile	31	2 000	0	2 000	100	1 193
Ensemble	2 524	101 000	10 500	96 800	96	564 764

* Certaines personnes peuvent être comptabilisées plusieurs fois dans les sorties définitives de différents établissements au cours de l'année 2012.

Champ • France entière, situation au 15 décembre 2012.

Sources • DREES, enquête ES 2012.

accompagné en 2012 et baissent de 8 points par rapport à 2008.

Face à l'urgence sociale, provoquée notamment par la crise économique de 2008, le volume des places destinées à l'urgence a dû être nettement renforcé (+55 %). Le droit légal à l'hébergement d'urgence, affirmé dans la loi DALO³, s'applique « à toute personne sans abri qui se trouve dans une situation de détresse médicale, psychique et sociale ». Les nouvelles places sont

concentrées pour l'essentiel dans « d'autres centres d'accueil », en particulier les CHU, davantage spécialisés dans l'accueil d'urgence que les autres types de structures.

Avec 7 700 places disponibles fin 2012, les places de stabilisation augmentent également, de 12 % par rapport à fin 2008. Créées à partir de 2006 dans le dispositif « accueil, hébergement, insertion », objectif principal du PARSA en 2007, ces places permettent à des

personnes fortement désocialisées de reprendre pied dans un parcours d'insertion. Elles sont ouvertes dans les « autres centres d'accueil » (56 % des places de stabilisation) et dans les CHRS (44 %).

L'hébergement pérenne dans des établissements d'accueil mère-enfants, pour les femmes enceintes ou accompagnées d'un enfant de moins de 3 ans, a également progressé (14 % entre 2008 et 2012), offrant 5 800 places spécifiques.

•••
3. Dans l'ordonnance du 10 février 2012, le Conseil d'État réfute la possibilité d'une hiérarchie des priorités dans les situations d'urgence et affirme le caractère illégal des carences au droit à l'hébergement d'urgence, considéré comme une liberté fondamentale.

ENCADRÉ 3

Les grandes étapes de la politique de l'hébergement et de l'accès au logement depuis 2007

Si les années 1990 ont dessiné le cadre et le déploiement de l'hébergement des personnes défavorisées, les années 2000 marquent un tournant sous la pression des milieux associatifs et la montée du nombre de sans-abri. À partir de 2007, l'hébergement d'urgence va connaître de profondes transformations, préparant la voie vers un droit au logement opposable.

Le Plan d'action renforcé pour les sans-abri

Le Plan d'action renforcé pour les sans-abri (PARSA), adopté en janvier 2007, vise un changement radical du fonctionnement du dispositif d'urgence. Il reconnaît les limites d'un accueil ponctuel et de courte durée des personnes à la rue. L'objectif visé est l'amélioration qualitative de l'accueil d'urgence, en le ramenant dans le champ des centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) qui proposent un accompagnement social dans la durée. Pour cela, le plan avait prévu la conversion de places d'hébergement d'urgence en places de stabilisation, une catégorie d'hébergement qu'il crée et des places sous le statut des CHRS.

La loi DALO

L'institution du droit au logement opposable (DALO) par la loi du 5 mars 2007 renforce le principe de continuité dans la prise en charge des sans-abri. L'article 4 l'énonce en ces termes : « Toute personne accueillie dans une structure d'hébergement d'urgence doit pouvoir y demeurer, dès lors qu'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. » Est donc institué également un droit à l'hébergement. Les centres d'hébergement ont désormais une mission de diagnostic et d'orientation. Le droit au logement devient opposable : les personnes qui remplissent les critères du droit au logement et qui ne se sont pas vu proposer de solutions peuvent déposer des recours devant le tribunal administratif contre l'État.

La loi de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion

La loi du 25 mars 2009 réaffirme les principes de l'inconditionnalité de l'hébergement, notamment sans condition de régularité de séjour, et de la continuité de la prise en charge. L'accueil dans un centre d'hébergement d'urgence et le maintien dans une structure adaptée des personnes qui en font la demande sont de droit. La loi crée également l'Office français de l'Immigration et de l'intégration (OFII), opérateur de l'État chargé de l'immigration légale.

La refondation de la politique de l'hébergement et du logement

Entre 2009 et 2012, la stratégie nationale de refondation constitue une nouvelle étape de la politique d'hébergement et d'accès au logement et repose sur deux principes fondamentaux :

– l'édification d'un service public d'hébergement et d'accès au logement géré par les opérateurs associatifs sous la direction de l'État, chargé d'assurer la continuité de la prise en charge et d'apporter les prestations adaptées aux besoins. Pour piloter cette politique, une délégation interministérielle pour l'hébergement et l'accès au logement (DIHAL) est créée le 21 septembre 2010 ;

– la promotion d'une politique du « logement d'abord » : la priorité est l'accès au logement ordinaire de droit commun. Il n'y a donc pas de passage obligatoire par l'hébergement, sauf si la situation de la personne le justifie. Les personnes capables d'accéder à un logement autonome doivent être immédiatement orientées vers cette solution. Pour les autres, le logement, accompagné ou non, devra être la norme, chaque fois que c'est possible. Le diagnostic et l'accompagnement social sont essentiels pour réussir à mettre en œuvre cette approche. Le déploiement depuis 2010 du système d'information des services intégrés d'accueil et d'orientation vise un recensement exhaustif et continu de l'offre et des besoins.

TABLEAU 3

Capacités d'hébergement par type de places en 2012

	CHRS	Autres centres d'accueil	Maisons relais	Accueil mère-enfants	CADA	CPH	Accueil d'urgence des demandeurs d'asile	Ensemble
Places d'insertion	32 500	2 600	0	0	0	1 600	0	36 700
Places de stabilisation	3 400	4 300	0	0	0	0	0	7 700
Places d'urgence	4 800	10 800	0	200	50	0	0	15 850
Places en logement accompagné	100	200	10 500	0	0	0	0	10 800
Autres places d'hébergement	200	500	0	5 800	21 450	0	2 000	29 950
Ensemble	41 000	18 400	10 500	6 000	21 500	1 600	2 000	101 000

CHRS : centres d'hébergement et de réinsertion sociale. CADA : centres d'accueil pour demandeurs d'asile. CPH : centres provisoire d'hébergement.

Champ • France entière, situation au 15 décembre 2012.

Sources • DREES, enquête ES 2012.

...
4. Ces places n'étaient pas incluses dans le périmètre des éditions précédentes de l'enquête.

25 000 places dans le dispositif national d'accueil des demandeurs d'asile et des réfugiés

Le dispositif national d'accueil des demandeurs d'asile et des réfugiés a été particu-

lièrement sollicité avec la hausse générale de la demande d'asile et l'engorgement de l'instruction des dossiers qui a rallongé les délais d'examen, l'offre de places n'ayant pas augmenté au rythme de la demande. Il comprend un total de 25 000 places

permanentes, en 2012 (carte 2). Il inclut les 2 000 places d'accueil d'urgence pour demandeurs d'asile⁴, qui s'ajoutent aux 21 500 places disponibles en CADA, soit 400 places supplémentaires par rapport à 2008. Après la forte hausse enregistrée entre 2004 et 2008 (+40 %), celle-ci s'est depuis ralentie (+2 % de 2008 à 2012). Il convient d'ajouter l'offre d'hébergement des centres provisoires d'hébergement (CPH), qui stagne depuis quatre ans avec 1 600 places disponibles en 2012.

ENCADRÉ 4 Typologie des places

Places d'urgence

Hébergement à prise en charge immédiate et pour une durée d'intervention de quelques jours (quinze au maximum). Les « autres centres d'accueil » incluent les centres d'hébergement d'urgence.

Places d'hébergement plus pérennes avec accompagnement social

– Places de stabilisation : hébergement sans limitation de durée mais à vocation transitoire en faveur des personnes fortement désocialisées, intermédiaire entre les hébergements d'urgence et d'insertion. Cette catégorie d'hébergement a été créée par le Plan d'action renforcé pour les sans-abri en 2007.

– Places d'insertion : hébergement dans la durée de personnes confrontées à des difficultés sociales, qui peut être associé à des actions permettant aux personnes prises en charge de retrouver leur autonomie. On les trouve principalement dans les centres d'hébergement et de réinsertion sociale.

Logement avec accompagnement social

– Places en logement accompagné : modalité de logement associant logements privatifs, espaces collectifs et services collectifs. Les personnes habitant dans ces logements, que ce soit d'une manière temporaire ou plus durable, versent une redevance ou un loyer. Elles ont un statut d'occupant (bail ou titre d'occupation), bénéficient de garanties de maintien dans les lieux et d'aides au logement. La plupart du temps, il s'agit de places dans des maisons relais.

– Allocation de logement temporaire (ALT) : les logements sont proposés pour des périodes limitées et ne permettent pas l'ouverture du droit aux aides personnelles au logement. L'ALT est attribuée aux opérateurs en capacité d'assurer un accompagnement social des ménages, notamment pour permettre à ces derniers d'accéder ultérieurement à un logement plus pérenne.

Autres type de places

– Autres places d'hébergement : places d'hébergement ne relevant ni de l'insertion à proprement parler, ni de la stabilisation, ni de l'urgence. L'essentiel de ces places se trouve dans les accueils mère-enfants ou au sein du dispositif national d'asile.

57 % des places sont proposées en appartement

Les personnes accueillies bénéficient souvent d'un espace pour elles ou leur famille. La majorité de ces places (57 %) sont situées dans des appartements ou des maisons, 29 % dans des logements de trois pièces ou plus. Ces habitations peuvent accueillir des personnes seules ou des familles, mais aussi être partagées. 20 % des places proposées le sont en chambre individuelle et 11 % dans une chambre aménagée pour un couple ou une famille (tableau 4).

Les places offertes dans des dortoirs et des « chambres partagées » représentent une place sur dix. Ces modalités d'hébergement sont surtout proposées par les « autres centres d'accueil » où elles représentent un quart des places disponibles fin 2012.

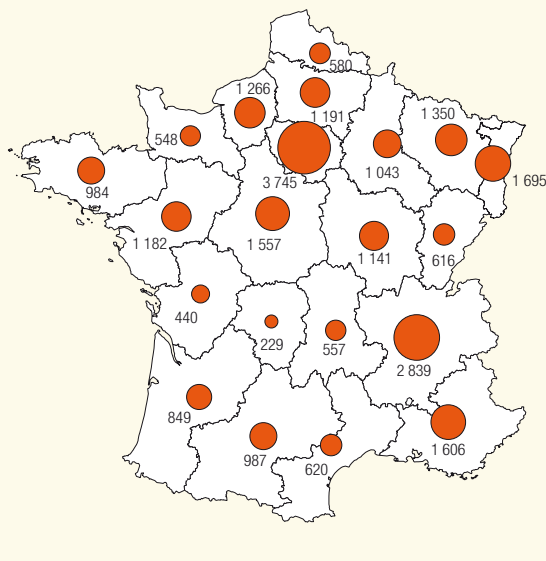
Le plus souvent, il s'agit de places localisées au sein même des établissements d'hébergement, alors que 39 % correspondent à des logements indépendants disséminés en ville. Dans ce cas, il s'agit surtout d'appartements (de quatre pièces en général).

Des publics prioritaires pour la majorité des établissements

Certains établissements spécialisés donnent la priorité à des publics particuliers. C'est le cas des établissements d'accueil mère-enfants qui hébergent des femmes enceintes ou des mères isolées accompagnées d'un enfant de moins de 3 ans. Toutefois, 48 % d'entre eux accordent aussi une priorité aux femmes victimes de violences, 40 % aux jeunes mères de moins de 25 ans et 23 % aux personnes relevant de mesures judiciaires. De même, les établissements

CARTE 2

Localisation régionale des places d'accueil pour les demandeurs d'asile et les réfugiés



Champ • France métropolitaine. Établissements : CADA, CPH, accueil d'urgence.
Sources • DREES, enquête ES 2012.

TABLEAU 4

Répartition des places selon le mode d'hébergement en 2012

	CHRS	Autres centres d'accueil	Maisons relais	Accueil mère-enfants	CADA	CPH	Accueil d'urgence des demandeurs d'asile	Ensemble
Chambres individuelles (hors chambres d'hôtel)	17	19	10	3	14	18	56	20
Chambres aménagées pour couples et familles	9	17	1	23	23	6	35	11
Chambres partagées entre plusieurs adultes	14	18	1	0	2	0	0	8
Dortoirs (salle commune contenant au moins cinq lits)	1	7	0	0	0	0	0	2
Studios ou logements de type T1	12	8	36	24	4	2	2	12
Appartements ou maisons de type T1	4	3	35	7	3	2	0	7
Appartements ou maisons de type T2	11	6	9	18	8	7	3	9
Appartements ou maisons de type T3	17	9	4	18	23	27	2	15
Appartements ou maisons de type T4 ou plus	14	12	4	6	23	37	2	14
Chambres d'hôtel	1	1	0	1	-	1	0	2
Ensemble	100	100	100	100	100	100	100	100

En %

CHRS : centres d'hébergement et de réinsertion sociale. CADA : centres d'accueil pour demandeurs d'asile. CPH : centres provisoire d'hébergement.

Champ • France entière, situation au 15 décembre 2012.

Sources • DREES, enquête ES 2012.

participant à l'accueil d'urgence des réfugiés sont 8 % à déclarer se consacrer aux demandeurs d'asile⁵, tout comme certains CADA (38 %) ouvrent leurs portes aux réfugiés. En revanche, les CPH sont dédiés à l'hébergement et à l'insertion des réfugiés.

Les CHRS ont un statut plus généraliste. Néanmoins, 56 % d'entre eux déclarent un ou plusieurs publics prioritaires. Comme en 2008, les plus cités sont les femmes victimes de violences (35 % des établissements), les jeunes de moins de 25 ans (32 %), les personnes confrontées à l'alcoolisme, aux toxicomanies ou à d'autres dépendances (29 %). Les « autres centres d'accueil » sont moins nombreux à définir des publics prioritaires (45 %). Il s'agit le plus souvent de jeunes de moins de 25 ans et de femmes victimes de violences.

Si, aujourd'hui encore, une majorité de maisons relais s'adressent à des publics prioritaires, c'est de moins en moins le cas (54 % fin 2012 contre les deux tiers fin 2008). Cependant, leur activité reste orientée vers les personnes nécessitant un accompagnement en raison des risques liés à leur isolement ou à leurs difficultés de socialisation : personnes sortant d'un établissement psychiatrique ou souffrant

de troubles psychiques (47 % des établissements, en particulier les résidences d'accueil), personnes confrontées à l'alcoolisme, aux toxicomanies ou à d'autres addictions (36 %), souffrant de troubles du comportement (32 %) ou de pathologies lourdes et invalidantes (14 %). De plus en plus d'établissements acceptent des personnes accompagnées d'animaux (un quart fin 2012 contre 18 % fin 2008). 36 % des maisons relais l'autorisent alors que cette pratique est marginale en CADA ou en établissements d'accueil mère-enfants (respectivement 4 % et 3 %).

Un cinquième des admissions en CHRS sont passées par les services intégrés d'accueil et d'orientation

Les services intégrés d'accueil et d'orientation (SIAO) assurent la coordination des acteurs locaux de l'hébergement et du logement pour construire une offre structurante sur le territoire. Ils ont été créés, en 2010, dans le cadre de la refondation de la politique d'hébergement et d'accès au logement dont la stratégie s'appuie sur la mise en place d'un service public d'hébergement. Leurs missions consistent à centraliser les demandes de prises en charge,

à recenser les places disponibles, à procéder à une première évaluation et à orienter les personnes sans abri vers la solution la plus adaptée. Fin 2012, 20 % des admissions en CHRS sont passées par un SIAO. Les services d'accueil et d'orientation (SAO) assurent une fonction d'écoute et proposent des réponses aux difficultés des occupants qui nécessitent une résolution rapide. Ils peuvent offrir divers services comme les tâches administratives (boîte aux lettres, domiciliation, etc.), l'hygiène, l'alimentation, ainsi que diverses formes d'hébergement selon la situation des personnes. Ils ont aussi la possibilité d'assurer la gestion du 115⁶ et sont présents dans 9 % des CHRS et 6 % des « autres centres d'accueil ».

Des services d'accompagnement étendus

L'activité d'hébergement comprend souvent des prestations d'accompagnement, d'insertion ou d'aides diverses (tableau 5, disponible sur le site internet de la DREES). Celles-ci ont été renforcées avec les orientations de la politique d'hébergement qui mettent l'accent sur les services d'accompagnement. Ainsi, 91 % des établissements proposent une aide aux démarches administratives et juri-

•••

5. Un demandeur d'asile est un étranger inscrit dans une procédure dont l'objectif est la reconnaissance du statut de réfugié.

6. Une plate-forme « 115 » correspond à une ligne téléphonique d'accueil et d'aide aux personnes sans abri et en grande difficulté sociale, gratuite et disponible 24 heures sur 24.

diques. Cette assistance s'est généralisée à pratiquement tous les CADA (98 %). La domiciliation, qui permet aux personnes sans abri de disposer d'une adresse postale pour y recevoir notamment le courrier administratif, est essentielle pour favoriser l'accès aux droits et le recours aux aides. Ce service s'est étendu (62 % des établissements fin 2012 contre 53 % fin 2008), en particulier après la loi DALO de 2007 qui a cherché à s'assurer de sa mise en œuvre sur l'ensemble du territoire.

Appelé à jouer un rôle majeur dans le cadre rénové de la politique d'hébergement, l'accompagnement vers ou dans le logement consiste à aider les personnes à constituer des dossiers pour l'obtention des aides financières, à rechercher et à déposer les demandes de logement. Cette aide se poursuit également par un accompagnement social après l'intégration dans un logement pour s'assurer du respect des règles de vie vis-à-vis du bailleur (par exemple, paiement régulier du loyer, intervention par le biais d'une médiation en cas de nuisances sonores ou visuelles). Cet accompagnement est désormais présent dans 84 % des établissements, surtout en CHRS (92 %) et dans les établissements d'accueil mère-enfants. L'accompagnement vers l'emploi est également présent dans 95 % des CPH, 94 % des CHRS et 87 % des établissements d'accueil mère-enfants.

L'aide à la parentalité est dispensée dans 59 % des établissements, notamment ceux qui accueillent une proportion importante d'enfants. Les organismes d'accueil mère-enfants fournissent couramment ce soutien aux parents (89 %), mais pas toujours un service de crèche ou de garderie (45 %). En termes d'équipement, 37 % des établissements disposent d'une restauration

collective : ils sont 53 % parmi les établissements d'accueil mère-enfants, 48 % parmi les CHRS et 40 % parmi les « autres centres d'accueil ». Les possibilités de restauration individuelle sont davantage proposées dans les CPH (49 %) et les CADA (66 %).

Par ailleurs, 54 % des CHRS distribuent des produits alimentaires, des bons ou des tickets-restaurant et 13 % d'entre eux proposent un accès à des produits à coûts réduits ou même à l'autoproduction alimentaire.

Concernant la santé et les soins, 91 % des CADA et 88 % des CHRS proposent un service d'accompagnement. La possibilité de soins immédiats est présente dans 47 % des établissements d'accueil mère-enfants, 38 % des CADA et 36 % des CHRS. Des équipements sanitaires (douche, machine à laver, etc.) sont présents dans 82 % des CHRS, des « autres centres d'accueil » et des CADA.

Des activités en journée sont organisées par certains établissements, afin d'améliorer l'insertion des personnes accueillies. Ainsi, 8 % des établissements proposent des activités professionnelles en atelier et 5 % assurent une insertion par l'activité économique. Ce sont principalement des CHRS.

Éducateurs spécialisés et surveillants de nuit sont les premiers métiers de l'hébergement

Le taux d'encadrement – effectifs employés en équivalent temps plein (ETP) pour 100 places – est en moyenne de 19 % (tableau 6, disponible sur le site internet de la DREES). Il varie de 9 % pour les CADA à 48 % pour les établissements d'accueil mère-enfants.

La plus grande partie du personnel (47 % des ETP) exerce des fonctions éducatives, pédagogiques et sociales. Les

éducateurs spécialisés constituent la première profession de l'hébergement. Ils représentent 16 % du personnel et sont particulièrement présents dans les établissements d'accueil mère-enfants (20 %) et les CHRS (18 %). Les moniteurs-éducateurs forment 5 % du personnel, comme les assistants de service social. Les conseillers en économie sociale familiale, qui aident les adultes à résoudre les difficultés rencontrées dans la vie quotidienne, sont plus nombreux dans les CADA (9 %) et les CPH (11 %), ainsi que dans le dispositif d'accueil d'urgence des demandeurs d'asile (10 %).

Le personnel de direction et des services administratifs et généraux regroupe 42 % des emplois. À eux seuls, les surveillants de nuit représentent 10 % du personnel (11 % en CHRS, 16 % dans les « autres centres d'accueil ») et forment la deuxième profession de l'hébergement. Par ailleurs, les maîtres de maison constituent 20 % du personnel en maisons relais, structures conçues autour d'un hôte ou d'un couple d'hôtes.

Le personnel médical, paramédical et les psychologues occupent une place particulière dans les établissements d'accueil mère-enfants et représentent 20 % du personnel. Il s'agit alors essentiellement d'auxiliaires de puériculture (12 %) et de psychologues (3 %).

Par ailleurs, de nombreux bénévoles apportent ponctuellement leur concours, notamment dans les « autres centres d'accueil ». En 2012, ils sont 5 300 à apporter leur aide aux établissements d'accueil pour adultes et familles en difficulté sociale, en complément de la présence régulière des 27 000 salariés (19 700 équivalents temps plein).

LA DREES SUR INTERNET

Retrouvez toutes nos publications sur notre site

www.drees.sante.gouv.fr

Retrouvez toutes nos données sur

www.data.drees.sante.gouv.fr

Pour recevoir nos avis de parution

www.drees.sante.gouv.fr/les-avis-de-parution,2052.html

Directeur de la publication : Franck von Lennep

Responsable d'édition : Carmela Riposa

Secrétaires de rédaction : Sabine Boulanger et Laurence Grivet

Composition et mise en pages : Stéphane Jeandet

Conception graphique : Julie Hiet et Philippe Brulin

Imprimeur : Imprimerie centrale de Lens

Pour toute information : drees-infos@sante.gouv.fr

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources •

ISSN papier 1292-6876 • ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384