



**DIRECTION
HABITAT,
URBANISME,
PAYSAGES**

PLAN PLURIANNUEL CONTRE LA PAUVRETÉ ET POUR L'INCLUSION SOCIALE

DIAGNOSTIC TERRITORIAL PARTAGÉ DU SANS-ABRISME AU MAL-LOGEMENT

Département de Seine-Maritime

2015

Le présent document a été élaboré par une équipe projet composée de représentants :

- de la DDCS ;
- de la DDTM ;
- de l'ARS ;
- du Département.

Ce travail a bénéficié de l'assistance et de l'expertise de l'Observatoire départemental.

L'équipe projet s'est réunie à 10 reprises, du 11 juin 2014 au 5 juin 2015.

Quatre groupes de travail thématiques élargis, animés par les membres de l'équipe projet, se sont réunis à 2 reprises chacun entre le 26 septembre et le 25 novembre 2014 (les EPCI délégataires des aides à la pierre (Métropole Rouen Normandie, Communauté d'Agglomération Havraise, Communauté de Communes Caux Vallée de Seine, Communauté d'Agglomération Dieppe Maritime), CCAS, opérateurs FSL, SPIP, CIDFF, FNARS, opérateurs AHI, SIAO, USH, bailleurs sociaux, CAF, CARSAT, MSA, UDAF, ADM).

Deux enquêtes ont été menées respectivement par l'Observatoire départemental auprès de l'ensemble des travailleurs sociaux, et par la DRJSCS de Haute-Normandie auprès des opérateurs AHI, du département.

SOMMAIRE

1	ANALYSE DES CARACTÉRISTIQUES DU TERRITOIRE	4
	<i>INTRODUCTION</i>	4
	<i>1.1 ANALYSE DES DYNAMIQUES DÉMOGRAPHIQUES DU DÉPARTEMENT</i>	5
	<i>1.2 ANALYSE DES DONNÉES SOCIO-ÉCONOMIQUES DU DÉPARTEMENT</i>	10
	<i>1.3 LA SITUATION DU DÉPARTEMENT AU REGARD DE L'HABITAT (PARC ET TENSIONS)</i>	18
	<i>1.4 LA SITUATION DU DÉPARTEMENT AU REGARD DE L'HÉBERGEMENT ET DU LOGEMENT ADAPTÉ</i>	35
2	PANORAMA DES DOCUMENTS ET DES SYSTÈMES D'INFORMATION DISPONIBLES	47
	<i>2.1 LES DOCUMENTS DISPONIBLES ET LEURS DATES DE RENOUVELLEMENT</i>	47
	<i>2.2 CAPACITÉ DES SI ET BASES DE DONNÉES LOCALES À APPUYER LES INVESTIGATIONS DU DIAGNOSTIC 360°</i>	47
3	ANALYSE DE L'ADÉQUATION ENTRE L'OFFRE ET LES BESOINS EXISTANTS ET À VENIR	49
	<i>3.1 LE PARC DE LOGEMENTS ORDINAIRES EST-IL ADAPTÉ AUX CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION ?</i>	50
	<i>3.2 L'OFFRE D'HÉBERGEMENT PERMET-ELLE DE SATISFAIRE AUX BESOINS ?</i>	54
	<i>3.3 QUELS SONT LES PUBLICS DITS « INVISIBLES » ?</i>	59
4	ANALYSE DES PARCOURS INDIVIDUELS	60
	<i>4.1 QUELS SONT LES PUBLICS POUR LESQUELS LES PARCOURS SONT LES PLUS COMPLEXES ET MOINS FLUIDES ?</i>	60
	<i>4.2 QUELLES SONT LES RAISONS DES RUPTURES DE PARCOURS CONSTATÉES ?</i>	61
5	L'OFFRE D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL	62
	<i>5.1 L'OFFRE D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DU DÉPARTEMENT</i>	62
	<i>5.2 L'OFFRE D'ACCOMPAGNEMENT PAR LE DISPOSITIF ACCUEIL, HÉBERGEMENT, INSERTION (AHI)</i>	63
	<i>5.3 L'OFFRE ACTUELLE EN MATIÈRE D'ACCOMPAGNEMENT MÉDICO-SOCIAL, ET SON POTENTIEL DE MOBILISATION POUR L'ACCÈS OU LE MAINTIEN DANS LE LOGEMENT</i>	66
6	ANALYSE DE LA COORDINATION DES ACTEURS ET DES DISPOSITIFS	73
7	PRIORISATION DES DIFFICULTÉS ET RECOMMANDATIONS	75
	<i>7.1 POINTS CLÉS DU DIAGNOSTIC</i>	75
	<i>7.2 IDENTIFICATION DES ACTIONS PERMETTANT D'AMÉLIORER LA CONNAISSANCE</i>	78
	<i>7.3 RECOMMANDATIONS D'ORIENTATIONS PRIORITAIRES</i>	78
8	ANNEXES	81
	<i>8.1 INDICATEURS DU DIAGNOSTIC 360°</i>	82
	<i>8.2 LES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE AUPRÈS DES TRAVAILLEURS SOCIAUX SUR LA CONNAISSANCE DES DISPOSITIFS RELEVANT DES CHAMPS DU LOGEMENT ET DE L'HÉBERGEMENT</i>	86
	<i>8.3 GRILLES D'ANALYSE DES GROUPES DE TRAVAIL</i>	96

1 ANALYSE DES CARACTÉRISTIQUES DU TERRITOIRE

Introduction

Le département de Seine-Maritime compte 745 communes sur une superficie de 6 278km². De manière générale, le territoire présente une certaine dichotomie : d'une part l'axe Seine, urbain et industriel et, d'autre part, le nord et surtout l'est du département caractérisés par des territoires ruraux.

L'économie du département est fortement tournée vers le tertiaire (services privés et publics), toutefois, l'industrie est fortement développée, ceci est directement lié son histoire.

La Seine-Maritime compte au 1er janvier 2011, 1 251 282 habitants. C'est le département le plus peuplé de la région Haute-Normandie. Des disparités sont remarquables en termes de répartition : les trois agglomérations concentrent 60% de la population. Cependant, ces dernières perdent des habitants au profit des territoires plus ruraux. Durant les 20 dernières années, les communes situées en périphérie des agglomérations ont connu de fortes évolutions démographiques. Aujourd'hui, cette évolution positive de la population est présente dans des zones rurales de plus en plus éloignées des agglomérations.

L'évolution de la population de Seine-Maritime est caractérisée par une croissance démographique faible depuis 2000. Cette croissance démographique est due à un solde naturel positif, compensant le solde migratoire négatif.

En termes de revenus des ménages, de fortes disparités territoriales se remarquent : l'est du département ainsi que les pôles-centres des agglomérations se distinguent comme les territoires accueillant les ménages aux revenus les plus bas. C'est dans la périphérie des villes centres que les revenus des ménages sont les plus élevés principalement dans les communes proches de Rouen, du Havre et plus généralement dans la vallée de la Seine.

En 2011, la Seine-Maritime compte 604 074 logements, soit 28 393 logements de plus qu'en 2006.

Le parc de logement se répartit de la façon suivante : 90,1% de résidences principales, 3,6% de résidences secondaires et 6,3% de logements vacants.

En 2011, le parc de logements de la Seine-Maritime est caractérisé par une proportion importante de logements anciens : 59% des logements ont été construits avant 1974. La part de logements très anciens est quant à elle légèrement plus faible qu'en moyenne nationale, ce constat pouvant être relié à l'impact des démolitions de la seconde guerre mondiale.

Les propriétaires occupants représentent 53% des occupants des résidences principales en Seine Maritime, le parc locatif privé, 22,8% et le parc locatif social, 22,7%.

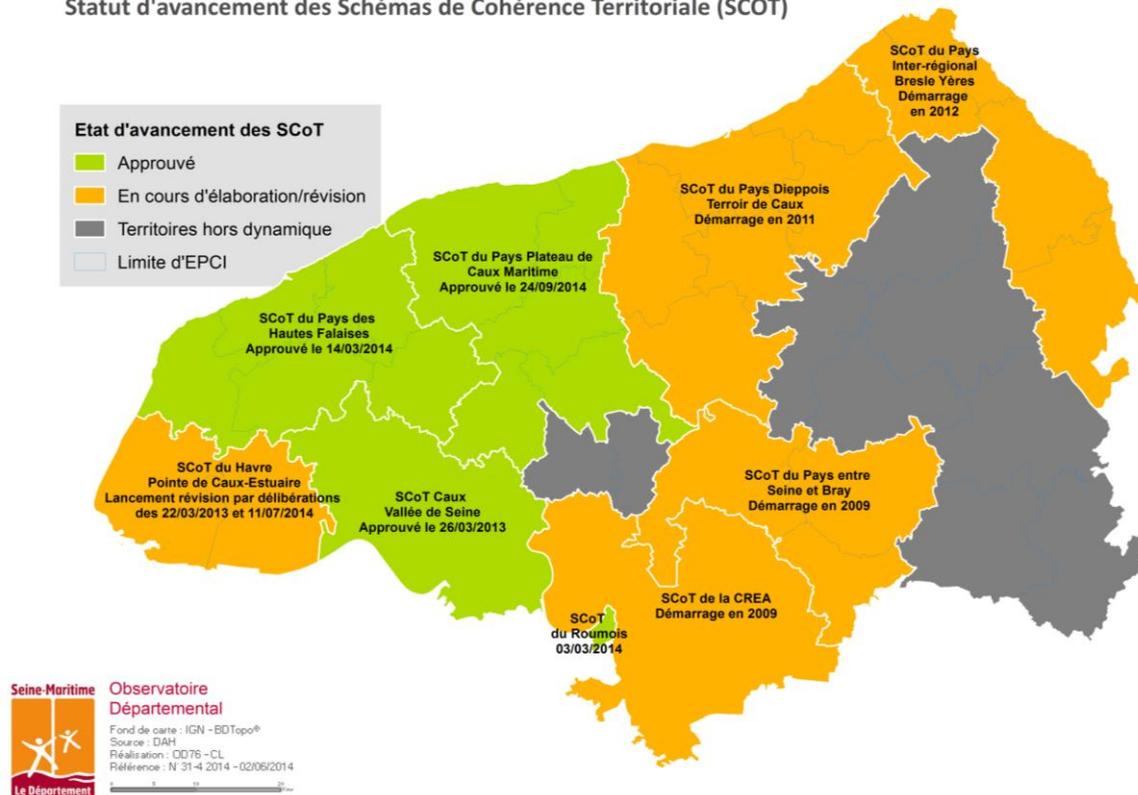
1.1 Analyse des dynamiques démographiques du département

Points clés

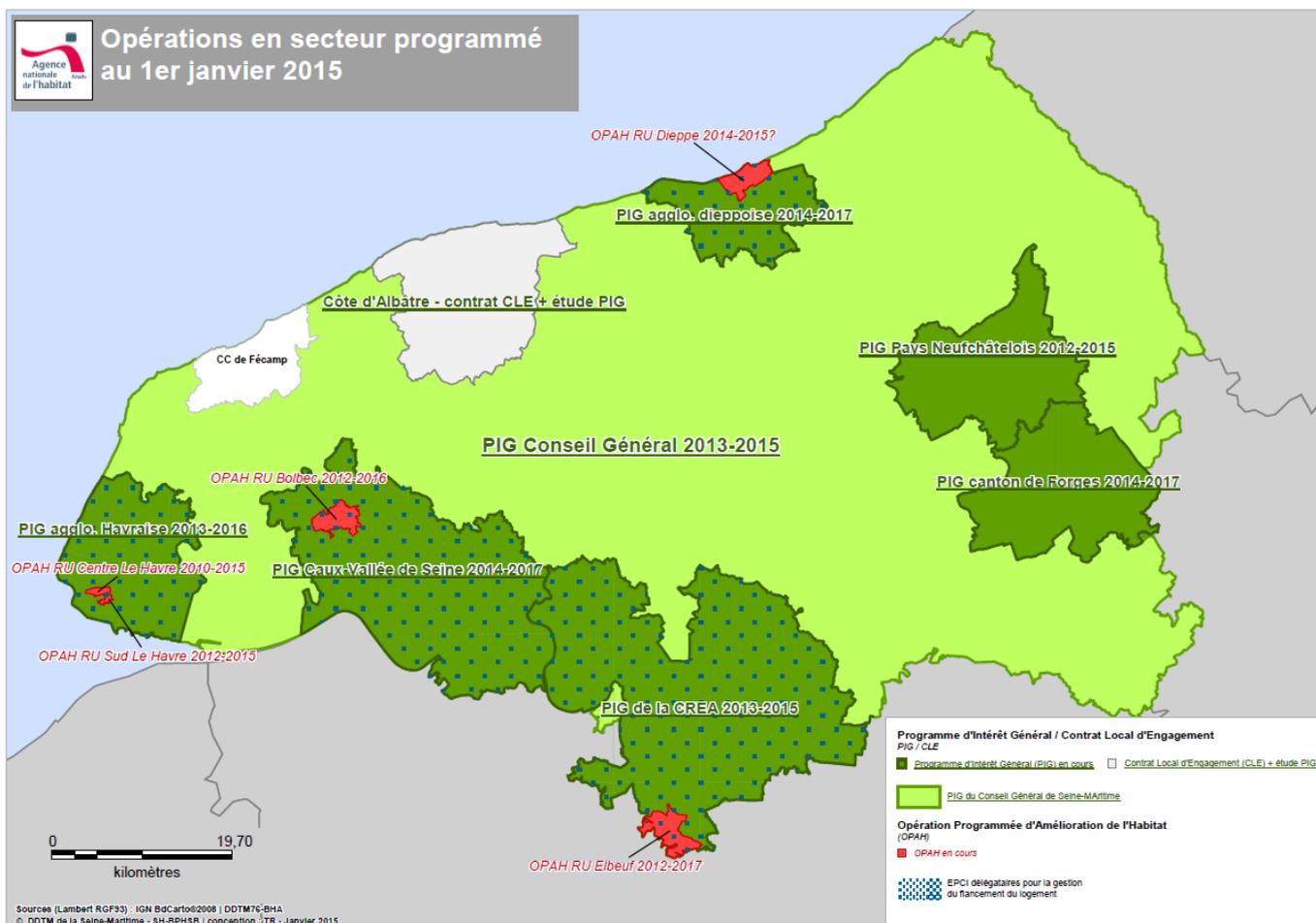
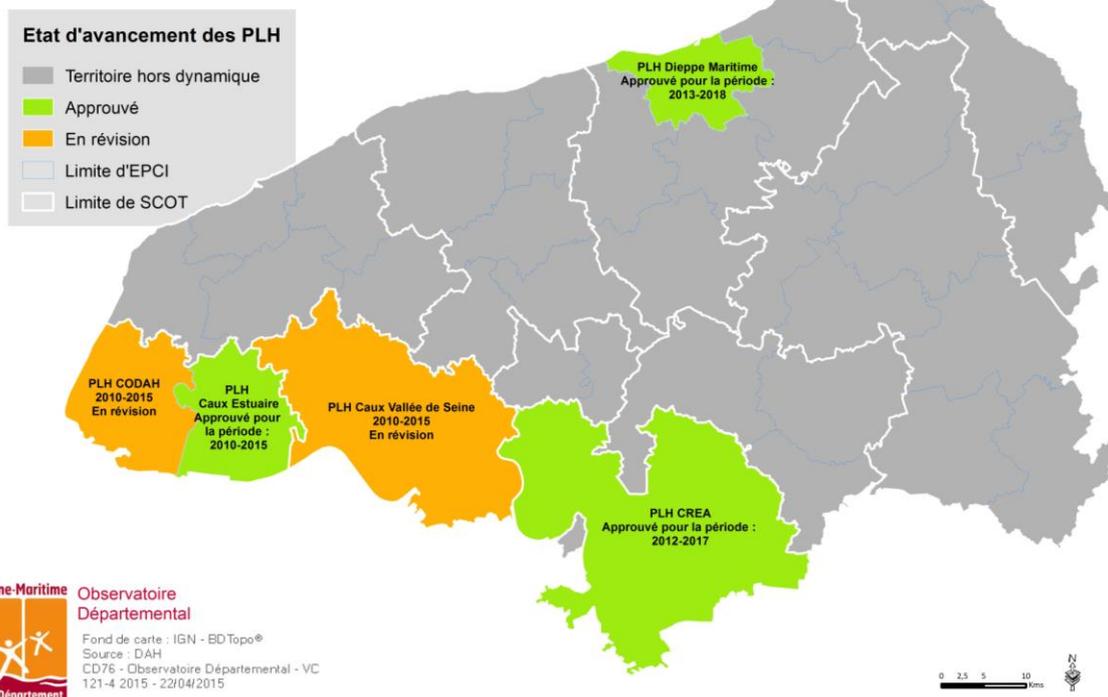
- Une population globale qui augmente faiblement en conséquence d'un solde naturel positif qui compense un solde migratoire négatif.
- Les jeunes de 20 à 24 ans sont proportionnellement plus nombreux en Seine-Maritime (6,8% de la population), en comparaison avec la moyenne régionale (6,4%) et nationale (6,2%).
- Un taux de personnes de plus de 65 ans important et en augmentation. Le vieillissement de la population génère des besoins nouveaux à moyen et long terme notamment en matière d'accueil des séniors en structures dédiées et de logements adaptés.
- Une taille moyenne des ménages en diminution : la population de Seine-Maritime se caractérise par une forte proportion de petits ménages : les personnes seules représentent près de 34% des ménages du département.
- Près de 58% des ménages relèvent des plafonds de ressources correspondant au logement HLM financé en PLUS, 27% relèvent de 60% de ce plafond correspondant au PLAI et 10% relèvent de 30% de ce plafond.

- *Territoires de Seine-Maritime et politiques d'habitat*

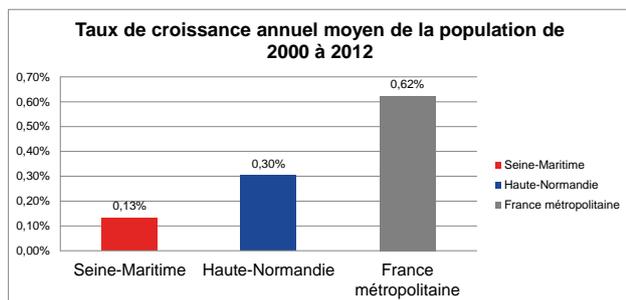
Statut d'avancement des Schémas de Cohérence Territoriale (SCoT)



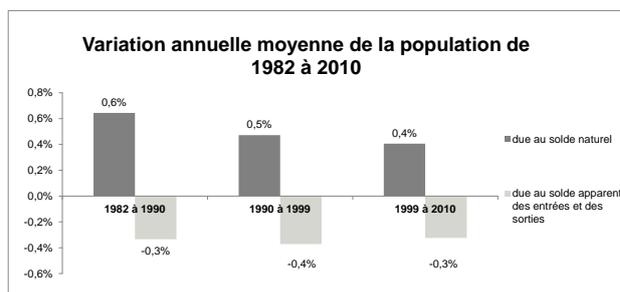
Statut d'avancement des Programmes Locaux de l'Habitat (PLH)



• **Solde naturel et solde migratoire : comparaisons régionales et nationales**



Source : Insee, Estimation de population au 1^{er} janvier de 2000 à 2012



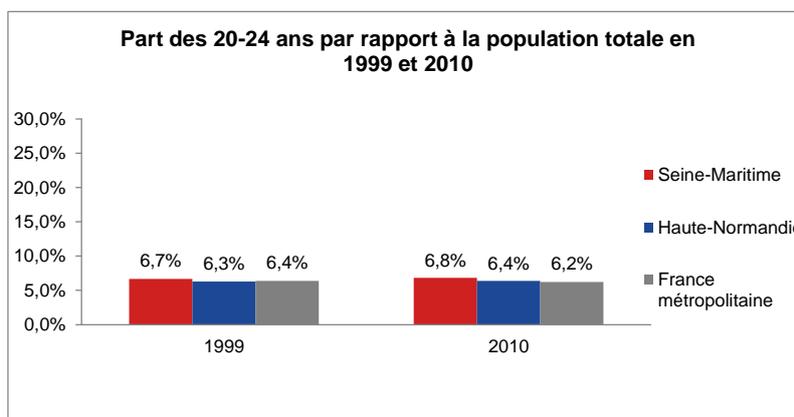
Source : Insee, RP 1982, 1999 et 2010

La Seine-Maritime compte au 1er janvier 2011, 1 251 282 habitants. C'est le département le plus peuplé de la région Haute-Normandie. La répartition de la population est inégale entre le sud-ouest du département (axe seine), et le nord-est. Les trois agglomérations (Rouen, Le Havre et Dieppe) concentrent 60% de l'ensemble de la population départementale.

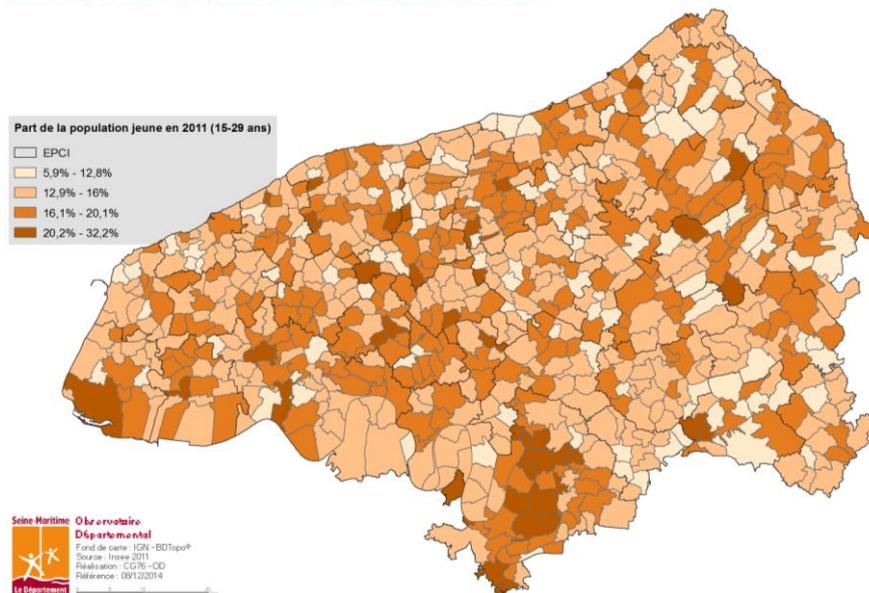
L'évolution de la population se caractérise par une croissance démographique relativement faible due à un solde naturel supérieur au solde migratoire. Des spécificités sur le département en termes d'évolution de la population :

- Baisse de la population sur les agglomérations havraise et dieppoise. L'agglomération de Rouen fait figure d'exception puisque la ville centre ainsi que sa couronne périurbaine sont attractives et ont une croissance démographique positive alors que de nombreuses communes de la proche périphérie connaissent une évolution négative de leur population.
- Les villes centres de pôles urbains sont en déclin démographique. Les territoires les plus touchés sont, en particulier, les pôles de la façade maritime : Fécamp, Dieppe, Eu, et les communes de l'axe seine : Bolbec, Lillebonne,...
- Les territoires périurbains ainsi que les franges du département présentent une augmentation de leur population.

• **Part relative des 20-24 ans dans la population du département**

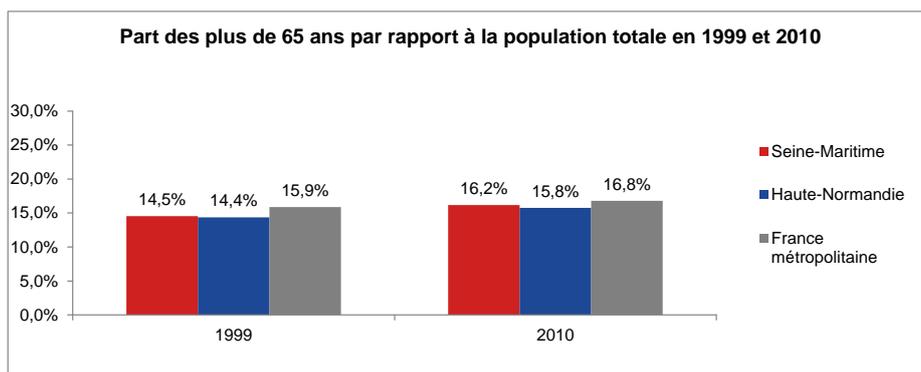


Part des jeunes de 15-29 ans sur l'ensemble de la population



Ce sont les pôles urbains centraux et principalement les agglomérations qui concentrent les populations jeunes.

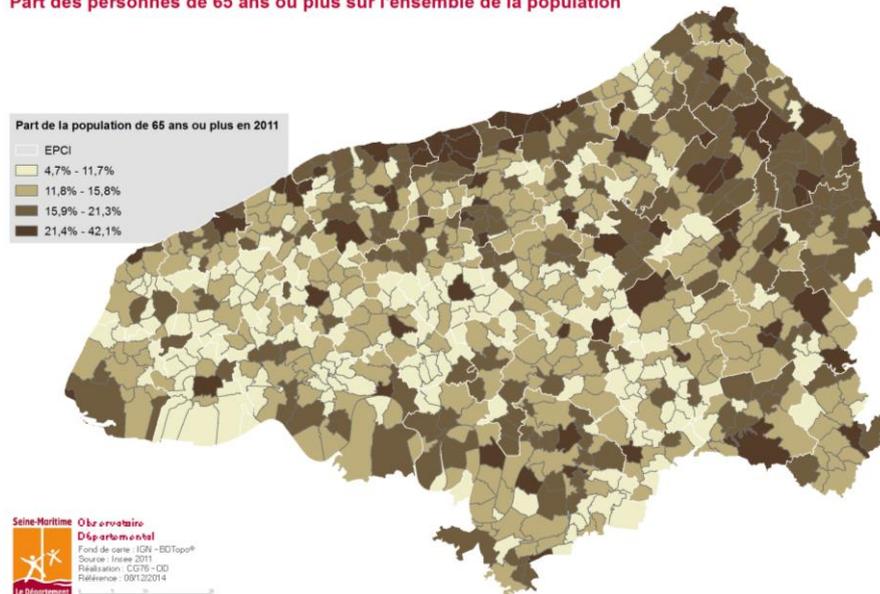
• **Part relative des plus de 65 ans dans la population du département**



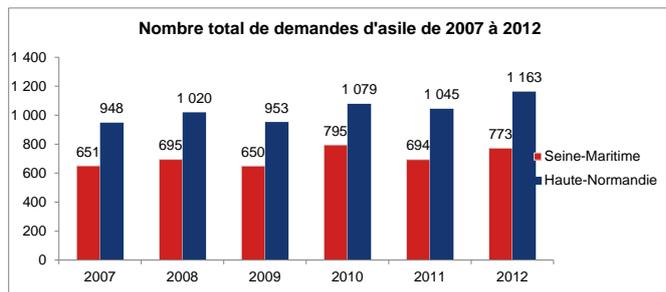
En 2010, les personnes de 65 ans ou plus représentent 16,2% de la population de Seine-Maritime soit 209 249 personnes.

Dans les pôles urbains centraux ainsi que dans les secteurs ruraux du littoral et de l'est du département, la part des personnes âgées de 65 ans ou plus est relativement forte. Ce phénomène de vieillissement de la population s'observe tant à l'échelle nationale que locale. L'impact du vieillissement de la population devra être mesuré par territoire, car il va générer des besoins spécifiques en terme d'habitat (libération de logements par des personnes qui ne seront plus autonomes, difficultés à entretenir le patrimoine,...)

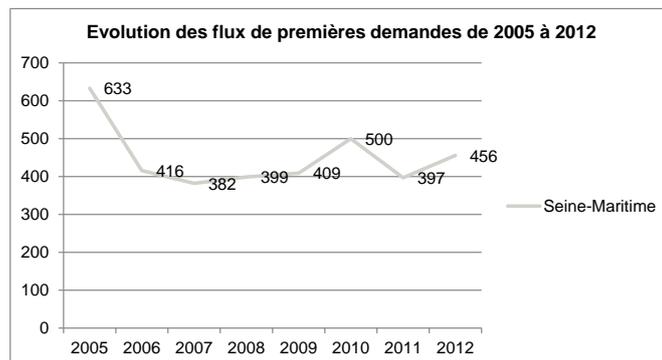
Part des personnes de 65 ans ou plus sur l'ensemble de la population



• **Demandes d'asile**

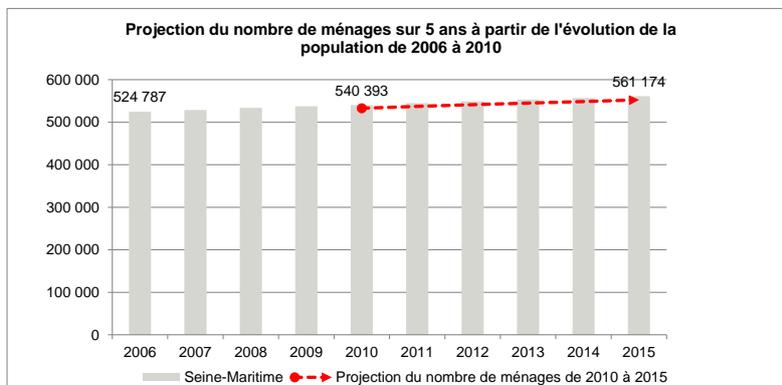
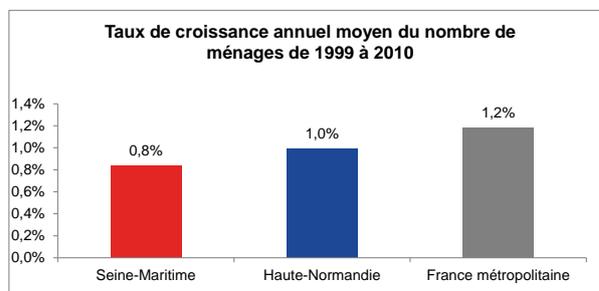
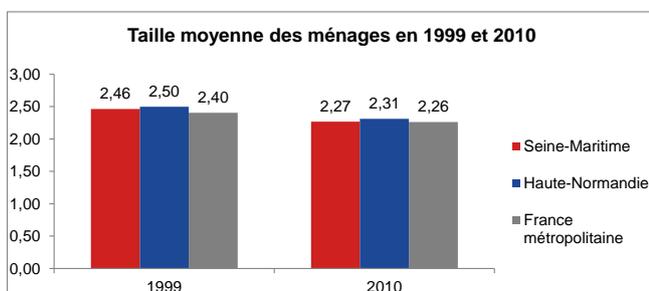


Source : OFPRA (Rapports annuels 2010, 2011 et 2012,) - [Total des demandes de protection internationale incluant les premières demandes, les demandes de réexamen et les demandes des mineurs accompagnants]



Source : OFII <http://intra.net.ofii.fr> PREMIERES DEMANDES D'ASILE 2005-2013 (8 MOIS)

• **Nombre et taille moyenne des ménages**



Sources : INSEE, Recensements de la population 2006 à 2010

La taille moyenne des ménages est passée de 2,46 en 1999 à 2,27 en 2010. Cette diminution est le résultat de plusieurs phénomènes sociodémographiques observables à l'échelle nationale qui sont : le vieillissement de la population et la décohabitation des ménages (départ des jeunes du domicile parental, séparations conjugales,...).

Les ménages de plus grande taille sont surtout présents dans les secteurs périurbains. À l'inverse, dans les pôles urbains, les ménages de 1 à 2 personnes sont surreprésentés.

1.2 Analyse des données socio-économiques du département

Points clés sur les dynamiques économiques et sociales

- En Seine-Maritime, 14,5% de la population vit sous le seuil de pauvreté en 2011, soit 181 436 personnes (977 euros/mois pour une personne seule en 2011). Les familles monoparentales sont les plus touchées par la pauvreté : 35,5% d'entre elles vivent sous le seuil de pauvreté.
- Le revenu médian des ménages est inférieur à la moyenne régionale et nationale. De plus, les écarts entre les territoires sont importants.
- 27% des ménages seinomarsins ont des ressources inférieures au seuil de 60% des plafonds HLM (Filocom 2013).
- Le taux de chômage est légèrement supérieur à celui de la région, cependant l'évolution entre 2006 et 2011 est proche de celle observée dans l'ensemble de la région Haute-Normandie et en France métropolitaine.

Les ressources sont révélatrices d'une grande précarité de certains ménages :

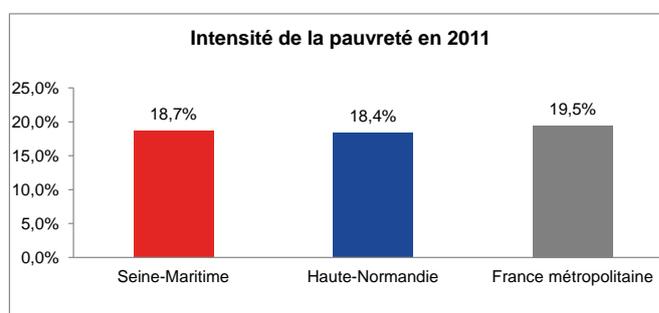
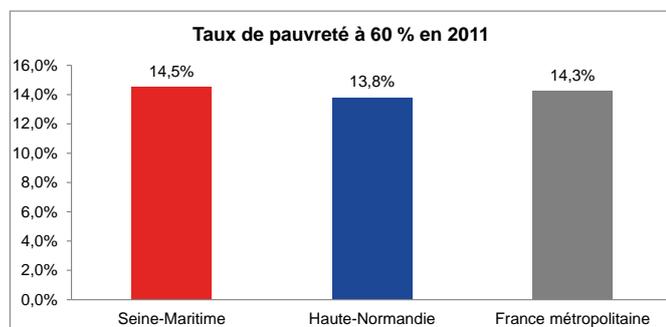
- 14,5% des ménages vivent sous le seuil de pauvreté ;
- 58 % des ménages relèvent des plafonds HLM et sont donc potentiellement éligibles au logement social ;
- 27 % ont des ressources inférieures à 60% des plafonds HLM ;
- 10 % des ménages seinomarsins ont des ressources inférieures à 30% des plafonds HLM.

Définition « plafonds HLM » : Plafonds de ressources HLM au 1er janvier 2013. Ces plafonds sont fixés pour l'ensemble des personnes vivant au foyer, compte tenu des personnes à charge et en fonction de la catégorie du ménage ainsi que de la région d'implantation du logement. L'actualisation de ces plafonds de ressources est réalisée en tenant compte de la variation de l'indice de référence des loyers du troisième trimestre 2012.

Ménage d'une personne		Ménage de trois personnes	
	Revenu fiscal annuel de référence		Revenu fiscal annuel de référence
30% du plafond PLUS	5 950 € (soit 496 €/mois)	30% du plafond PLUS	9 556 € (soit 796 €/mois)
60% du plafond PLUS	10 908 € (soit 909 €/mois)	60% du plafond PLUS	19 111 € (soit 1 593 €/mois)
100% du plafond PLUS	19 834 € (soit 1 653 €/mois)	100% du plafond PLUS	31 853 € (soit 2 654 €/mois)

Source : DGUHC

• Taux de pauvreté et intensité de la pauvreté

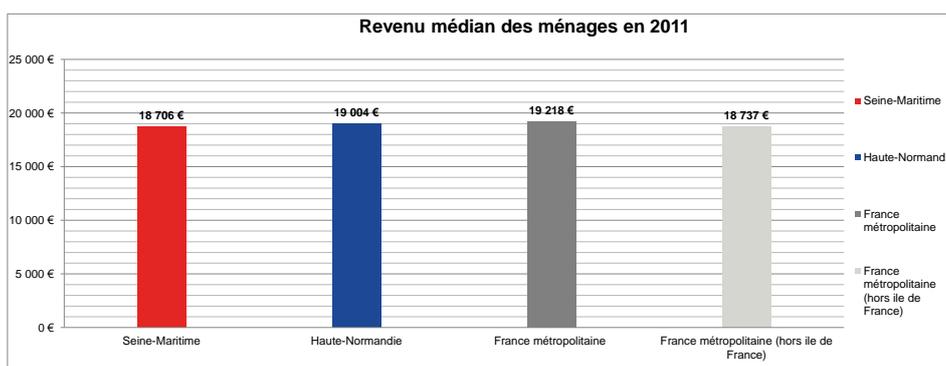


Source : Insee, Revenus disponibles localisés 2011

Le taux de pauvreté correspond à la proportion d'individus (ou de ménages) dont le niveau de vie est inférieur au seuil de 60% du niveau de vie médian. L'Insee mesure l'indicateur « Intensité de la pauvreté » comme l'écart relatif entre le niveau de vie médian de la population pauvre et le seuil de pauvreté. Plus l'intensité de la pauvreté est élevée, plus les individus sont éloignés du seuil à 60%.

La Seine-Maritime compte un fort taux de pauvreté. Comme au niveau national, ce sont les grands pôles urbains tels que Rouen, Le Havre, Lillebonne, Dieppe, qui ont des taux de pauvreté élevés.

- **Revenu médian des ménages 2011**

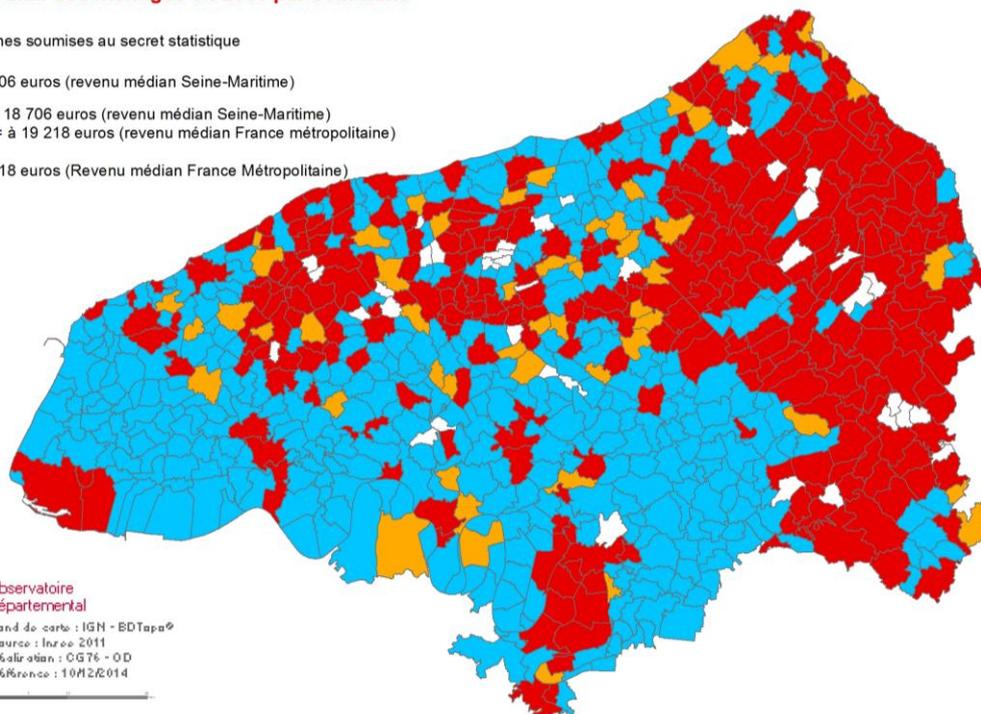
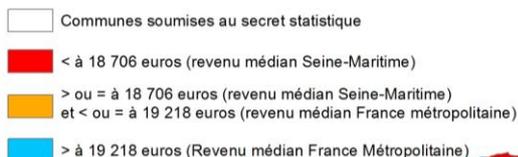


Sources : Insee et DGFiP, dispositif Revenus fiscaux localisés des ménages.

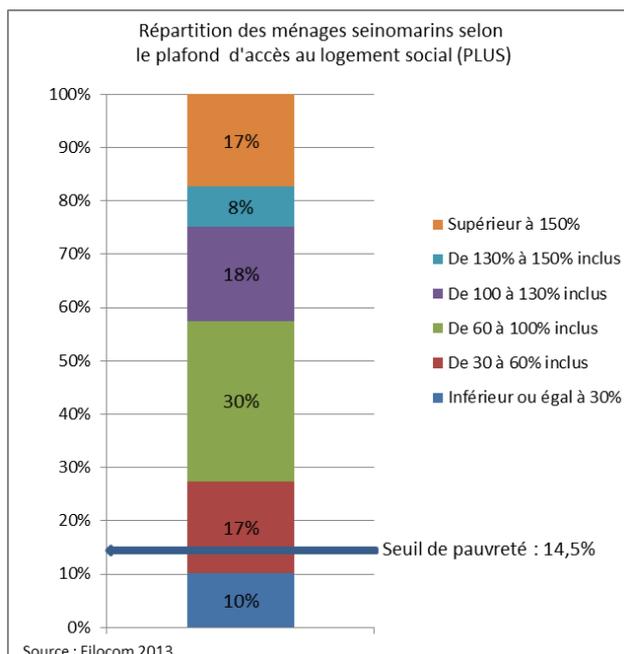
Le revenu médian en Seine-Maritime est de 18 706€ contre 19 218€ en France en 2011.

D'après la carte ci-dessous, les ménages les plus favorisés se concentrent dans les secteurs périurbains et dans le secteur de la vallée de la Seine. Un phénomène de paupérisation est observé dans les centres urbains et à l'est du département.

Revenu médian des ménages en 2011 par commune



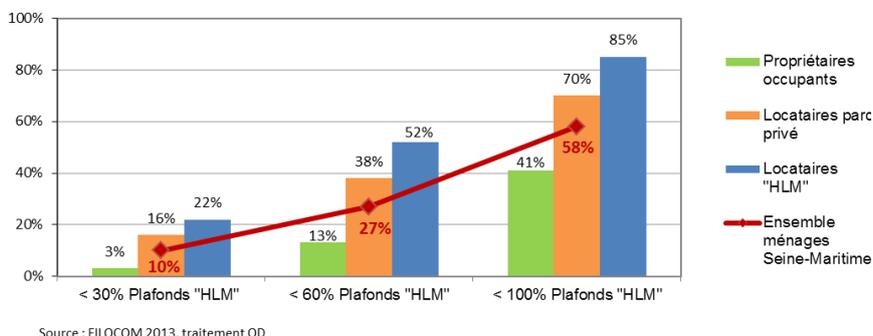
• **Ressources des ménages en fonction des plafonds HLM¹**



D'après la définition donnée précédemment, on considère que les ménages les plus modestes se situent dans la classe « Inférieur ou égal à 30% » des plafonds HLM.

En Seine-Maritime, ils représentent, 53 050 ménages soit 10% de l'ensemble des ménages.

Répartition des ménages seinomarins par statut d'occupation en fonction des plafonds "HLM" 2013

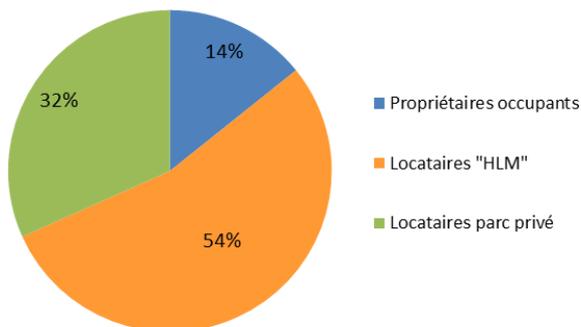


Les ménages à faibles ressources sont très présents dans le parc locatif social (85% des ménages ont des ressources inférieures aux plafonds HLM) et dans une moindre mesure dans le parc locatif privé (70% des ménages ont des ressources inférieures aux plafonds HLM). Pour ces deux segments du parc, la part des ménages relevant des plafonds HLM est supérieure à la moyenne départementale.

¹ Une étude sur la connaissance des ménages à faibles ressources a été réalisée par la DREAL Haute-Normandie : <http://www.haute-normandie.developpement-durable.gouv.fr/la-problematique-logement-des-menages-a-faibles-a1903.html>

• **Les ménages ayant des ressources inférieures à 30% des plafonds HLM (10% des ménages)**

Répartition des ménages ayant des ressources < 30% des plafonds HLM par statut d'occupation

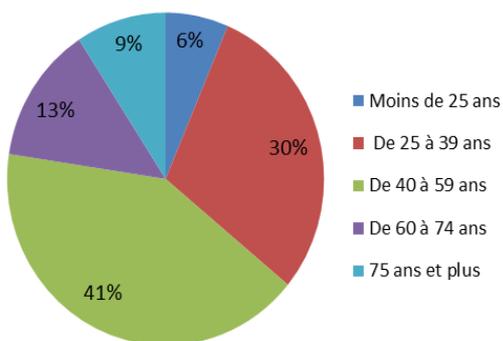


Le graphique ci-contre nous présente la répartition des ménages les plus précaires monétairement (ressources inférieures à 30% des plafonds HLM). 54% d'entre eux sont logés dans le parc public.

Le parc privé (propriétaires et locataires) loge 46% des 10% de ménages les plus pauvres.

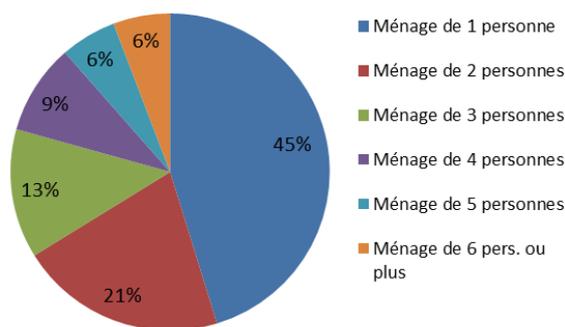
Source : FILOCOM 2013, traitement OD

Ménages aux revenus inférieurs à 30% des plafonds HLM Répartition par âge



Source : Filocom 2013

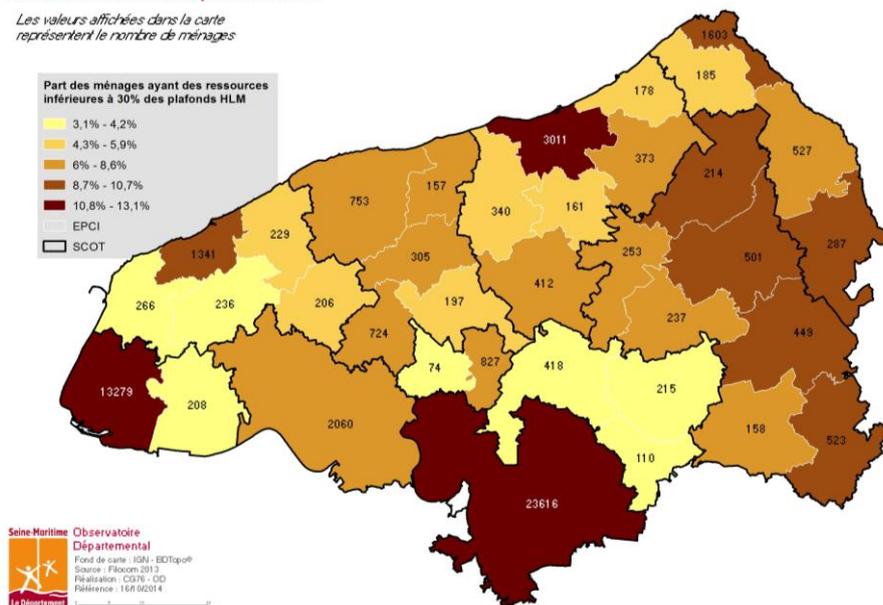
Ménages aux revenus inférieurs à 30% des plafonds HLM Répartition par nombre de personnes



Source : Filocom 2013

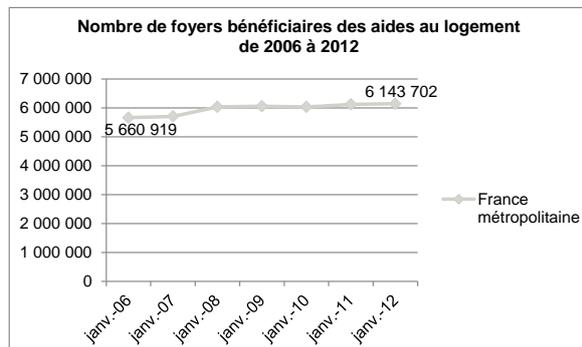
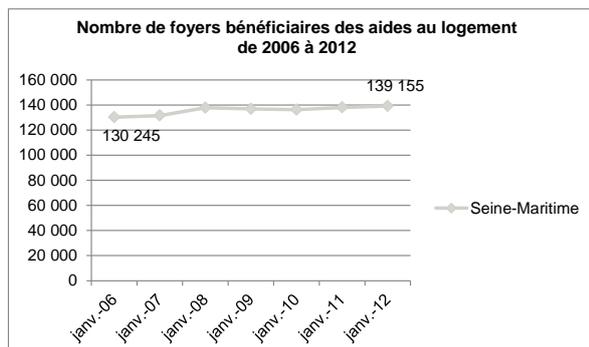
Répartition des ménages ayant des ressources inférieures à 30% des plafonds HLM

Les valeurs affichées dans la carte représentent le nombre de ménages

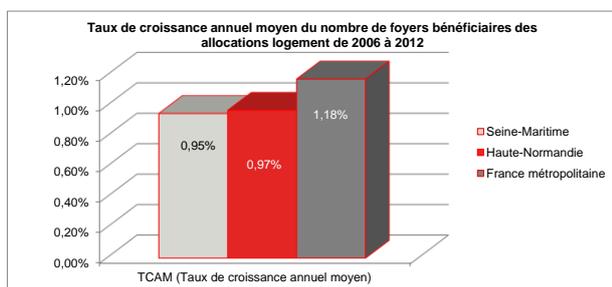


Les ménages les plus précaires en termes de ressources sont géographiquement présents dans les territoires d'agglomérations (Rouen, Le Havre et Dieppe), mais également dans les territoires ruraux et notamment ceux de l'est du département.

- **Foyers bénéficiaires des aides au logement**



Sources : CAF Données statistiques par département de 2006 à 2012

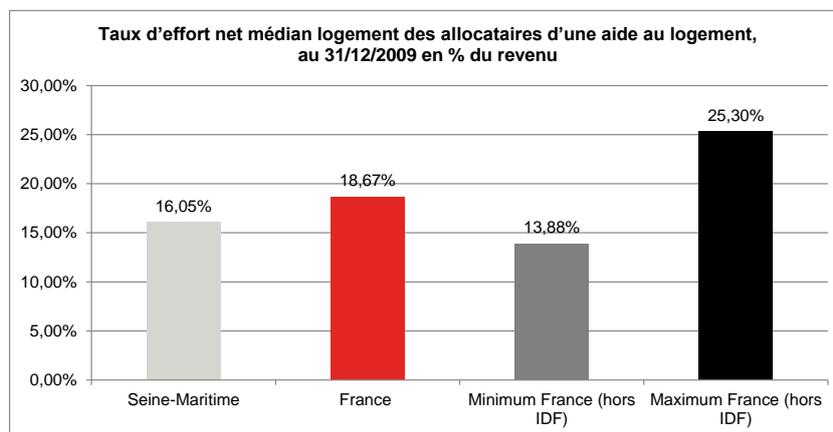


Sources : CAF Données statistiques par département de 2006 à 2012

Les aides au logement prises en compte dans les graphiques précédents sont l'APL (Aide Personnalisée au Logement), l'ALS (Allocation de Logement Sociale) et l'ALF (Allocation de Logement Familiale).

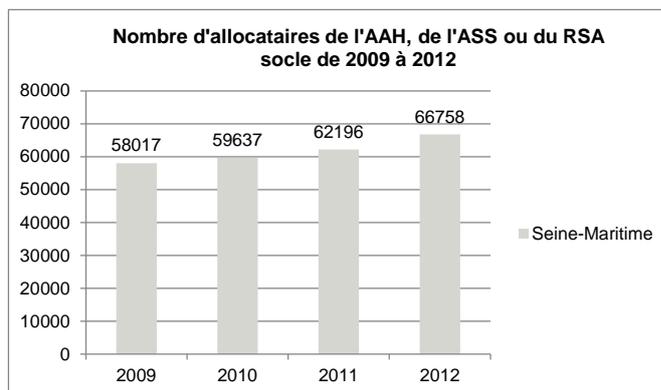
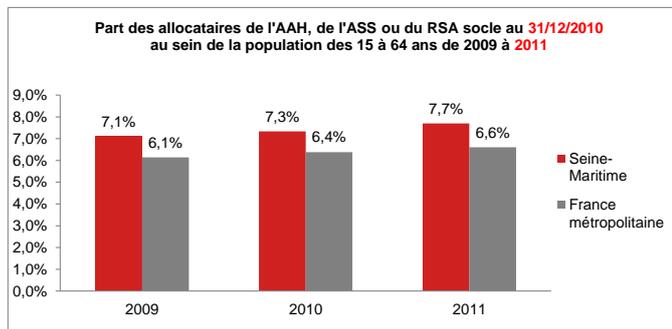
Entre 2006 et 2012, 8 910 foyers supplémentaires ont bénéficiés des aides au logement en Seine-Maritime. Cependant, le taux d'évolution annuel des bénéficiaires est faible en comparaison des taux de Haute-Normandie et France métropolitaine.

- **Taux d'effort net médian des allocataires d'une aide au logement, au 31/12/2009 en % du revenu**



Sources : CNAF, fichiers des CAF - Indicateur sociaux départementaux (C 20)

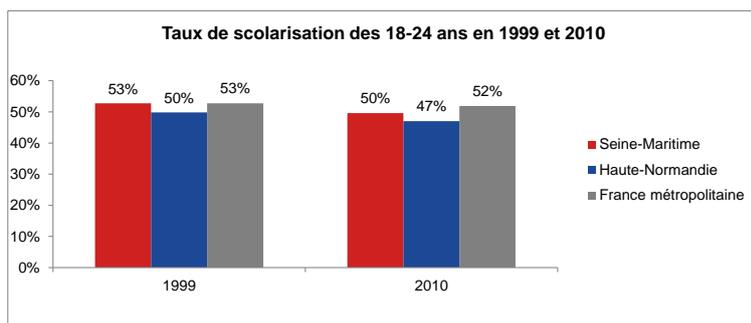
• **Minimas sociaux**



Source : INSEE - Indicateurs Sociaux Démographiques : INS 05

La part des allocataires des minima sociaux augmente ; cette augmentation est d'ailleurs supérieure à la moyenne nationale.

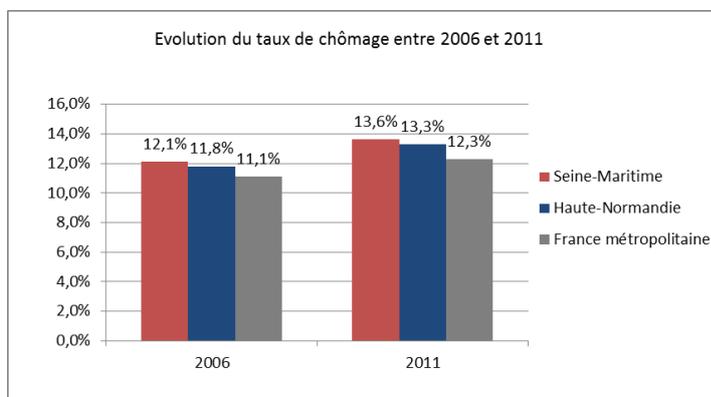
• **Niveau de scolarisation des jeunes**



Source : INSEE - RP 1999 et 2010 exploitations principales

Le taux de scolarisation des jeunes en Seine-Maritime est supérieur à celui de la région Haute-Normandie, en raison des formations proposées qui sont plus nombreuses.

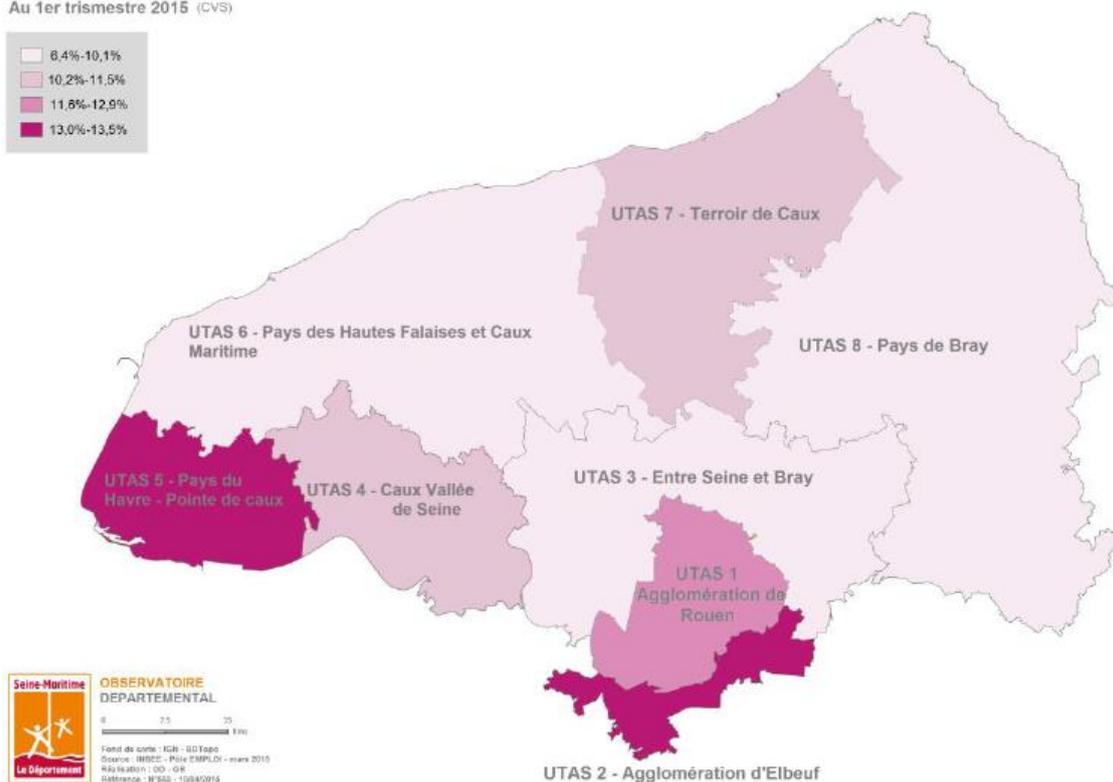
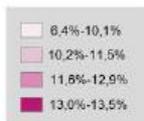
• **Chômage**



Source : INSEE - RP 2006 et 2011 exploitations principales

Le taux de chômage en Seine-Maritime est supérieur au taux régional et national. Cependant, l'évolution constatée entre 2006 et 2011 est proche de celles observées dans la région Haute-Normandie et en France métropolitaine.

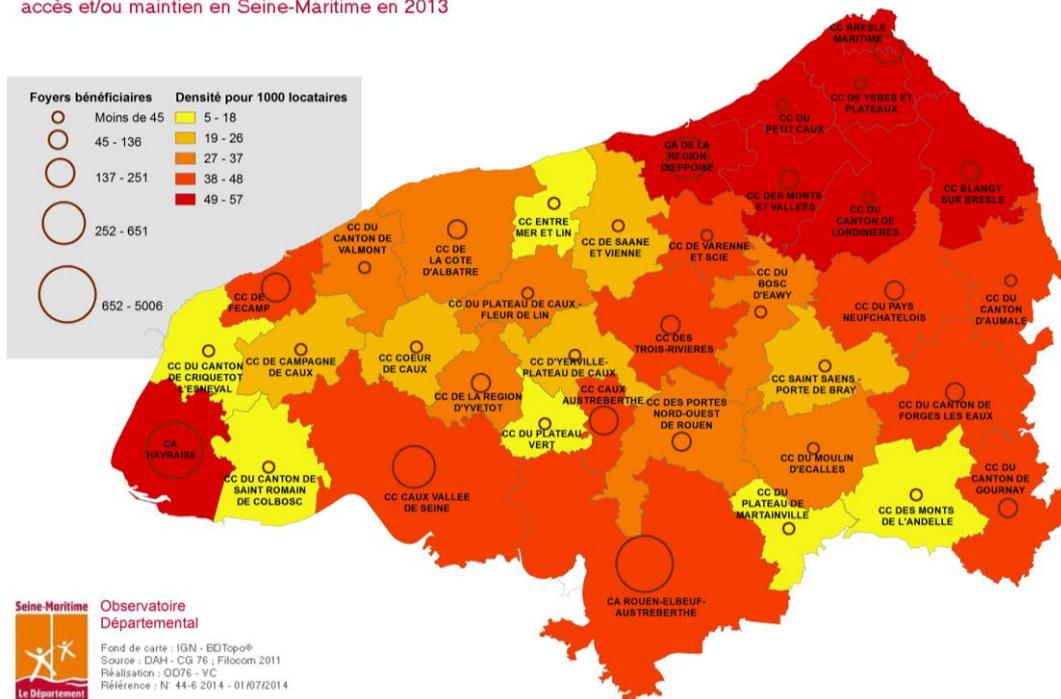
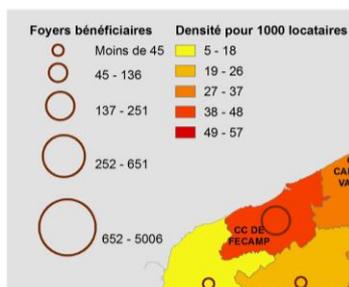
Taux de chômage par Unité Territoriale d'Action Sociale
Au 1er trimestre 2015 (CVS)



Le taux de chômage varie de façon irrégulière selon les territoires, la vallée de la Seine enregistre les plus fort taux de chômage.

- **Le Fonds Solidarité Logement**

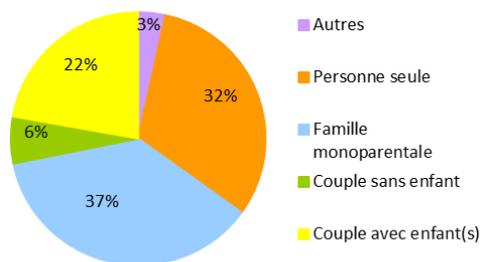
Foyers bénéficiaires d'au moins une mesure FSL
accès et/ou maintien en Seine-Maritime en 2013



- 12 503 aides du Fonds de Solidarité Logement ont été accordées en 2013 dont 33% pour permettre l'accès au logement des ménages (dépôt de garantie, premier mois de loyer et cautionnement) et 67% pour le maintien dans le logement (impayés de loyers, mise en jeu de cautionnement, impayés d'eau et d'énergie).
- 12 600 ménages ont été aidés par le FSL en 2014 contre 11 103 en 2013.

Il est à préciser que les aides directes du FSL ne concernent que les ménages locataires (du parc privé ou du parc public).

Composition familiale des ménages bénéficiaires du FSL en 2013



La typologie des ménages bénéficiaires du FSL est marquée par une forte représentation des familles monoparentales (37%) et des personnes seules (28%).

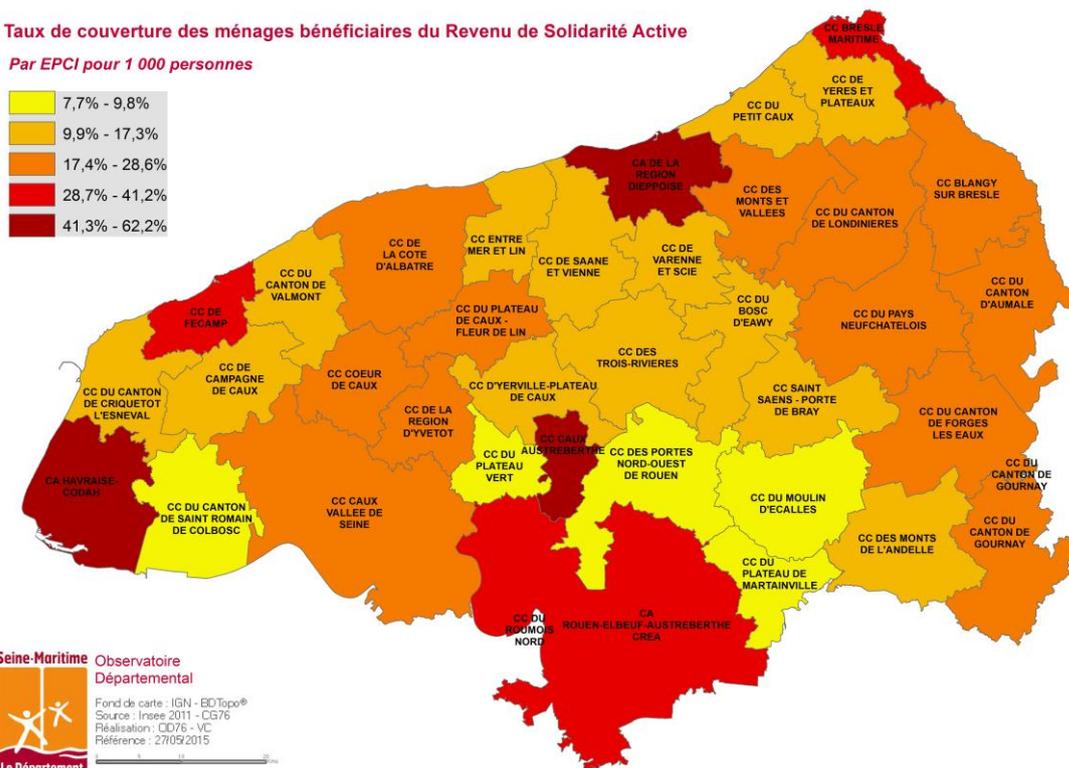
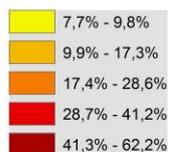
28% des ménages sont des couples dont 5% de couples sans enfants et 29% de couples avec enfants.

Source : DAH-CG76, traitement OD

• **Bénéficiaires du RSA**

Taux de couverture des ménages bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active

Par EPCI pour 1 000 personnes



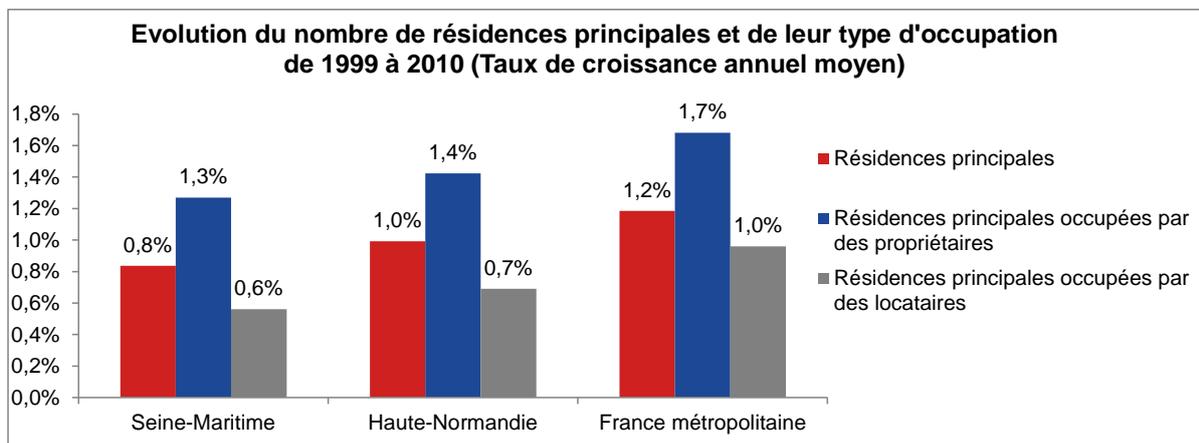
Seine-Maritime Observatoire Départemental
Fond de carte : IGN - BDTopo®
Source : Insee 2011 - CG76
Réalisation : CD76 - VC
Référence : 27/09/2015

En 2013, la Seine-Maritime compte 47 677 bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active. Le taux de couverture des bénéficiaires rapporté à la population traduit des situations hétérogènes au sein du Département. Les territoires urbains ont des taux relativement élevés en comparaison des territoires périurbains. Les territoires plus ruraux ont des taux moyens.

1.3 La situation du département au regard de l'habitat (parc et tensions)

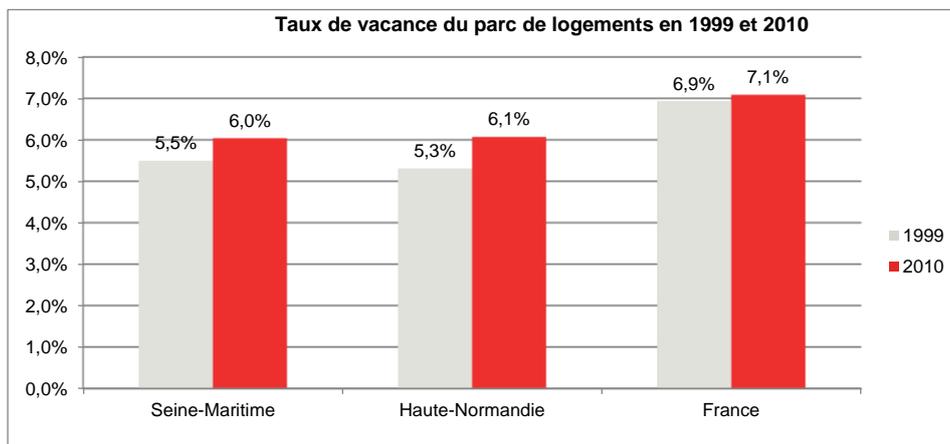
Points clés sur l'offre et l'accès au logement et les parcours résidentiels

- En 2011, la Seine-Maritime compte 604 074 logements. Le parc de logement se répartit de la façon suivante : 90,1% de résidences principales, 3,6% de résidences secondaires et 6,3% de logements vacants.
- Tous parcs confondus, le taux de vacance est relativement faible (6%), mais en augmentation entre 1999 et 2010. Cependant, ce taux masque des disparités territoriales fortes en lien avec l'âge du parc et son état.
- Le parc de résidences secondaires est peu développé sur le territoire, excepté sur le littoral et l'est du département.
- 90% du parc de logement est constitué de résidences principales. Les agglomérations sont caractérisées par une forte part de logements locatifs, et, à l'inverse, les zones périurbaines et rurales sont marquées par une très grande majorité de propriétaires occupants.
- La dynamique de construction : entre 2008 et 2012, 27 027 logements ont été produits (68% de la production régionale), soit une moyenne annuelle de 5 406 logements. Le ralentissement de la construction est cependant marqué depuis 2010.
- 16,9% des ménages haut-normands sont exposés à la vulnérabilité énergétique liée au logement contre 14,6% des ménages métropolitains.
- Le vieillissement de la population et la baisse prévisible de leurs ressources, qu'ils soient locataires ou propriétaires occupants, va vraisemblablement développer des situations de vulnérabilité.
- Il est nécessaire d'observer l'ensemble des composantes du logement car les ménages aux revenus les plus faibles ne sont que partiellement logés dans le parc social. De plus, celui-ci ne représente que 22% de l'offre globale de logement.



Source : INSEE - RP 1999 et 2010

• **Taux de vacance (tous parcs confondus)**

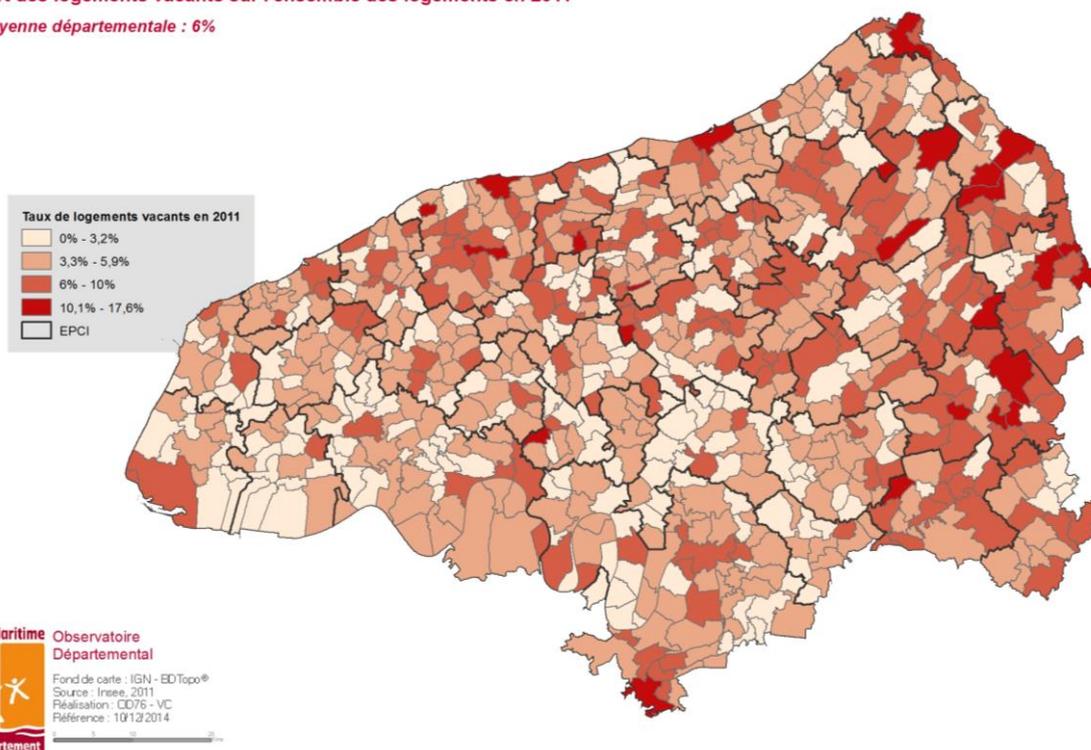


Source : INSEE - RP 1999 et 2010

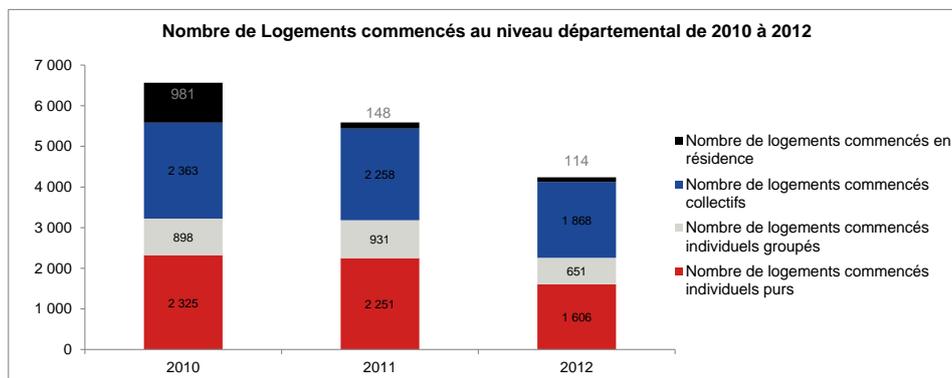
Le parc de logements vacants représente 38 071 logements en 2011 soit 6,3% du parc total de logements. Le nombre de logements vacants est en augmentation entre 1999 et 2010. Cependant, ce taux masque des disparités territoriales fortes en lien avec l'âge du parc et son état. En effet, une partie des logements situés sur les communes rurales reste vacante du fait notamment de son inadaptation aux besoins actuels ménages.

Part des logements vacants sur l'ensemble des logements en 2011

Moyenne départementale : 6%



- **Nombre de logements commencés**



Sources : Sit@del2 - Logements commencés par type et par commune (2010-2012) - données arrêtées à fin février 2013

Entre 2008 et 2012, 42 192 logements ont été créés en Haute-Normandie, l'Eure contribuant à hauteur de 15 164 logements (32%), soit une moyenne annuelle de 3 033 logements, et la Seine-Maritime pour 27 027 logements (68%), soit une moyenne annuelle de 5 406 logements.

La maison individuelle tient toujours une place prépondérante, avec près de 2/3 des logements commencés en Haute-Normandie. Ce phénomène est plus marqué dans l'Eure où le taux de logements individuels dépasse 75%, contre 58% en Seine-Maritime.

- **Ancienneté et confort des logements**

En 2011, le parc de logements de la Seine-Maritime est caractérisé par une proportion importante de logements anciens : 59% des logements ont été construits avant 1974. Un quart du parc de logements actuel a été construit avant 1915 : cette part de logements très anciens est légèrement plus faible qu'en moyenne nationale, ce constat pouvant être relié à l'impact des démolitions de la seconde guerre mondiale.

Les zones rurales affichent les taux les plus importants de logements anciens tout comme les villes-centres, c'est, en particulier, le cas pour la ville de Rouen. La ville du Havre, reconstruite après la Seconde Guerre Mondiale, présente à ce titre un aspect particulier puisque la part de logements anciens y est faible.

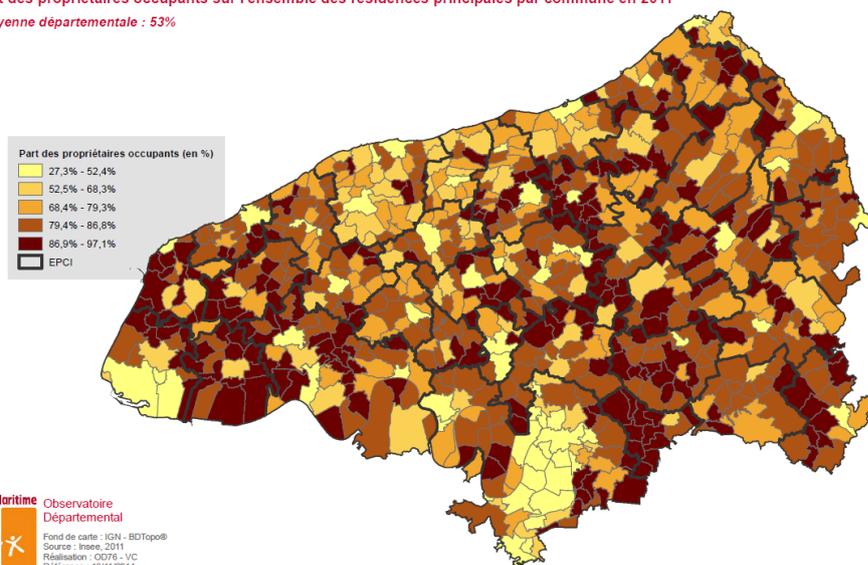
1.3.1 Le parc privé (propriétaires occupants et locataires du parc privé)

Points clés sur le parc privé

- Le parc privé est occupé à 53% par des propriétaires occupants. Le nombre de résidences principales occupées par leur propriétaire est en augmentation annuelle moyenne de 1,3% entre 1999 et 2010.
- Les résidences du parc privé potentiellement indignes représentent 4,2% du parc de résidences principales privées (Filocom 2011).

• **Les propriétaires occupants**

Part des propriétaires occupants sur l'ensemble des résidences principales par commune en 2011
Moyenne départementale : 53%



En Seine-Maritime 53% des résidences principales sont occupées par leurs propriétaires, contre 58% en moyenne nationale.

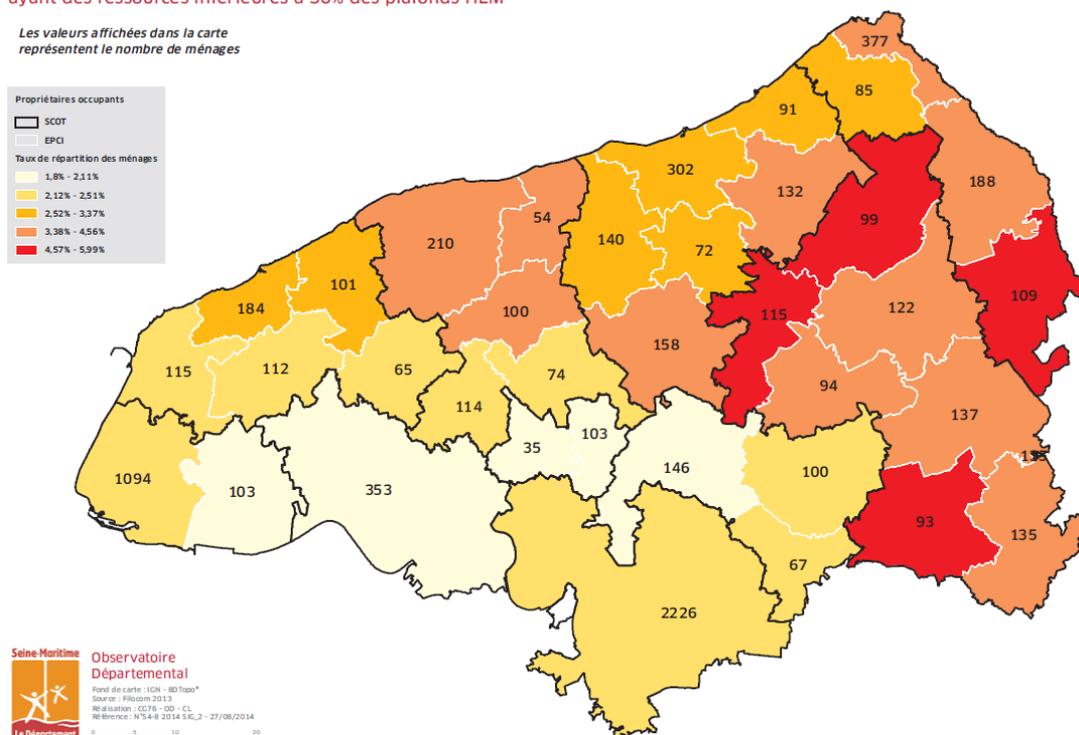
Les couronnes périurbaines et les territoires ruraux concentrent très largement les ménages propriétaires occupants.



- Répartition des propriétaires occupants ayant des ressources inférieures à 30% des plafonds HLM

Répartition des propriétaires occupants ayant des ressources inférieures à 30% des plafonds HLM

Les valeurs affichées dans la carte représentent le nombre de ménages



Les taux de propriétaires occupants ayant des ressources très modestes sont plus élevés dans les territoires ruraux et notamment à l'est de la Seine-Maritime.

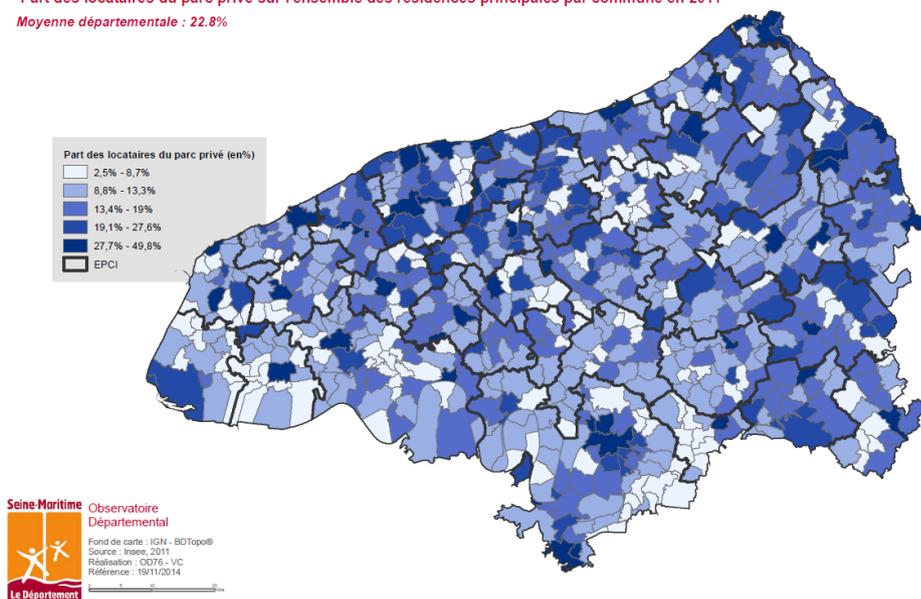
Propriétaires occupants dont l'âge de la personne de référence est de 60 ans et plus		
Revenus < 30% des plafonds HLM	3 856	1,3% de l'ensemble des PO
Ensemble des ménages de 60 ans et plus	136 103	25% de l'ensemble des PO

• **Le parc locatif privé**

Le parc locatif privé représente 23% des résidences principales (25% en moyenne nationale).

Réparti sur l'ensemble du territoire, ce parc accueille, entre autre, des populations mobiles et jeunes, ayant un rôle social important : 73% des ménages locataires du parc privé sont éligibles au logement social, 40% ont des ressources inférieures aux plafonds PLAI.

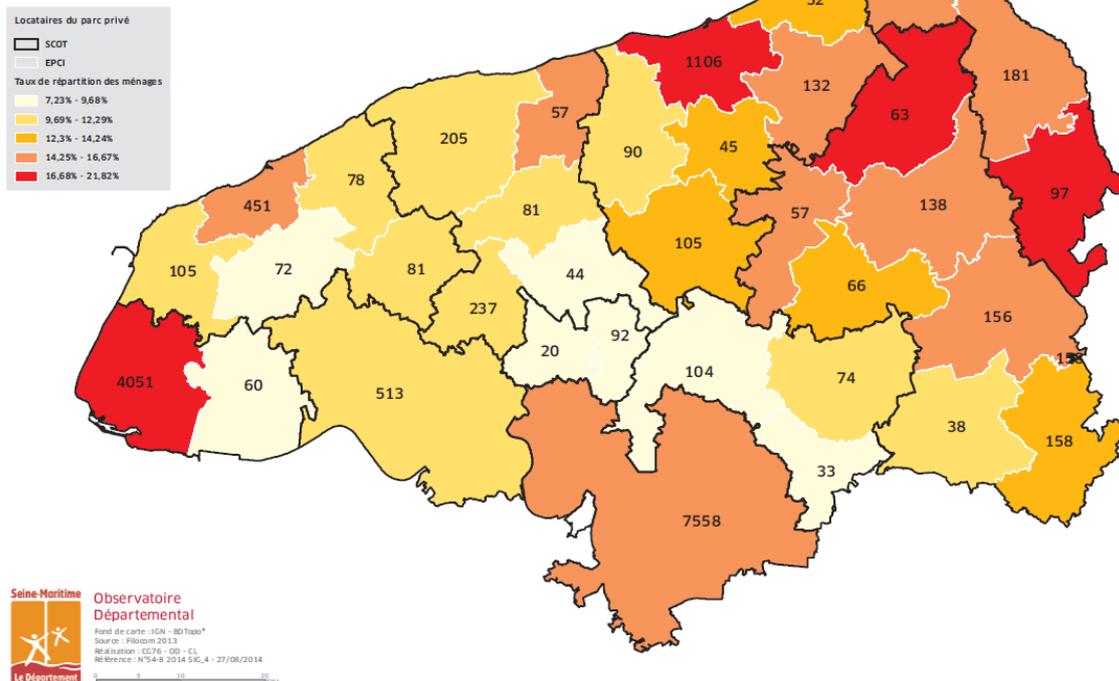
Part des locataires du parc privé sur l'ensemble des résidences principales par commune en 2011
Moyenne départementale : 22.8%



- Répartition des locataires du parc privé ayant des ressources inférieures à 30% des plafonds HLM

Répartition des locataires du parc privé ayant des ressources inférieures à 30% des plafonds HLM

Les valeurs affichées dans la carte représentent le nombre de ménages



Locataires du parc privé dont l'âge de la personne de référence est de 60 ans et plus		
Revenus < 30% des plafonds HLM	2 496	2,4% de l'ensemble des locataires du parc privé
Ensemble des ménages de 60 ans et plus	32 259	31% de l'ensemble des locataires du parc privé

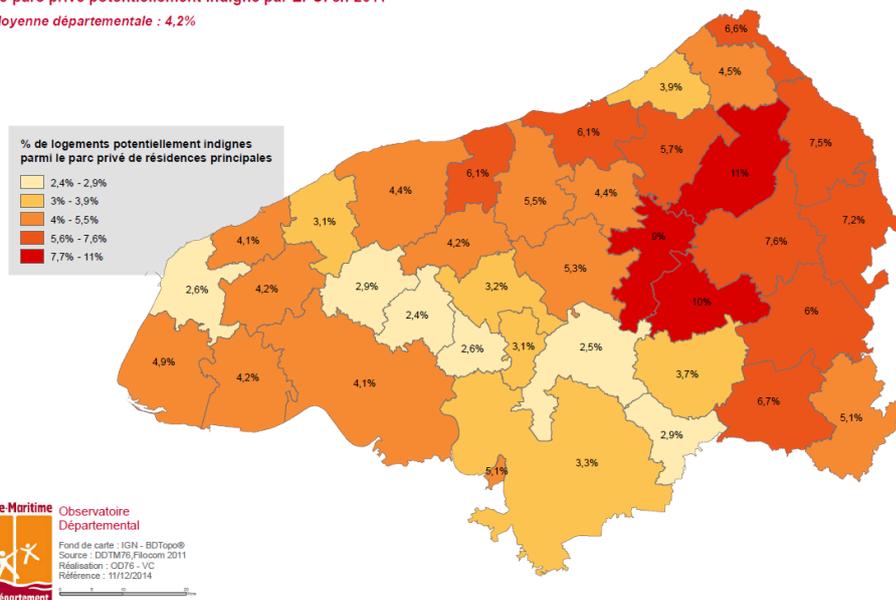
• **Parc privé potentiellement indigne (propriétaires occupants et locataires du parc privé)**

	Taux de logements privés potentiellement indigne en 2007	Taux de logements privés potentiellement indigne en 2011
Seine-Maritime	4,6%	4,2%
Haute-Normandie	4,8%	4,5%

Source : Filocom 2011

La méthode de repérage du Parc Privé Potentiellement Indigne est avant tout un instrument de cadrage statistique de repérage et d'approche des problématiques du parc privé de mauvaise qualité par grands territoires.

Le parc privé potentiellement indigne par EPCI en 2011
Moyenne départementale : 4,2%



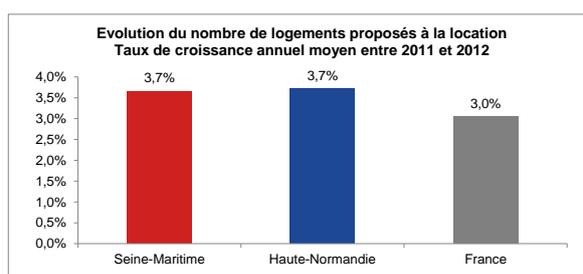
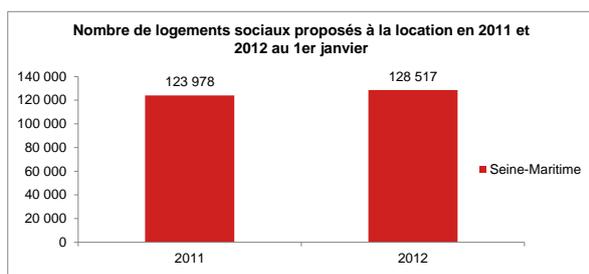
Définition du PPPI depuis 2010 : Le PPPI est le nombre de résidences principales privées :

- de catégorie 6, occupées par un ménage au revenu fiscal de référence inférieur à 70% du seuil de Pauvreté (PPPI B1),
- et de catégories 7 et 8, occupées par un ménage au revenu fiscal de référence inférieur à 150% du seuil de pauvreté.

Catégories :

- Catégorie 8 : « Aspect délabré, qualité de construction particulièrement délabré Ne présente plus les caractères élémentaires d'habitabilité »,
- Catégorie 7 : « Qualité de construction médiocre, matériaux bon marché, logement souvent exigü en collectif, absence très fréquente de locaux d'hygiène »,
- Catégorie 6 : « Qualité de construction courante, matériaux habituels dans la région, mais durabilité moyenne, conditions d'habitabilité normales, mais dimension des pièces réduites, et absence à l'origine assez fréquente des locaux d'hygiène dans les logements anciens ».

• **Évolution du nombre de logements sociaux proposés à la location**

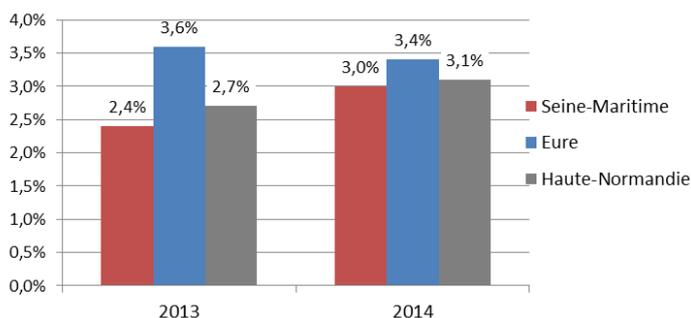


Source : RPLS 2011 et 2012

• **Taux de vacance du parc social**

Dep27		Nb LGT proposés à la location	Nb LGT vacants individuels	Nb LGT vacants collectifs	Nb LGT vacants totaux	Taux vacance LGT individuels en %	Taux vacance LGT collectifs en %	Taux vacance LGT totaux en %
Dep27	Eure	38 745	215	1 092	1 307	1,95%	3,94%	3,37%
Dep76	Seine-Maritime	131 329	348	3 533	3 881	1,77%	3,17%	2,96%
	GéoKit3 - Parc locatif social 2014	170 074	563	4 625	5 188	1,83%	3,32%	3,05%

Taux de vacance des logements proposés à la location du parc social en 2013 et 2014

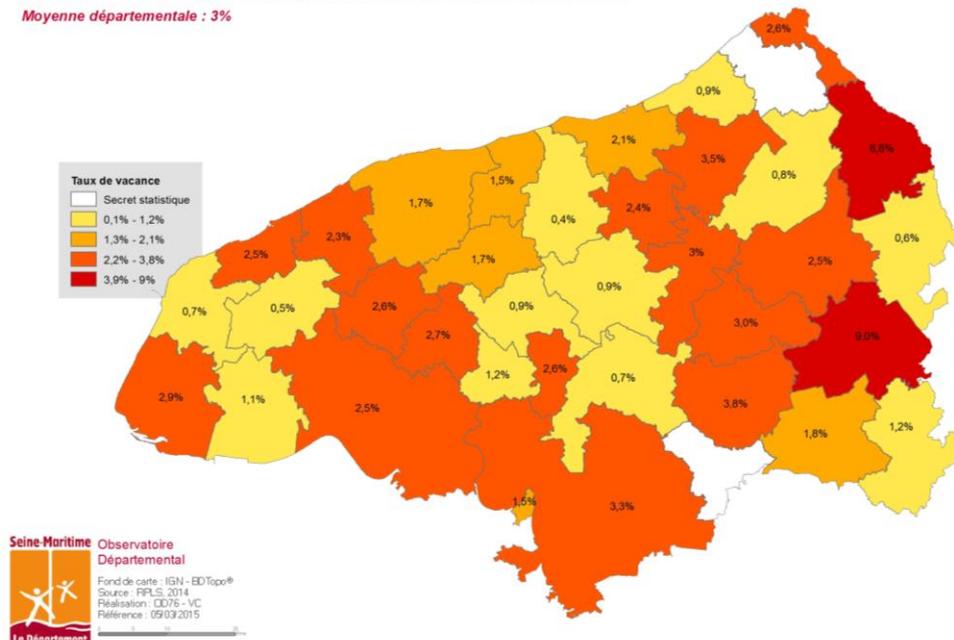


Source : RPLS 2013 et 2014

Le taux de vacance a évolué de 2,4% à 3% entre 2013 et 2014.

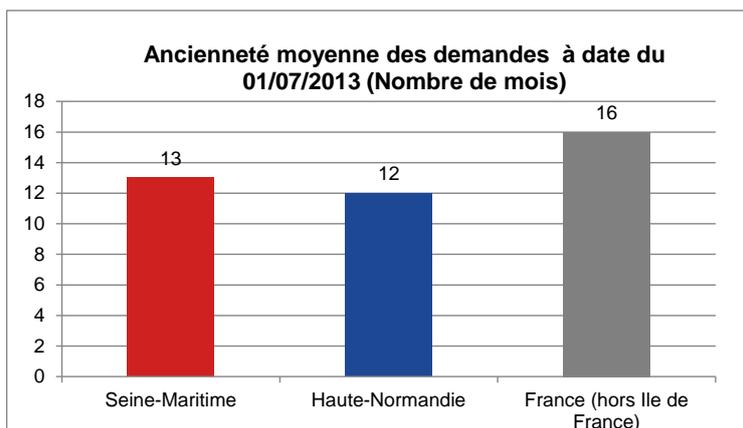
Selon le type d'habitat (individuel et collectif) les taux de vacance sont distincts. En effet, la vacance dans l'individuel est inférieure à celle du collectif quel que soit le territoire.

Taux de vacance des logements proposés à la location du parc social en 2014
Moyenne départementale : 3%



• Niveau de la demande de logement social

Année	Département	Nombre Demandes Radiées	Ancienneté moyenne attributions 2013	Nombre Demandes Stock	Ancienneté moyenne demande 2013
2013	Eure	4 473	7 mois	10 423	10 mois
2013	Seine-Maritime	13 603	9 mois	35 789	14 mois
2013	Haute-Normandie	18 076	9 mois	46 212	13 mois



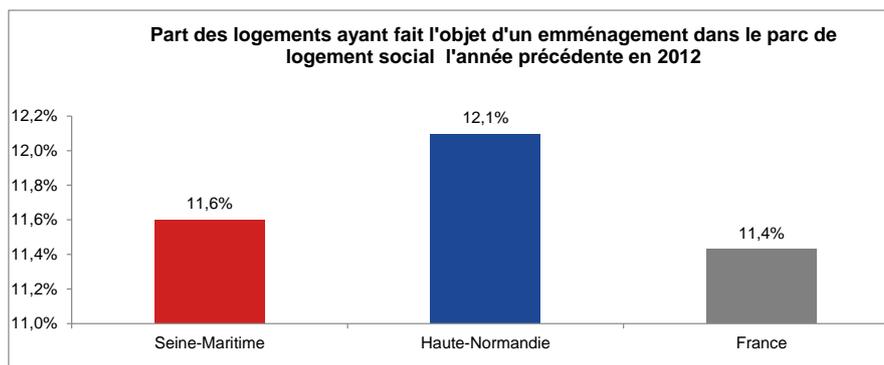
Source : SNE (Système National d'Enregistrement des demandes) 2013

Répartition des demandes de logement social en cours selon la situation de logement actuelle (situation à fin décembre 2014)

	Nombre	%
Locataire HLM	14 963	43,1%
Locataire parc privé	8 010	23,1%
Chez parents/enfants	3 739	10,8%
Chez particulier	1 874	5,6%
Sous-location ou hébergement temporaire	1 614	4,6%
Propriétaire occupant	1 455	4,2%
Logé à titre gratuit	1 306	3,8%
Structure d'hébergement	572	1,6%
Sans abri	368	1%
Résidence social-foyer	349	1%
Logement fonction	126	0,4%
Hôtel	94	0,3%
Résidence étudiante	71	0,2%
Camping/caravaning	56	0,2%
Centre enfance famille	28	0,1%
Squat	26	0%
RHVS	19	0%
TOTAL	34 670	100%

Source : Numéro Unique, DREAL Haute-Normandie

- Proportion de logements du parc social ayant fait l'objet d'un emménagement l'année précédente



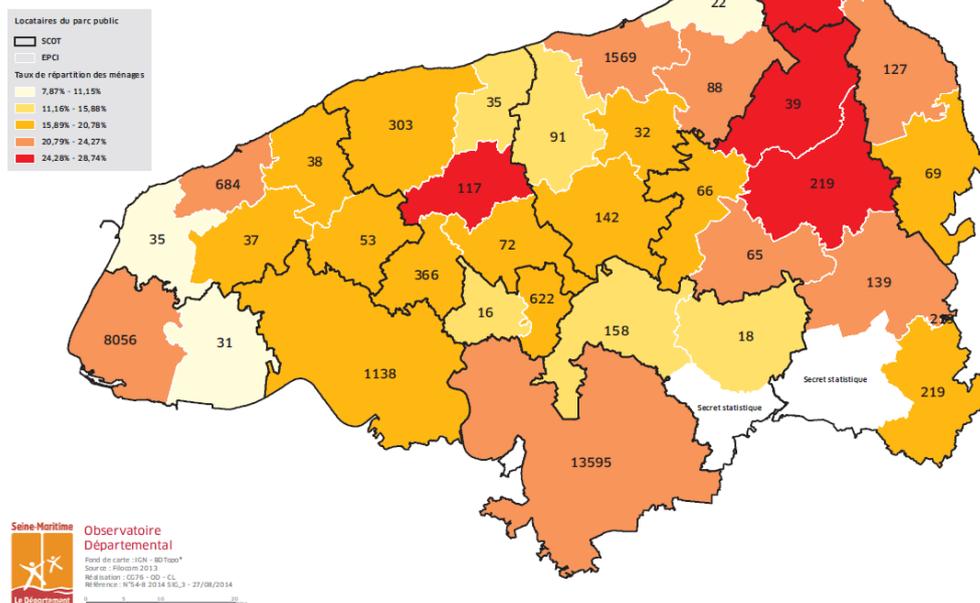
Source : RPLS 2011 et 2012

Définition du taux de mobilité : emménagements dans les logements locatifs proposés à la location en service depuis au moins un an/les logements locatifs loués ou proposés à la location en service depuis au moins un an.

En Seine-Maritime, 11,6 % des logements ont changés d'occupants au cours de l'année 2011. Globalement, les mobilités sont toujours plus importantes dans les parcs collectifs que dans les individuels.

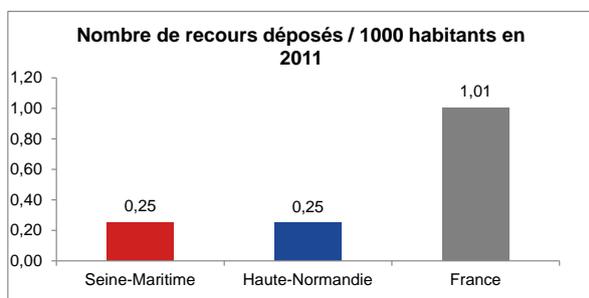
Répartition des locataires du parc public ayant des ressources inférieures à 30% des plafonds HLM

Les valeurs affichées dans la carte représentent le nombre de ménages



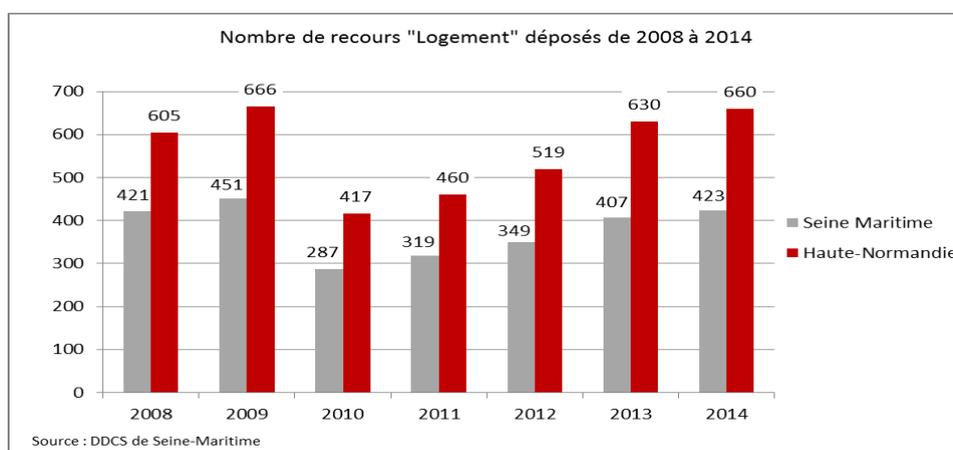
1.3.3 L'accès au logement et la prévention des expulsions locatives – Droit au logement opposable

- **Nombre de recours DALO déposés / 1000 habitants**



Source : infoDALO

Les recours déposés devant la commission DALO sont en augmentation depuis 2011 après une diminution importante entre 2009 et 2010. Le nombre de recours déposés pour mille habitants est inférieur en Seine-Maritime comparé à la moyenne nationale.



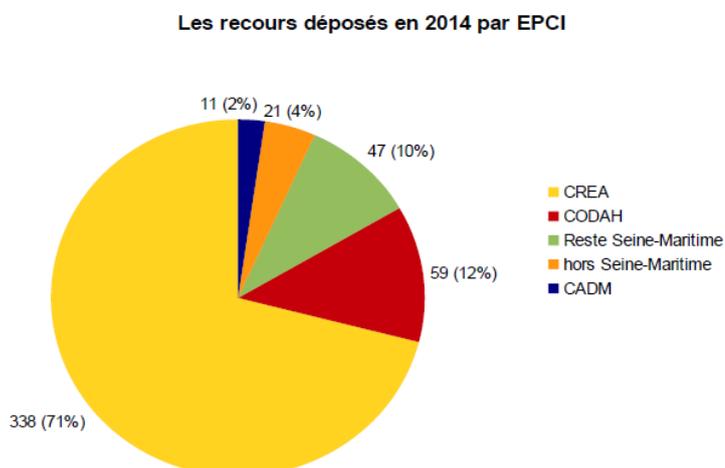
Source : DDCS de Seine-Maritime

En 2014, 86 088 recours logement ont été déposés en France dont 660 en région Haute-Normandie.

- **Localisation des recours DALO déposés en 2014**

	Recours logement déposés
CADM	11
CODAH	48
CREA	299
Hors Seine-Maritime	19
Reste Seine-Maritime	46
TOTAL	423

Source : DDCS



- **Les motifs de recours logement en 2014**

Motifs du recours	CREA	CODAH	CADM	Reste Seine-Maritime	Hors Seine-Maritime	TOTAL	% par rapport au nombre de recours logement reçus
Dépôt d'une demande de logement social sans proposition adaptée	138	34	5	19	5	201	47,52%
Dépourvu(e) de logement/ Hébergé(e) chez un particulier	115	13	3	20	10	161	38,06%
Menacé(e) d'expulsion, sans relogement	56	5	1	11	5	78	18,44%
Logement sur-occupé et avec personne handicapée à charge ou vous êtes handicapé(e)	34	6	1	2	1	44	10,40%
Autres motifs	43	14	3	6	5	71	16,78%

Source : DDCS de Seine-Maritime

Les motifs concernent les recours logement. Le nombre de motifs est supérieur au nombre de recours déposés puisqu'un même recours peut comporter plusieurs motifs.

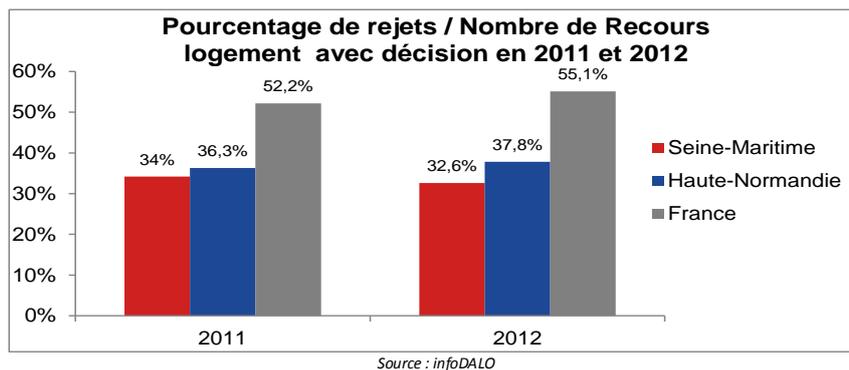
- **Les décisions de la commission DALO suite à un recours logement déposés (année 2014)**

	CREA	CODAH	CADM	Reste Seine-Maritime	Hors Seine-Maritime	TOTAL
Prioritaire et urgent	96	11	0	13	5	125
Réorientation de logement en hébergement	32	3	3	5	3	46
Rejet	145	28	3	14	6	196
Sans objet (relogé avant la commission, départ,...)	96	13	5	20	6	140
TOTAL	369	55	11	52	20	507

Source : DDCS de Seine-Maritime

Il ne s'agit non plus des recours déposés entre le 1er janvier et le 31 décembre 2014 mais des dossiers examinés en commission entre ces dates (certains recours examinés ont été déposés en 2013) et ayant fait l'objet d'une décision (hors ajournement).

Sur le département de la Seine-Maritime, on peut noter une légère augmentation des recours DALO logement en 2014, mais qui s'inscrit néanmoins dans une certaine stabilité de l'activité. 125 ménages ont été reconnus prioritaires et à reloger en urgence en 2014 dont 101 sur les recours déposés en 2014. La Seine-Maritime appartient aux départements dits à « activité soutenue » (entre 120 et 999 recours), activité qu'il est nécessaire de remettre en perspective avec la présence de 135 000 logements sociaux sur le département. La majorité des recours sont issus du territoire de la métropole.



• **Relogement des publics prioritaires sur le Contingent Préfectoral – année 2014**

La convention de réservation de logements sociaux relevant du contingent préfectoral est le résultat de la mise en œuvre des dispositions issues du décret du 15 février 2011. Signée en septembre 2013 par tous les bailleurs de Seine-Maritime, elle parachève la reconstitution du parc de logements du contingent préfectoral et conforte les modalités de leur gestion.

Cette convention arrête des règles homogènes et transparentes pour l'ensemble des bailleurs, qui permettent le calcul de l'assiette du contingent préfectoral réservataire (30% du parc dont 5% pour les fonctionnaires d'État), et fixe des règles de procédure pour l'attribution des logements au profit de catégories de publics prioritaires identifiés et définis dans la convention de réservation, ainsi que dans une convention signée en juillet 2013 par l'État et le Département, qui vise à élargir les critères d'éligibilité des publics.

Au-delà de la fixation de l'assiette théorique du contingent à disposition du Préfet, l'enjeu est de s'assurer que le potentiel de logements mobilisables annuellement couvre les besoins des publics prioritaires du département. En raison en particulier de l'obligation de résultat qui pèse sur l'État au nom du droit au logement opposable d'une part, et de la mise en œuvre d'une politique volontariste du logement qui vise à organiser la fluidité des parcours de l'hébergement vers le logement ordinaire d'autre part, mettant en évidence des besoins plus élevés que par le passé, l'organisation mise en place vise à optimiser notre capacité collective à satisfaire les besoins des publics les plus fragiles.

Données RPLS au 1er janvier 2013				Contingent public prioritaire (25%)	Potentiel mobilisable en 2014 au titre du contingent préfectoral - publics prioritaires		
Logements hors PLS	Livraisons 2014 hors PLS	TOTAL	Taux moyen de rotation		Logements hors PLS	Livraisons hors PLS	TOTAL
A	B		D	A x 25%	A x D x 25%	B x 25%	
121 825	2 444	124 269	11,71%	30 456	3 565	611	4 176

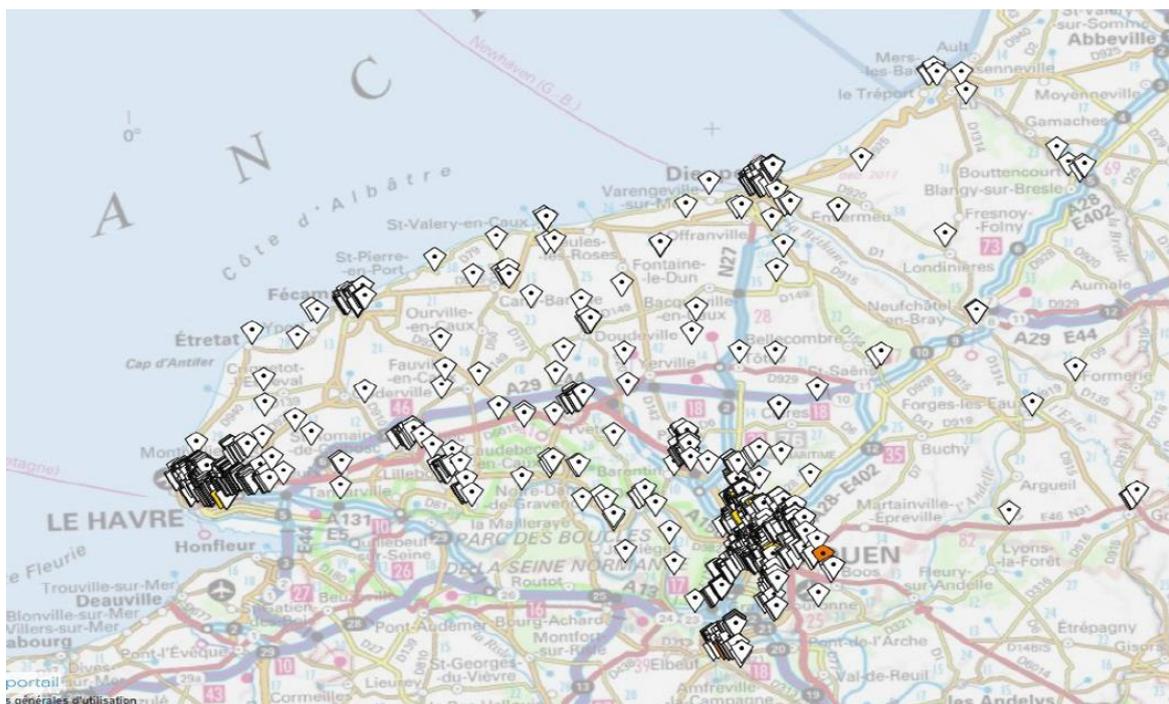
Source : DDCS de Seine-Maritime

Le potentiel d'attributions déterminé pour l'ensemble des bailleurs sociaux de Seine-Maritime en 2014 était de 4 176 et ce sont 1 939 attributions qui ont été prononcées au cours de l'année, ce qui représente un **taux moyen de 47% de réalisation de l'objectif**.

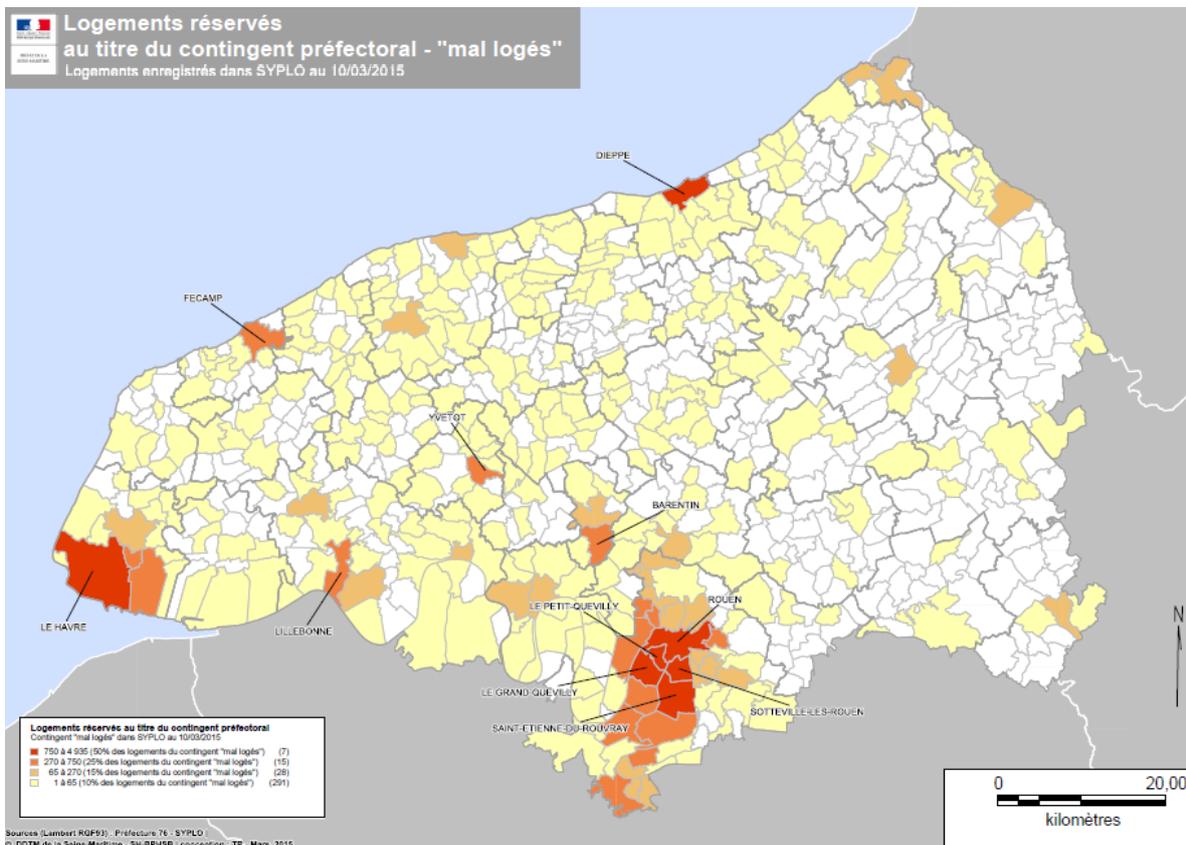
	Priorité 1 DALO	Priorité 2 Sortants d'hébergement	Priorité 3 Comités locaux accès	Priorité 4 Convention État/Dpt	TOTAL
<i>Demandeurs initialisés en 2014</i>	125	381	98	2 935	3 539
<i>Demandeurs radiés pour attribution</i>	80	241	84	1 534	1 939
<i>Demandeurs radiés autres motifs (abandon,...)</i>	17	52	30	438	537

Source : DDCS de Seine-Maritime

Géolocalisation des relogements des publics prioritaires sur le contingent préfectoral :



Direction départementale de la cohésion sociale de la Seine-Maritime - Pôle hébergement et accès au logement – CRHH 12/03/2015



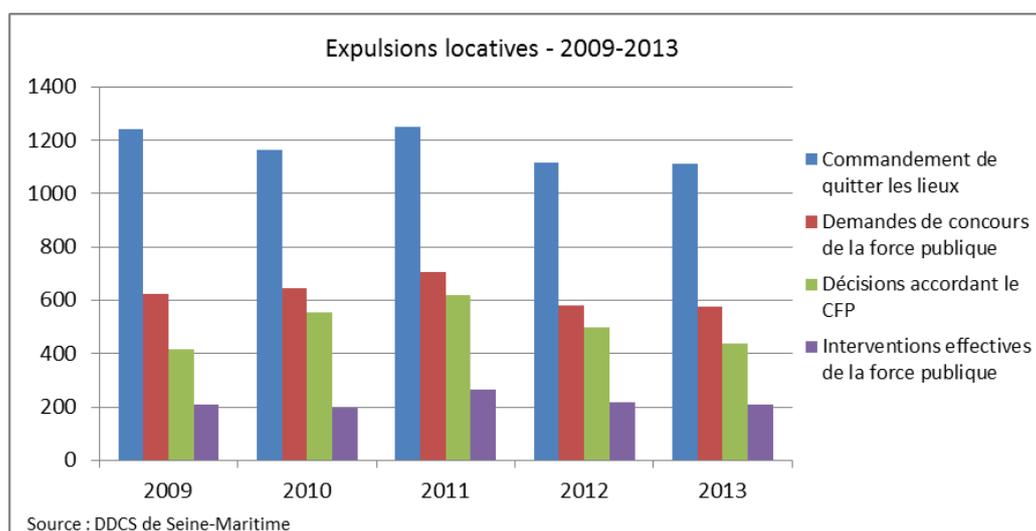
- **Prévention des expulsions locatives**

Pour éviter le stade ultime de l'expulsion proprement dite, les politiques publiques soulignent progressivement l'importance des actions situées le plus en amont possible de la phase contentieuse et parmi celles-ci le traitement précoce des impayés liés au logement.

L'article 121 de la loi de 1998, relative à la lutte contre la prévention des Expulsions, a prévu de créer les chartes de prévention des expulsions locatives au niveau départemental, dans lesquelles les acteurs locaux se fixent des objectifs communs.

En Seine-Maritime, la charte de prévention des expulsions a été signée en mars 2011.

Rendue obligatoire par la loi de mobilisation de mars 2009, la CCAPEX a été installée le 18 février 2010 en Seine-Maritime. À travers elle, l'État réaffirme sa volonté d'appuyer une politique préventive. Cette réforme a reconfiguré le rôle des différents acteurs impliqués dans la politique de prévention des expulsions. La loi ALUR entend améliorer la prévention des expulsions en traitant les impayés le plus en amont possible et en renforçant le rôle de la CCAPEX.

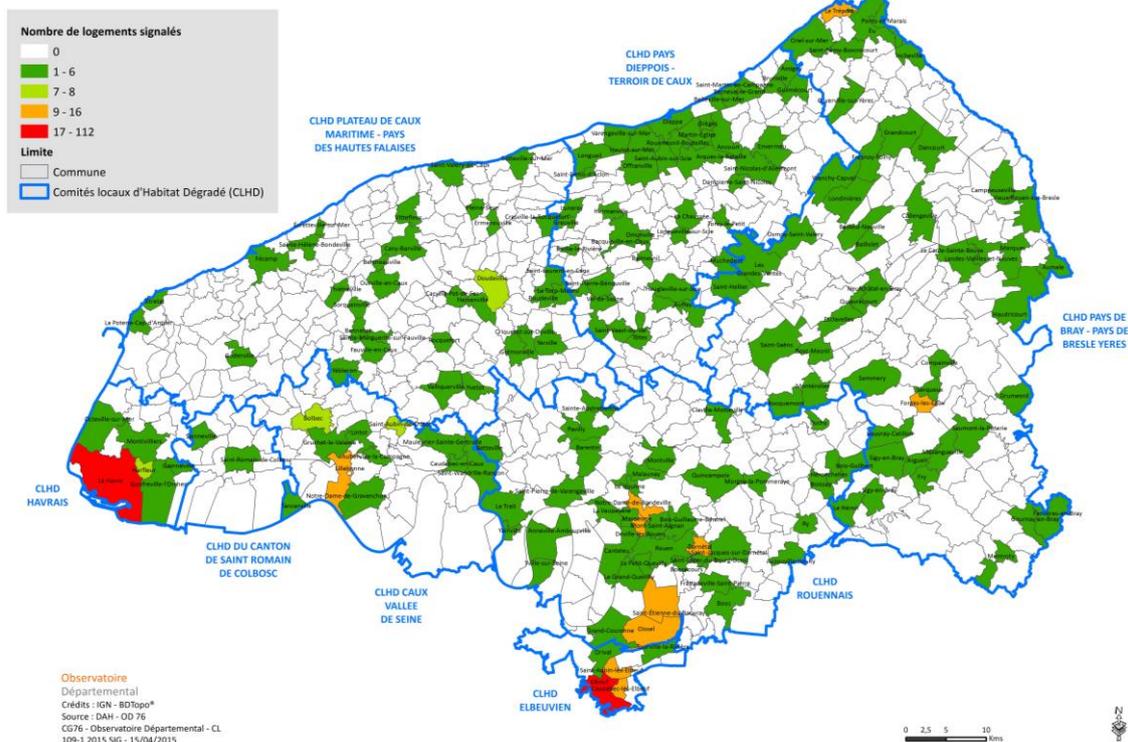


Les comités de prévention des expulsions sont les trois instances opérationnelles déconcentrées compétentes sur le département de la Seine-Maritime pour émettre des avis et des recommandations aux instances décisionnelles en vue de maintenir les locataires de bonne foi en situation d'impayés dans leur logement ou de trouver des solutions pour éviter la procédure d'expulsion.

1.3.4 L'habitat dégradé

Le PDALPD de Seine-Maritime, dans son axe III, renforce la politique départementale de lutte contre l'Habitat Dégradé. Dans ce cadre, huit Comités Locaux Habitat Dégradé ont été mis en œuvre, couvrant l'ensemble du territoire de Seine-Maritime.

Localisation des logements ayant fait l'objet d'un signalement Habitat Dégradé



Durant l'année 2014, 690 signalements ont été suivis par l'ensemble des CLHD dont :

- 323 étaient toujours en cours de traitement au terme de l'année.
- 107 étaient en attente de nouveaux éléments permettant de traiter la situation.
- 260 ont été classés au cours de l'année 2014.

Les territoires urbains enregistrent un plus grand nombre de logements signalés. En effet, les CLHD Rouennais, Elbeuvien et Havrais réunissent à eux trois 60% de l'ensemble des dossiers.

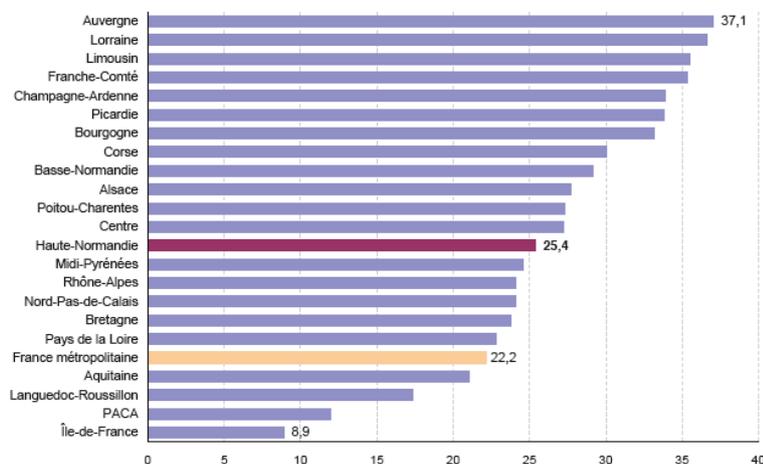
La situation du mal logement, que ce soit pour des raisons d'habitat dégradé ou de précarité énergétique, nécessite en premier lieu d'être repérée. Le premier contact avec le ménage est souvent établi à l'occasion de difficultés sociales. Le PDALPD a permis d'établir un partenariat entre les acteurs ayant en charge la problématique sociale des ménages et ceux ayant pour objectif la rénovation du logement dégradé. Ce travail en réseau repose sur un système de repérage (via la grille de signalement habitat dégradé) et l'organisation de Comités Locaux Habitat Dégradé (CLHD) par territoire. Il a permis de faire évoluer des situations qui, sans ce travail, seraient restées bloquées, mais cela reste parfois laborieux dans un contexte principalement « amiable ».

Par ailleurs, la situation d'habitat indigne des propriétaires occupants traitée dans les CLHD concerne souvent des bâtisses anciennes pour lequel la réhabilitation doit être adaptée sous peine de créer de nouvelles pathologies. Ces travaux sont souvent coûteux et le plan de financement difficile à boucler.

1.3.5 La précarité énergétique

1 La Haute-Normandie au 13^e rang des 22 régions pour la part des ménages vulnérables

Part des ménages de la région dépensant plus de 8 % de leurs revenus pour les factures énergétiques de leur logement et/ou 4,5 % pour les dépenses en carburant



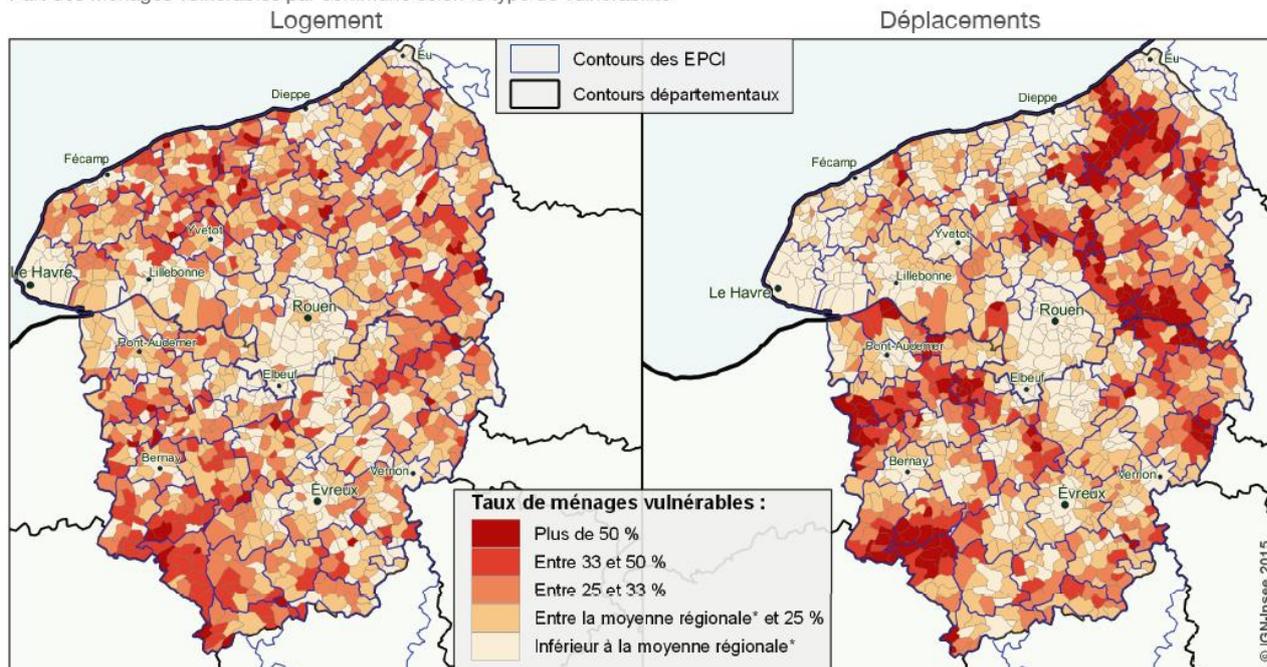
Sources : Insee, recensement de la population, enquête sur les revenus fiscaux et sociaux et revenus disponibles localisés de 2008 ; SOeS ; Anah.

Loi « Grenelle II » : une personne en situation de précarité énergétique est « une personne qui éprouve dans son logement des difficultés particulières à disposer de la fourniture d'énergie nécessaire à la satisfaction de ses besoins élémentaires en raison de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'habitat.

Un ménage est dit en situation de vulnérabilité si son taux d'effort énergétique est supérieur à un certain seuil. Le taux d'effort énergétique correspond aux dépenses en énergétique rapportées au revenu du ménage.

Plus d'un ménage haut-normand sur quatre est en situation de vulnérabilité énergétique.

Part des ménages vulnérables par commune selon le type de vulnérabilité



Sources : Insee, recensement de la population, enquête sur les revenus fiscaux et sociaux et revenus disponibles localisés de 2008 ; SOeS ; Anah.

16,9% des ménages haut-normands sont exposés à la vulnérabilité énergétique liée au logement contre 14,6% des ménages métropolitains.

58% des logements de la région sont énérgivores (étiquette DPE supérieure ou égale à E) contre 47% en moyenne métropolitaine. La Haute-Normandie est la 5^{ème} région où cet indicateur est le plus élevé. 74% des ménages vulnérables habitent un logement énérgivore.

1.4 La situation du département au regard de l'hébergement et du logement adapté

Points clés

- Une capacité d'hébergement importante avec une augmentation récente des places d'hébergement d'urgence qui a permis d'expérimenter de nouveaux modes d'hébergement et d'accompagnement.
- Une offre de logement adapté qui augmente et se diversifie régulièrement, constituant un enjeu de fluidité pour les structures d'hébergement.
- Une offre d'hébergement concentrée majoritairement sur Rouen, en partie compensée par une offre de logement adaptée mieux répartie sur le territoire.
- Une organisation du SIAO qui fonctionne depuis 5 ans et qui doit poursuivre sa structuration au regard des évolutions réglementaires et des enjeux de fluidité.

1.4.1 Le Service Intégré d'Accueil et d'Orientation

Le SIAO est une mise en réseau au niveau départemental du dispositif d'accueil, d'hébergement, d'insertion et d'accès au logement des personnes sans abri ou susceptibles de l'être, ou mal-logées. Il vise à définir une orientation pertinente des ménages en fonction de leurs besoins et de leurs capacités.

	Hébergement			ALT			Pensions de famille/résidences accueil		
<i>Rouen/Elbeuf</i>	855	755	91%	269	68	25%	191	166	87%
<i>Havre/Fécamp/Bolbec</i>	290	290	100%	159	138	87%	120	120	100%
<i>Dieppe</i>	67	45	60%	102	102	100%	23	23	100%

*Les places d'hébergement et les logements adaptés gérés dans le cadre de l'organisation du SIAO
Source DDCS juillet 2015.*

L'ensemble des places d'hébergement sont gérées dans le cadre de l'organisation du SIAO sur le territoire élargi du Havre/Fécamp/Bolbec. Sur le territoire de Dieppe, l'ONM gère en direct l'accès aux places d'hébergement d'urgence. Concernant le territoire de Rouen, les CHRS d'Elbeuf et de Grémonville ne sont pas encore rattachés à l'organisation du SIAO.

L'ensemble de l'offre de logements adaptés est gérée dans le cadre de l'organisation du SIAO sur le territoire de Dieppe (ALT, IML, pension de famille). Sur Le Havre et surtout sur Rouen de nombreux services de petite capacité ou services spécifiques d'ALT (personnes présentant des problématiques psychiatriques, addictives, personnes handicapées, communautés Emmaüs...) ne sont pas intégrés à l'organisation du SIAO.

Le SIAO de Seine-Maritime est mis en œuvre par deux opérateurs, organisé autour des 3 grandes agglomérations (Rouen, Le Havre et Dieppe). Plus de 90% des demandes d'hébergement en urgence, en insertion ainsi qu'en pensions de famille/résidences accueil sont orientées par le SIAO. En ce qui concerne l'orientation vers le logement adapté : le SIAO gère les orientations vers 58% des places d'ALT (beaucoup de « petits » services spécifiques ou en milieu rural). L'orientation par le SIAO vers le contingent réservataire des résidences sociales n'est pas effective à ce jour.

Sur Rouen et Dieppe, 4 commissions d'orientation : commission CHRS Rouen – ALT – pensions de famille – commission de Dieppe qui assure les orientations vers l'ensemble des segments d'hébergement et de logement adapté du secteur. L'organisation du SIAO urgence est effective depuis octobre 2014 sur le territoire de Rouen. Le rattachement des services AHI des territoires d'Elbeuf, de Grémonville ainsi que de l'ensemble des services gérés par le CCAS de Rouen ne sont pas effectifs à ce jour.

Sur le Havre, 1 commission qui assure les orientations vers l'ensemble des segments de CHRS, ALT, IML, pensions de famille/résidences accueil. L'organisation du SIAO urgence est effective sur ce territoire.

Mission observation : La DDCS a fait le choix de développer l'application SI/SIAO sur l'ensemble des services AHI du département afin de disposer d'éléments d'observations harmonisés. Ce développement se fait progressivement depuis 2 ans : il doit être consolidé sur le Havre et sur Dieppe et rendu effectif sur le territoire de Rouen. L'effectivité sur l'ensemble des places du département vers lesquelles le SIAO oriente est visée pour fin 2015.

Mission orientation vers le logement : cette mission est à ce jour assurée dans le cadre de la mise en place de l'application SYPLO.

1.4.2 Les capacités de l'offre et ses évolutions

- *État des capacités d'hébergement, logement, accompagnement*

	31/12/2012	31/12/2013	31/12/2014	31/12/2014 incluant places non pérennes (décret d'avance)
Hébergement d'urgence	371	517	577	671
Hébergement d'insertion	990	970	906	906
Total hébergement d'urgence et d'insertion	1 361	1 487	1 483	1 577
Pensions de famille	235	268	284	
Résidences accueil	50	50	50	
Résidences sociales	920	1 093	1 160	
FTM	358	266	266	
ALT	1 045	1 112	1 161	
Intermédiation locative	NR	316	290	

Source : DDCS de Seine-Maritime

On constate une augmentation des capacités d'hébergement et de logement adapté sur la période au profit :

- **de l'hébergement d'urgence**, sous l'impulsion notamment des crédits qui ont été alloués dans le cadre du Projet Territorial de Sortie de l'Hiver (PTSH) qui ont permis de créer 146 places d'hébergement d'urgence supplémentaires sur le département.

Les crédits alloués en fin d'année 2013 et 2014 ont par ailleurs permis d'installer sur les grandes agglomérations 94 places d'urgence ainsi que 59 places « d'ALT régularisés » ; toutefois, en l'absence de certitude sur la reconduction de ces crédits, la pérennisation de ces dispositifs n'est à ce jour pas assurée.

- **et du logement adapté**. L'augmentation continue des places de logement adapté est liée à la poursuite de la mise en œuvre des programmations de pensions de famille/résidences accueil ainsi que des transformations de Foyers de Travailleurs Migrants et Foyers de Jeunes Travailleurs en résidences sociales.

Les crédits alloués dans le cadre du PTSH ont par ailleurs permis la création de 50 logements en intermédiation locative.

- En revanche les places d'hébergement d'insertion baissent tendanciellement sur la période au bénéfice de l'urgence.

- **Analyse comparée du taux d'équipement du Département, au regard de sa population en difficulté sociale et de la moyenne régionale et nationale**

	Année 2012			Année 2013		
	Département	Région	France	Département	Région	France
Nombre de places HU pérennes (hors ALT, à intégrer ultérieurement)	371			517		19 700
Ratio Équipement HU : Nombre de places HU pérennes / Pop pondérée (pour 1000 hab.)	0.65	0.48		0.74	0.68	1,87
Nombre de places Hébergement Insertion	990			970		31 705
Ratio Équipement HI : Nombre de places HI / Pop pondérée (pour 1000 hab.)	1.28	1.26		1.28	1.26	3
Nombre de places en pension de familles	285			318		
Ratio nombre de places en pension de famille/pop° pondérée (pour 1 000 habitants)	0.46	0.42		0.48	0.44	

Sources : INSEE RP, exploitation complémentaire, FINESS, DREES, DRJSCS, DGCS (STATISS)

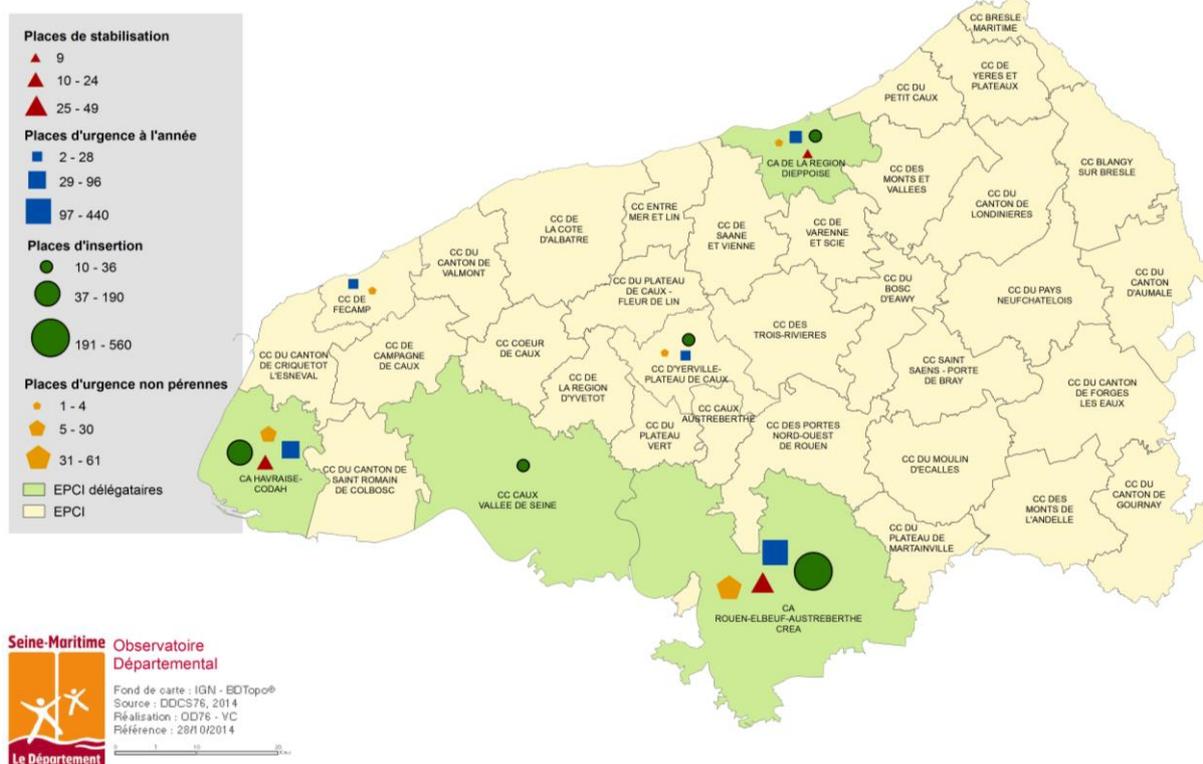
• **Les places d'hébergement généraliste**

	Places insertion	Places d'urgence à l'année	Places de stabilisation	TOTAL PLACES PERENNES	Places urgence non pérennes
Places d'hébergement sous statut CHRS					
MRN	550	223	49	825	
CODAH	190	66	24	280	
CARD	36	22	9	67	
CVS	10			10	
CC Yerville - Plateau de Caux	28	2		30	
TOTAL "DGF"	814	313	82	1 212	
Places d'hébergement sous subvention					
MRN	10	217		227	61
CODAH		30		30	30
CARD		6		6	2
CC Yerville - Plateau de Caux				0	1
Fécamp littoral		8		8	
TOTAL "hors DGF"	10	261	0	271	94
TOTAL GENERAL	824	574	82	1 483	94

Non compris 94 places non pérennes

Source : DDCS76, fin 2014

Etat des lieux des places d'accueil, d'hébergement et d'insertion au 1er semestre 2014



L'offre d'hébergement se répartit de la manière suivante :

- 52% sont des places d'insertion, 43% des places d'urgence, 5% des places de stabilisation,
- 77% des places (1212) sont financées en dotation globale de fonctionnement (313 sont des places d'hébergement d'urgence, soit 26%); 23% des places (365) sont financées en subvention (dont 355 places d'urgence).
- 71% de l'offre d'hébergement se situe sur le territoire de la Métropole, 22% sur le territoire du Havre, 4% sur celui de Dieppe et 3% sur le reste du territoire.

CHRS et CAU	Diffus	Collectif	Hôtel	TOTAL
ROUEN/ELBEUF	541	537	35	1 113
LE HAVRE	132	208	0	340
DIEPPE	19	54	2	75
RESTE SEINE-MARITIME	10	39	0	49
TOTAL	702	838	37	1 577

Les Centres d'Hébergement (Centres d'hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) et les centres d'accueil d'urgence (CAU)), ont pour mission d'assurer l'accueil, l'hébergement, l'accompagnement et l'insertion sociale des personnes ou familles connaissant de graves difficultés en vue de les aider à accéder ou à recouvrer leur autonomie personnelle et sociale. Le public accompagné dans ces services est très diversifié : il s'agit notamment de personnes victimes de violence, de personnes confrontées à des problématiques addictives, des personnes sortants de prison, ou de tout autre public en difficultés économiques et sociales nécessitant une prise en charge.

	CHRS	diffus	collectif	Hôtel
ROUEN/ELBEUF	hommes seuls	13	396	1
	hommes ou femmes seuls	55		
	femmes isolées avec ou sans enfants	46	135	
	couples avec enfants	209		12
	femmes seules ou couples avec enfants	185		22
	tout public sauf hommes seuls	24		
	tout public	9	6	
TOTAL	541	537	35	
DIEPPE	hommes seuls	9	24	
	femmes isolées avec ou sans enfants	10	30	
	tout public			2
	TOTAL	19	54	2
LE HAVRE	hommes ou femmes seuls	10	140	
	femmes isolées avec ou sans enfants	40	28	
	couples avec enfants	51	40	
	tout public	31		
	TOTAL	132	208	0
BOLBEC	hommes ou femmes seuls	10		
FECAMP	femmes isolées avec ou sans enfants		8	
GREMONVILLE	hommes ou femmes seuls		31	
TOTAL		10	39	0
TOTAL SEINE-MARITIME		702	838	37

44.51% 53.14% 2.35%

Le nombre de places de CHRS (financement sous DGF) est stable depuis plusieurs années, voire en diminution du fait des opérations de réhabilitation (-36 places au FAB), fermeture de services (-20 places Robec). Une dizaine de places d'urgence ont été créées en 2013/2014 permettant de compenser partiellement cette baisse de capacité et principalement orientées vers l'urgence conformément aux besoins recensés.

Pour autant, la capacité d'hébergement globale (financement sous DGF et sous subventions) a augmenté depuis fin 2012 sous l'effet du Projet Territorial de Sortie de l'Hiver (PTSH) et de l'octroi d'enveloppe complémentaires en fin d'année. L'ensemble de ces mesures ont été concentrées sur la mise en place de projets spécifiques en matière d'hébergement d'urgence, permettant d'expérimenter de nouveaux modes d'accompagnement :

- accompagnement, en sortie de dispositif hivernal, de personnes déboutées du droit d'asile en valorisant les prestations de type juridique, d'apprentissage du français ;
- dispositifs de mise à l'abri permettant l'accueil séquentiel de personnes en urgence dans un objectif de permettre à un plus grand nombre de personnes d'accéder à l'hébergement d'urgence et de réaliser des évaluations sociales systématiques ;
- dispositifs « ALT régularisés » permettant d'accompagner, en sortie de CADA, des ménages « régularisables » à court terme, en valorisant les prestations d'accompagnements vers l'insertion sociale, professionnelle et l'apprentissage du français ;
- accompagnement en logement de personnes très marginalisées (projet « LOIKOS » sur Rouen, projet « logements de la rue Hélène » sur le Havre) ;
- mise en place d'un dispositif expérimental permettant de poursuivre l'insertion d'une dizaine de jeunes sortants des services de l'Aide Sociale à l'Enfance.

Le dispositif d'hébergement permet l'accueil, respectivement sur les agglomérations de Rouen, du Havre et de Dieppe :

- de familles (femmes, hommes, couples accompagnés d'enfants) à hauteur de 42, 36 et 11% du total des places ;
- de personnes isolées (hommes, femmes, couples sans enfants) à hauteur de 42 et 44% sur le Havre et Dieppe ;
- de femmes seules avec ou sans enfants à hauteur de 16, 20 et 45%.

Les types d'hébergement proposés :

L'hébergement en diffus représente 44,51% des capacités d'hébergement. Les CHRS (financés dans le cadre d'une DGF) proposent des hébergements collectifs à hauteur de 70% des places (source DREES, Enquête ES 2012) :

- sur Rouen, l'hébergement en diffus représente 49% des places, contre 48% en collectif et 35 places à l'hôtel (majoritairement des places de mise à l'abri) ;
- sur le Havre et sur Rouen, il y a peu de places d'hébergement en diffus pour les hommes isolés ;
- sur Dieppe, 72% des places sont en collectif, 25% en diffus, plus 2 places à l'hôtel (places de mise à l'abri).

Le recours à l'hôtel a été réduit et ne représente aujourd'hui que 2,35% des places (37 places), principalement sur Rouen. Ce faible recours à l'hôtel correspond à un choix de la DDCS de Seine-Maritime.

L'humanisation des CHRS :

- 9 sites collectifs sur 17 ont été réhabilités et 2 transférés en diffus (Maladrerie, CAU du CAPS). Les sites collectifs non réhabilités : Cèdres hommes, femmes, FADS Rouen : rue de Crosne, Maromme, Vauban à Dieppe (partiellement réhabilité en 2003).

Le taux d'occupation :

Le taux d'occupation moyen des places de CHRS (financement DGF) est de 96%, identique au taux national d'occupation des places de CHRS (source DREES – Enquête ES 2012).

- **Les places d'hébergement pour les demandeurs d'asile**

Nombres de places	Centres d'Accueil pour Demandeurs d'Asile	Hébergement d'Urgence pour Demandeurs d'Asile	Accueil d'Urgence des Demandeurs d'Asile	Sous-total
CREA	394	60	95	549
CODAH	267	/	155	422
DIEPPE	59	/	/	59
Total Seine-Maritime	720	60	250	1 030

Source : Préfecture de Seine-Maritime

- **Le Centre d'accueil pour demandeurs d'asile**

Les Centres d'Accueil de Demandeurs d'Asile (CADA), agréés par l'État, offrent aux demandeurs d'asile un lieu d'accueil pour toute la durée de l'étude de leur dossier de demande de statut de réfugié. Cet accueil prévoit leur hébergement, ainsi qu'un suivi administratif (accompagnement de la procédure de demande d'asile), un suivi social (accès aux soins, scolarisation des enfants, etc.) et une aide financière alimentaire. À la fin de leur procédure, les personnes ont un mois maximum pour quitter la structure s'ils sont déboutés, et trois mois maximum s'ils sont réfugiés.

Le nombre de places de CADA est important en Seine-Maritime. Il n'a pas été augmenté ces dernières années.

- **L'Hébergement d'urgence pour demandeurs d'asile**

Les HUDA, gérés par des associations agréées par l'État, interviennent en complément des CADA quand les places dans ce type de structure sont saturées, ou pour certaines catégories de demandeurs d'asile qui n'ont réglementairement pas accès aux CADA (personnes en procédure prioritaire, personnes sous statut dit « Dublin II »). Les orientations nationales visent à développer les structures collectives plutôt que les accueils en diffus ou en hôtels. Le même régime de sorties sous délai d'un ou trois mois est applicable aux personnes hébergées en HUDA.

- **Le logement adapté et les outils de l'accompagnement**

Ce concept s'applique à un nombre diversifié de dispositifs : logement bénéficiant d'une aide au logement temporaire « ALT », intermédiation locative, pensions de famille et résidences accueil, résidences sociales, baux glissant et sous location.

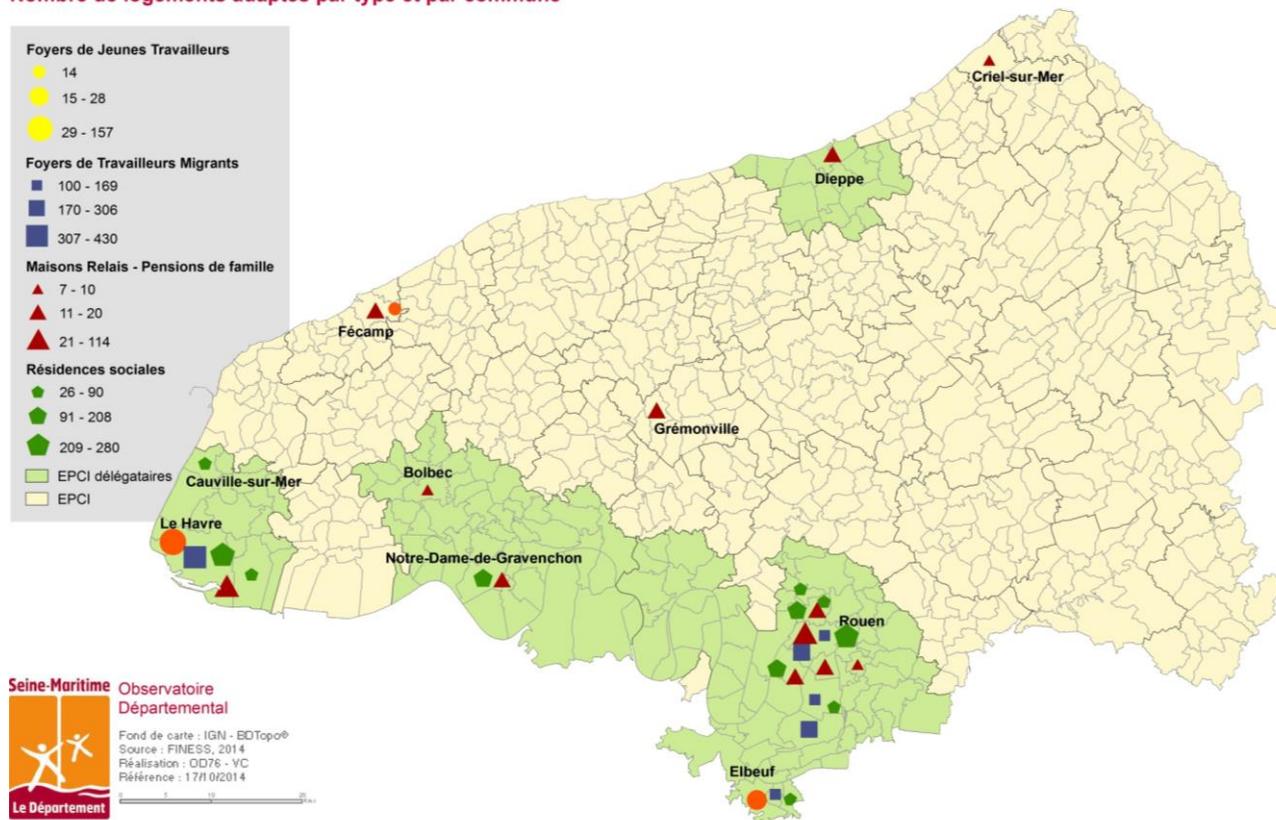
Ces hébergements correspondent à des solutions temporaires de quelques mois qui doivent déboucher à terme sur du logement ordinaire.

Par ailleurs, l'accompagnement vers et dans Le logement, quel qu'en soit les modalités de financement (État ou Département) permet de consolider par un accompagnement spécifique l'accès et le maintien des ménages dans le logement ordinaire.

Au 31/12/2013, le patrimoine de logement adapté ou accompagné en Seine-Maritime est composé de :

- **530** logements financés dans le cadre de l'ALT (Aide au Logement Temporaire),
 - **116** logements en intermédiation locative,
 - **1.361** chambres ou logements « Résidence Sociale »,
 - **318** places de pension de famille et résidences accueil (334 fin 2014),
 - **1 427** chambres ou logements « Foyer pour Travailleurs Migrants »,
 - **199** chambres ou logements « Foyer pour Jeunes Travailleurs »,
- (Source FINESS)

Nombre de logements adaptés par type et par commune

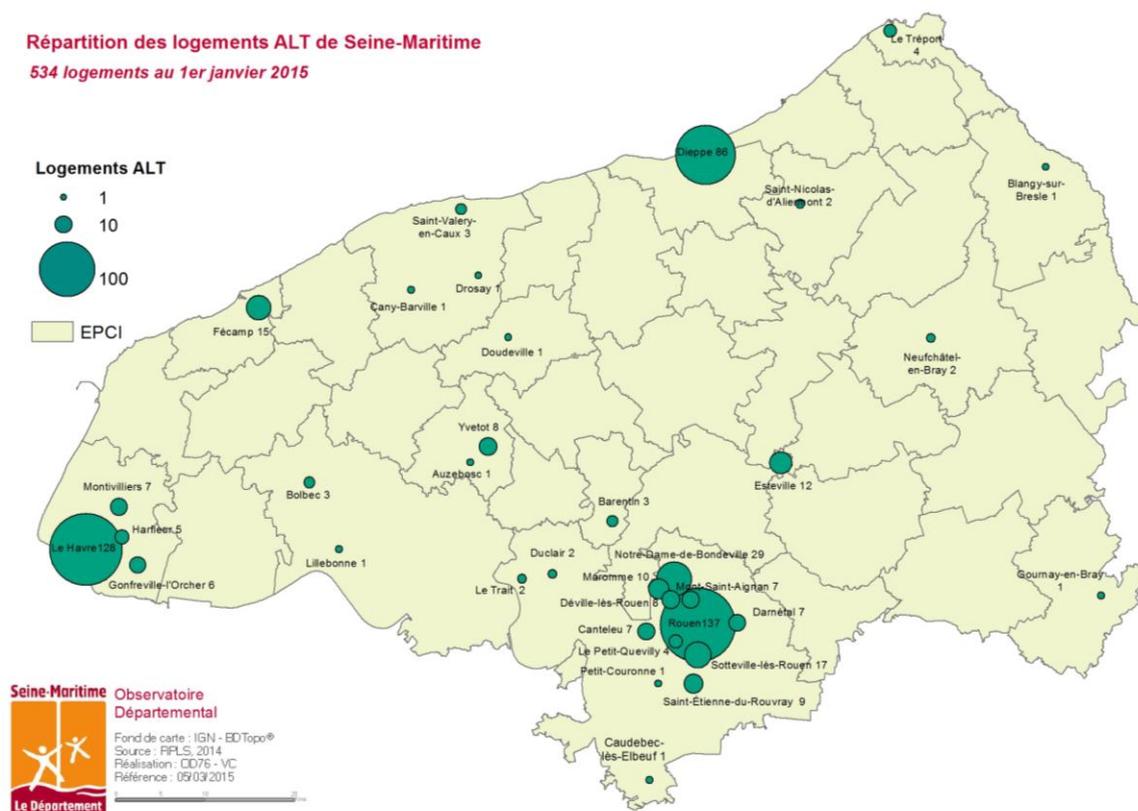


L'offre de logements adaptés est mieux répartie sur le territoire. Ainsi, les logements en ALT sont répartis pour :

- 51% sur l'arrondissement de Rouen (269 logements),
 - 30% sur celui du Havre (159 logements),
 - 19% sur celui de Dieppe (102).
- **Les logements financés dans le cadre de l'ALT (Aide au Logement Temporaire),**

Répartition des logements ALT de Seine-Maritime

534 logements au 1er janvier 2015



Plus de 1000 personnes (534 logements fin 2014) sont hébergées chaque année dans les logements financés au titre de l'aide au logement temporaire. La mise en œuvre d'un accompagnement social auprès de ces ménages est, dans la majorité des cas, nécessaire. Il est majoritairement assuré par des mesures d'ASLL financées par le Conseil départemental, puis, mais de façon moindre, par des mesures d'AVDL financées sur des crédits de l'État ou d'autres mesures d'accompagnement (mesures de protection judiciaire, accompagnement médico-social...).

Ce dispositif complète de façon très substantielle les dispositifs d'hébergement (CHRS et CAU).

Il permet en outre de proposer une offre d'hébergement en diffus sur des territoires situés en milieu rural, plus éloignés des agglomérations.

- **L'intermédiation locative**

Le dispositif d'intermédiation locative s'est progressivement développé en Seine-Maritime, dans un 1^{er} temps sur les territoires du Havre et de Dieppe, plus récemment sur l'agglomération de Rouen. Ce dispositif permet d'accompagner le ménage dès l'entrée dans le dispositif, dans le logement quelle occupera sous le statut de locataire en titre et de faire glisser le bail en fin d'accompagnement.

- **Les résidences sociales**

La résidence sociale offre une modalité de logement transitoire collectif (associant logements privés et espaces collectifs), meublé, à des personnes rencontrant des difficultés d'accès à un logement de droit commun en raison de leur situation sociale et financière ou ayant besoin d'un logement temporaire dans le cadre d'une mobilité. Les personnes sont en capacité d'occuper à un logement autonome et peuvent accéder, si besoin, à un accompagnement social de droit commun.

Souvent en projet depuis de nombreuses années les créations de résidence sociale, majoritairement consécutives à la transformation d'anciens foyers de travailleurs migrants (FTM) aboutissent ces dernières années à la mise à disposition d'une offre nouvelle de logement adapté pour un public polyvalent.

Les trois prochaines années, ce sont 8 nouveaux projets de résidence sociale qui porteront le nombre de places à hauteur de (source DDCS) :

- 1 735 places en 2015
- 2 172 en 2016
- 2 388 en 2017

Les résidences sociales issues de la transformation d'anciens foyers de travailleurs migrants accueillent en priorité les anciens travailleurs migrants. Pour autant, dans la perspective d'améliorer la fluidité des services d'hébergement, cette offre nouvelle constitue un enjeu alors que l'entrée en CHRS ne constitue pas toujours une solution adaptée pour certains publics et que les délais d'attente pour entrer en CHRS sont longs.

Pour autant,

- cette offre nouvelle doit être connue des travailleurs sociaux qui accompagnent les personnes et qui peuvent avoir une vision « dégradée » des ex foyers de travailleurs migrants. À ce jour, les orientations à la sortie des services d'hébergement vers les résidences sociales sont peu nombreuses.

- le peuplement des résidences sociales doit être conforme au projet social (pas de difficultés multiples – pas d'accompagnement au sein de la structure...).

- **Les pensions de famille**

La pension de famille est une forme de résidence sociale, destinée à l'accueil, sans limitation de durée, de personnes au faible niveau de ressources, dans une situation d'isolement ou d'exclusion lourde rendant difficile à échéance prévisible leur accès à un logement ordinaire.

Les pensions de famille sont une étape pour se poser dans un logement autonome, chaleureux, pour (ré)apprendre à habiter ou cohabiter. Elles associent logements privés et parties communes. Un hôte de maison et parfois des bénévoles permettent la création d'un environnement sécurisant et travaille à une réinsertion durable.

Elles sont soumises au même régime juridique d'agrément que les résidences sociales.

La Seine-Maritime a connu une évolution continue de ces structures depuis 2006, sous l'impulsion des différents plans ministériels qui ont mis l'accent sur leur développement : 104 places fin 2008, 284 fin 2014 soit une augmentation de près de 30 places par an.

Ces structures sont aujourd'hui confrontées aux difficultés liées au vieillissement et aux difficultés psychologiques, voire psychiatriques, de certaines personnes qui y vivent.

La poursuite du programme de développement de ces structures (de même que les résidences accueil) initialement financée sur des enveloppes spécifiques fléchées, est aujourd'hui assurée sur l'enveloppe globale du Budget opérationnel de programme et pèse ainsi sur les choix budgétaires qui sont fait localement.

- **Les résidences- accueil**

La résidence-accueil est une modalité de pension de famille, qui permet l'accueil de personnes rencontrant des difficultés psychologiques et/ou psychiatriques stabilisées. L'accompagnement sanitaire et social des résidents est organisé dans le cadre de partenariats conventionnels entre le secteur psychiatrique, et un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ou un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH).

La Seine-Maritime compte aujourd'hui 50 places de résidences accueil réparties sur 3 structures, 2 sur le Havre (40 places) et une sur le territoire de Rouen de 10 places. Un projet d'ouverture est en cours sur Dieppe.

- **Les résidences sociales/foyers de jeunes travailleurs**

Les foyers de jeunes travailleurs (FJT) ont pour mission d'accueillir des jeunes en formation ou exerçant une activité professionnelle.

Les foyers de jeunes travailleurs proposent un logement temporaire comportant à la fois des locaux privatifs (meublés ou non) et des locaux communs affectés à la vie collective. Ils s'adressent essentiellement aux jeunes travailleurs vivant seuls, âgés de 16 à 25 ans et exerçant une activité professionnelle ou suivant une formation professionnelle (par ex. stage ou apprentissage). Certains établissements accueillent également des étudiants ou des demandeurs d'emploi. La durée de l'hébergement est généralement de 2 ans maximum.

L'offre de logements en résidence-sociales/Foyers de Jeunes Travailleurs est majoritairement concentrée sur le territoire de Rouen.

- **L'AGLP**

Le FSL accorde une aide à la gestion locative de proximité (AGLP) destinée à financer les suppléments de dépenses de gestion des associations qui sous-louent des logements à des personnes dont le parcours résidentiel et la situation sociale ou personnelle engendrent une fragilité qui ne leur permet pas d'entrer dans un logement de droit commun : 249 ménages ont obtenu un accord en 2013 pour bénéficier de l'accès à un logement dans le cadre d'un bail glissant pris en charge par une association agréée au titre du PDALPD.

- L'accompagnement social lié au logement

Financées par le Conseil département (ASLL) ou l'État (AVDL), ces mesures permettent l'accompagnement à l'accès et au maintien dans le logement ordinaire.

L'ASLL

En 2013, 1606 nouvelles demandes d'ASLL ont été reçues au FSL (première demande, renouvellement et prolongation). Près de 85% des demandes ont été accordées.

Ces demandes peuvent concerner une première demande d'une durée pouvant varier de 3 à 6 mois, une prolongation de 6 à 12 mois ou un renouvellement de 12 à 18 mois. Les ménages suivis en ASLL sont des ménages dont le problème lié au logement est le facteur prédominant de précarisation et d'exclusion. Cet accompagnement doit agir comme un levier dans le cadre d'un processus d'insertion ou la prévention de l'exclusion par le logement. Ces personnes en situation de précarité ne sont pas en capacité de mener seules leur projet d'insertion par le logement.

Par ailleurs, sur l'année 2013, 1 886 ménages ont été suivis. Sachant que la durée moyenne de suivi est d'environ 9 mois, certains ménages étaient déjà suivis les années précédentes. Les ménages suivis en ASLL étaient majoritairement des personnes seules (38%) et des familles monoparentales (35%). 50% des ménages, toutes compositions familiales confondues, avaient des ressources inférieures à 833 euros par mois. À leur entrée dans le dispositif, 49% des ménages étaient locataires du parc public et 19% du parc privé.

Au terme de l'année 2013, 54% des ménages sont sortis du dispositif d'accompagnement.

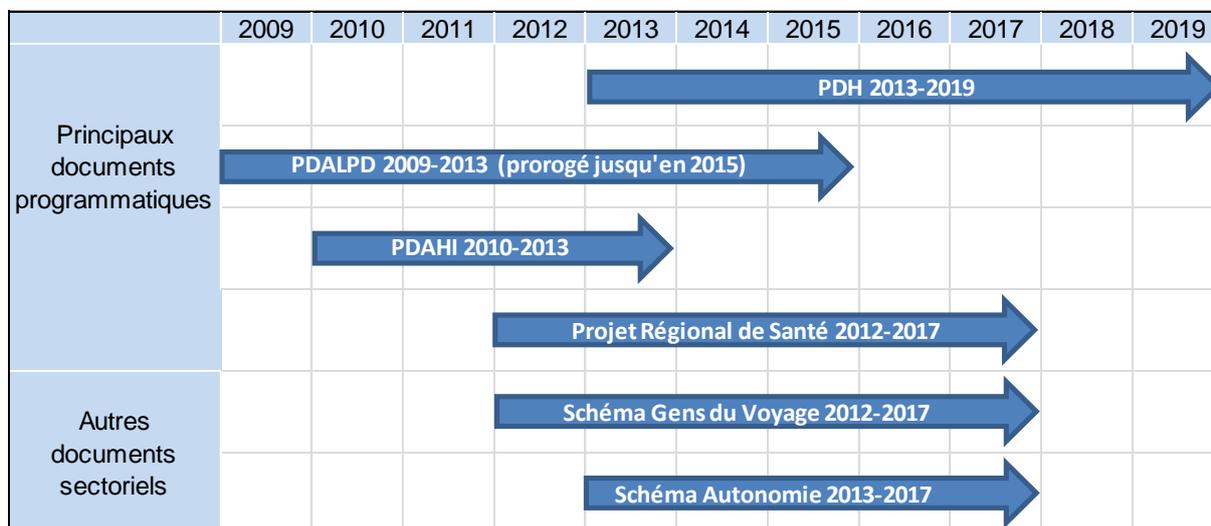
Par ailleurs, 348 actions d'accompagnement social à l'accès au logement des jeunes ont été réalisées par 5 missions locales et le Comité pour le Logement et l'Habitat des Jeunes. Cet accompagnement vise à aider des jeunes de 18 à 25 ans en insertion à la recherche d'un logement.

L'AVDL

Les mesures d'accompagnement vers et dans le logement AVDL sont financées par l'État à partir d'un Fonds national FNAVDL alimenté par les astreintes versées consécutivement au non-respect des délais de relogement des ménages reconnus prioritaires au titre du droit au logement opposable DALO. Les financements mis à disposition pour la Seine-Maritime ont été en 2014 d'un montant de 498 600€.

2 PANORAMA DES DOCUMENTS ET DES SYSTÈMES D'INFORMATION DISPONIBLES

2.1 Les documents disponibles et leurs dates de renouvellement



2.2 Capacité des SI et bases de données locales à appuyer les investigations du diagnostic 360°

Des bases de données locales à améliorer notamment dans l'attente de systèmes d'informations nationaux permettant une observation plus fine du sans-abrisme au mal-logement.

- Les deux volets du SIAO, urgence et insertion vont être prochainement observés à partir d'une base unique : SI SIAO (suivi des capacités d'hébergement et des orientations sur l'application SI SIAO).
- Mise en place de l'application SYPLO en mars 2013, pilotage DDCS. Outil en lien avec les autres bases nationales (SNE, RPLS).
- Système national d'enregistrement de la demande : les données sont régulièrement actualisées, mais pas encore comparables dans le temps (seules les données à partir de 2013 sont consolidées).
- Suivi des dispositifs du PDALPD.

Vue de synthèse sur les sources existantes, le taux de disponibilité des informations et leur qualité

Type de données	Outil de traitement de l'information utilisé dans le département	Qualité actuelle des données disponibles
Suivi et qualification des demandes – volet Urgence	En attente SI SIAO	Faible – De nombreuses données non exploitables
Suivi des orientations – volet Urgence	En attente SI SIAO	Faible – De nombreuses données non exploitables
Suivi et qualification des demandes – volet Insertion	En attente SI SIAO	Faible – De nombreuses données non exploitables
Suivi des orientations – volet Insertion	En attente SI SIAO	Faible – De nombreuses données non exploitables
Demandes de logement social	SNE	Bon – Données consolidées à partir de l'année 2013
Demandes de logement social prioritaires	SYPLO	Bon – Déploiement courant 2013 – Année 2014 complète et consolidée
Capacités d'hébergement et niveau d'occupation	Données AHI	Bon
Capacités de logement – parc social	RPLS	Bon – Source exhaustive (manque des données sur les RS et résidences de personnes âgées)
Capacités de logement – parc privé	Données FILOCOM	Bonne – disponibilité de nombreux indicateurs
Capacités de logement adapté et accompagné	Données AHI	Bon
Suivi recours DALO	Info centre DALO	Bon
Suivi saisines CCAPEX	En attente Exploc	Faible
Suivi situations indécences et habitat indigne	Nombre d'arrêtés préfectoraux pris	Bon

- *Quelle est la fiabilité et la disponibilité des données du SIAO Urgence ?*

L'application SI/SIAO n'est pas adaptée à la gestion des places d'hébergement d'urgence notamment celle sur lesquelles le turn over est important.

- *Quelle est la fiabilité et la disponibilité des données du SIAO Insertion ?*

Le renseignement de l'application SI/SIAO est en cours de montée en charge. L'exhaustivité de ce renseignement est attendue pour la fin de l'année 2015.

Synthèse sur la qualité des données disponibles dans le(s) SIAO	
Fiabilité et disponibilité des données du SIAO Urgence	
Nombre de places régulées par le SIAO (en volume et % du parc départemental) ²	625 places; 93 %
Outil de suivi des demandes	Bon
Qualité du suivi des demandes	Bon
Qualité de la qualification des demandes	Bon
Qualité du suivi des orientations	Bon
Fiabilité et disponibilité des données du SIAO Insertion	
Nombre de places régulées par le SIAO (en volume et % du parc départemental) ³	1798 places; 75 %
Outil de suivi des demandes	Bon
Qualité du suivi des demandes	Bon
Qualité de la qualification des demandes	Bon
Qualité du suivi des orientations	Bon

² Y compris places déclarées au SIAO.

³ Y compris places déclarées au SIAO.

3 ANALYSE DE L'ADÉQUATION ENTRE L'OFFRE ET LES BESOINS EXISTANTS ET À VENIR

- **Évolution et poids des publics ayant potentiellement un besoin, par situation de vie**

Situation de vie (liste établie à partir de la grille Ethos)	Source d'information	Quantification en individus (sauf mention contraire)	Évolution constatée par rapport à l'année précédente (sauf mention contraire)
Personnes vivant dans la rue	Maraudes	Non disponible	Non disponible
Sortants de prisons	SPIP / SGMAP	Non renseigné	Non renseigné
Sortants d'HP	ARS	Non renseigné	Non renseigné
Sortants d'ASE	CG	Non renseigné	Non renseigné
Habitat privé potentiellement indigne ⁴	DDT/PPI	17 046 logements en 2011	-0,4 points entre 2007 et 2011
Vivant dans un logement potentiellement insalubre	DDT	Non disponible	Non disponible
Vivant chez un tiers ⁵	SNE	7 206 au 31 décembre 2014	
Vivant en surpeuplement ⁶	SNE	5 929 au 31 décembre 2014	
Signalement impayés	CCAPEX	Saisines CCAPEX	Non renseigné
Violences conjugales	Police / Gendarmerie	Non renseigné	Non renseigné
Vivant dans une structure provisoire / non conventionnelle ⁷	SNE	206 au 31 décembre 2014	
Difficultés ⁸ de maintien dans le logement	SNE	13 446 au 31 décembre 2013	
Demandeurs d'asile	OFPRA	Non renseigné	Non renseigné
Déboutés du droit d'asile	DOHS/SI SIAO	Non renseigné	Non renseigné
Nombre de demandes de logement social en dessous du plafond de ressources pour un PLAI	SNE	21 131 au 31 décembre 2014 (sur 34 661)	

⁴ Parc privé de catégorie cadastrales 7 et 8 occupées par un ménage au revenu inférieur ou égal à 70 % du seuil de pauvreté

⁵ Catégories « chez parents / enfants, chez particulier et sous location ou hébergement temporaire » dans le SNE – en stock de demandes

⁶ Catégorie « logement trop petit » dans le SNE – en stock de demandes

⁷ Catégories « squat, hôtel, centre enfance famille, camping / caravaning » dans le SNE – en stock de demandes

⁸ Catégories « Démolition du logement, divorce / séparation, handicap, logement trop cher, problème de voisinage, procédure d'expulsion, raisons de santé, violences familiales » dans le SNE – en stocks de demandes

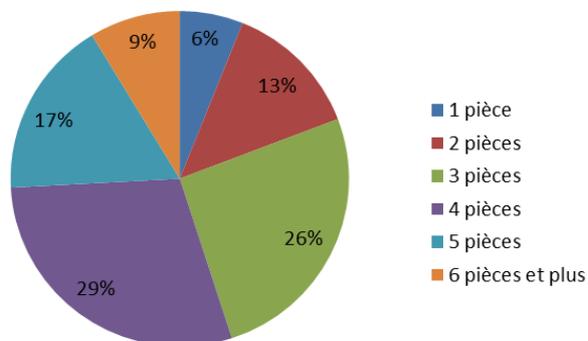
3.1 Le parc de logements ordinaires est-il adapté aux caractéristiques de la population ?

Enseignements clés

- Un parc privé vétuste voire potentiellement indigne sur les territoires ruraux mais qui reste attractif pour les populations en situation de précarité.
- Des propriétaires occupants vivant dans des conditions précaires.
- Malgré le nombre important de logements sociaux sur le département, une part importante des ménages rencontre des difficultés à trouver une offre de logement correspondant à ses besoins en termes de typologie, de localisation, et à un coût financier accessible.
- À l'échelle départementale, on constate un écart important entre l'offre de logements de petite taille et les besoins de loger des personnes seules, d'autant plus quand elles sont en situation de précarité. Il conviendra d'approfondir ce constat par une approche par territoire.
- Le parcours résidentiel semble limité aujourd'hui. L'accession est plus difficile et les ménages jeunes peuvent rester plus longtemps locataires dans le parc locatif.
- Le développement de l'offre doit permettre d'ajuster l'offre globale pour répondre aux besoins qui évoluent, notamment ceux liés la précarisation et mettre en marche le parcours résidentiel pour libérer l'offre de logement au loyer accessible pour les ménages les plus modestes.

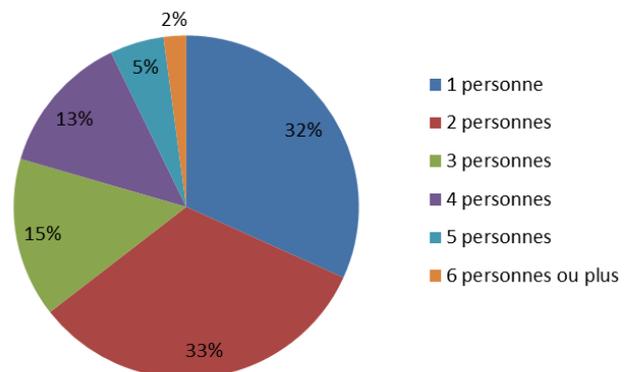
3.1.1 L'adéquation entre la taille des logements et la composition familiale des ménages

Parc de résidences principales par type



Source : DREAL H-N, Filocom 2013

Composition des ménages - nombre de personnes



Source : DREAL H-N, Filocom 2013

En comparaison avec les données fournies page 11, il apparaît que les ménages aux revenus inférieurs à 30% des plafonds HLM sont relativement plus nombreux pour les ménage composés d'une personne et les ménages de 5 personnes ou plus. Le besoin en logement de petite taille sera donc particulièrement important pour les ménages à faibles ressources.

Typologie des résidences principales en Seine-Maritime						
	1 pièce	2 pièces	3 pièces	4 pièces	5 pièces	6 pièces ou +
Logement en propriété	1%	6%	20%	33%	25%	14%
Logement locatif privé	17%	28%	29%	18%	7%	3%
Logement locatif HLM	7%	16%	37%	31%	8%	1%

Source : DREAL H-N, Filocom 2013.

Occupants des résidences principales en Seine-Maritime						
	1 personne	2 personnes	3 personnes	4 personnes	5 personnes	6 personnes ou +
Propriétaires occupants	23%	37%	16%	16%	6%	2%
Locataires du parc privé	47%	27%	13%	8%	3%	2%
Locataires du parc HLM	39%	27%	15%	10%	5%	4%

Source: DREAL H-N, Filocom 2013.

Des différences marquées apparaissent au sein des résidences principales :

- Les logements occupés en propriété sont à 72% au moins des T4 ;
- 45% des logements du parc locatif privé sont des T1 ou T2 ;
- Le parc locatif social est centré sur les typologies moyennes : 68% de T3 et T4.

On constate, sur les différents segments du parc de logements, un phénomène d'inadéquation de la typologie de logements, les petits logements (T1 et T2) constituant uniquement 19% du parc.

Le manque de diversité dans la typologie des logements disponibles réduit la mixité sociale et générationnelle des territoires, car c'est un obstacle à une réponse adaptée à des besoins diversifiés.

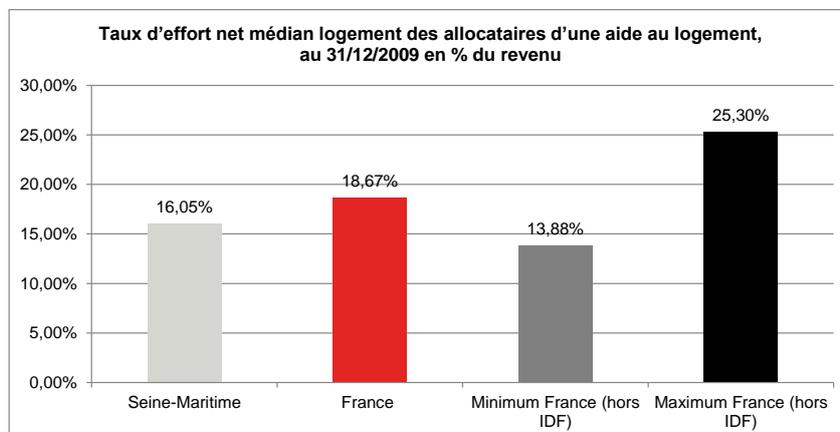
3.1.2 Dégradation du parc de logement

- *Poids et évolution du nombre de personnes (ou ménages) occupant un logement (parc privé ou public) et rencontrant des difficultés à s'y maintenir ou faisant face à une situation d'inconfort « critique »*

Type de difficulté	Nombre de ménages concernés	Nombre de personnes concernées	Évolution	Commentaires
Logement insalubre (ayant fait l'objet d'un arrêté préfectoral)	23 logements ayant fait l'objet d'arrêtés pris en 2013	ND	22 en 2012	Source : ARS
PPPI	17 046 en 2011	35 383 en 2011	17 910 en 2007	Source : DDTM
Copropriétés dégradées	ND	ND	ND	
En situation d'impayés dans le logement social	ND	ND	ND	

3.1.3 Adéquation dépenses liées au logement et ressources des ménages

- Taux d'effort net médian des allocataires d'une aide au logement, au 31/12/2009 en % du revenu



Sources : CNAF, fichiers des CAF - Indicateur sociaux départementaux (C20)

- Bénéficiaires d'une aide au logement en situation d'impayé de loyer au 31 décembre 2014

Total de bénéficiaires en situation d'impayés	Dont nombre de bénéficiaires du RSA	Dont nombre de bénéficiaires de l'AAH
5 800	2 738	406

- Surendettement

Surendettement	2014	2013	2012	Variation 2014/2012 en %
Dossiers déposés (en nombre)	6 521	6 222	6 113	+6,67%
<i>Dont proportion de redépôts (en %)</i>	48	43	42	+14,28%
Dossiers soumis pour examens de recevabilité	6 320	5 759	5 905	+7,03%
Dossiers recevables (en nombre)	5 962	5 489	5 646	+5,6%

3.1.4 Adéquation structure du parc et demandes des publics en attente d'un logement social

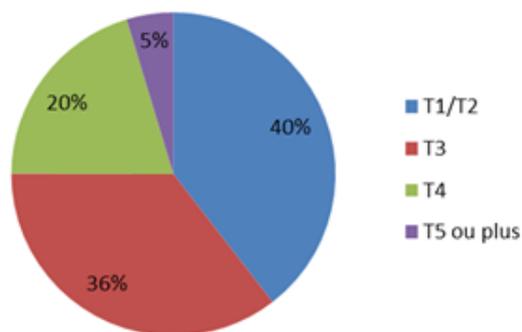
Type de logement	Nombre de ménages demandeurs au 31/12/2013	Nombre de logements dans le parc social au 01/01/2012	Nombre de ménages demandeurs / nombre de logements
Chambre	257	ND	ND
T1/T2	14 065	25 078	0,56
T3	12 644	51 047	0,25
T4	7 216	43 839	0,16
T5 ou plus	1 661	12 603	0,13
Total	35 843	132 567	0,27

Parc de logements locatifs sociaux par type

Source : RPLS 2012

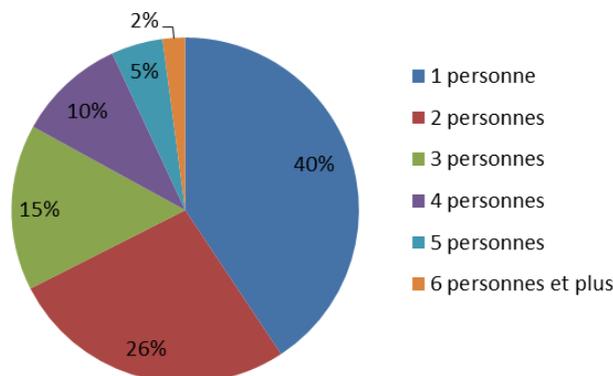
- T1/T2
- T3
- T4
- T5 ou plus

Demande locative sociale - type de logement



Source : Numéro Unique au 31/12/2013

Taille du ménage ayant fait une demande de logement social au 31/12/2013



Source : Numéro Unique au 31/12/2013

Un décalage existe entre l'offre et les besoins dans le parc social :

- Sur la taille des logements : on constate des écarts significatifs entre la demande et l'offre de logements disponibles notamment concernant les petits logements (T1 et T2).
- Sur le niveau des loyers et des charges des logements par rapport aux ressources des ménages : les logements neufs sont à des niveaux de loyers et charges supérieurs aux logements plus anciens qui sont accessibles et nécessaire dans le parc public pour répondre à certaines demandes. Cependant, l'augmentation des charges dues aux travaux à prévoir dans les années à venir pour améliorer l'efficacité énergétique des bâtiments vont réduire cette offre accessible.

3.1.5 Les difficultés d'accès au logement - Focus DALO (extrait de l'info centre Dalo)

		Recours "logement" reçus	% Recours "logt" avec décision / Recours "logt" reçus	Décisions de la commission		Total des bénéficiaires logés ou ayant refusé ou n'étant plus à reloger	Bénéficiaires restant à reloger	% des bénéficiaires logés ou ayant refusé ou n'étant plus à reloger/ déc.
				Favorables logement (prioritaires et urgents)	% Décisions favorables / Recours "logt" avec décision			
2010	Seine Maritime	287	100%	69	35,9%	63	6	91,3%
	Haute-Normandie	417	99,8%	102	35,3%	95	7	93,1%
2011	Seine Maritime	319	100%	85	35,1%	79	6	92,9%
	Haute-Normandie	460	100%	126	37%	119	7	94,4%
2012	Seine Maritime	349	99,7%	90	35,3%	83	7	92,2%
	Haute-Normandie	519	99,6%	138	37,7%	127	11	92%
2013	Seine Maritime	407	99,8%	118	36,7%	78	40	66,1%
	Haute-Normandie	630	99,4%	181	38,3%	108	73	59,7%
2014	Seine-Maritime	423	88,2 %	101	38,6 %	47	55	45 %
	Haute-Normandie	660	86,4 %	154	37,9 %	79	79	48,7 %

3.2 L'offre d'hébergement permet-elle de satisfaire aux besoins ?

Enseignements clés

- Une pression sur la demande qui reste importante, voire qui augmente : même si l'offre d'équipements est importante en nombre, elle est constamment saturée (notamment les CHRS, les CADA).
- Une fluidité qui devrait s'améliorer avec l'existence d'outils qui facilitent l'accès au logement (SYPLO) et l'augmentation des dispositifs de logement adaptés (intermédiation locative, résidences sociales, pension de famille).
- Une pression importante sur l'hébergement des demandeurs d'asile. Une augmentation des demandes auprès de l'OFPRA de 21% (446 dossiers au 31/08/2014–368 au 31/08/2013).

3.2.1 Les demandes d'hébergement et de logement adapté

- **L'activité des deux 115 (Source : DDCS, avril/mai/juin 2015)**

En moyenne chaque soir entre 115 et 125 demandes d'hébergement (personnes) sont faites auprès des deux 115 (75/80 sur Rouen et 40/45 sur Le Havre).

Deux demandes sur trois ne sont pas orientées faute de places.

La non réponse se situe en moyenne autour de 45 personnes par soir sur Rouen et 30 personnes sur le Havre.

- **La demande d'hébergement d'urgence (hors 115) gérée dans le cadre de l'organisation du SIAO**

Il s'agit, pour l'opérateur d'organiser le traitement des demandes d'hébergement vers les centres d'hébergement d'urgence et vers les dispositifs de mise à l'abri :

- sur le Havre, cette activité est organisée depuis plusieurs années dans le cadre d'une réunion partenariale hebdomadaire ;
- Sur Rouen, l'organisation du SIAO urgence n'a démarré qu'en octobre 2014.

Les éléments statistiques relatifs à cette activité doivent être consolidés (non traçables dans l'application SI/SIAO notamment en ce qui concerne les places de mise à l'abri, statistiques non différenciées entre hébergement d'urgence et mise à l'abri).

Pour autant, les premiers éléments d'information qui sont remontés montrent que cette activité est très conséquente :

- Le SIAO du Havre a traité 5 336 demandes (personnes) d'hébergement d'urgence sur l'année 2014 : il s'agit indistinctement de demandes d'hébergement d'urgence et de mise à l'abri, sachant qu'il peut y avoir plusieurs demandes pour un même ménage ;
- Le SIAO de Rouen a reçu et traité 1 140 demandes (personnes) d'hébergement d'urgence sur le dernier trimestre 2014 :
 - 384 demandes (ménages) au titre de l'hébergement d'urgence qui correspondent à 666 personnes différentes ;
 - 756 demandes (ménages) au titre de la mise à l'abri qui correspondent à 1 144 personnes, celles-ci pouvant être comptabilisées plusieurs fois (un ménage peut faire plusieurs demandes sur la période).

- **La demande d'hébergement d'insertion et de logement adapté gérée dans le cadre de l'organisation du SIAO**

Le volume de la demande d'hébergement et de logement adapté, gérée dans le cadre de l'organisation du SIAO, se situe entre 1 200 et 1 300 demandes (ménages) par an (1 262 en 2013), soit selon les territoires.

Nombre de dossiers traités dans le cadre des CTO du SIAO (hors HU)			
<i>1 demande = 1 ménage</i>	<i>du 01/01 au 31/12/2012</i>	<i>du 01/01 au 31/12/2013</i>	<i>du 01/01 au 31/12/2014</i>
<i>CTA de ROUEN: CHRS+ ALT + PF</i>	534	540	603
<i>CTA CHRS Rouen</i>	478	392	492
<i>CTA ALT Rouen</i>	34	68	52
<i>CTA pensions de familles ROUEN</i>	22	80	59
<i>CTAO du Havre : CHRS+logt adapté</i>	402	463	476
<i>CTA Dieppe : CHRS+logt adapté</i>	277	259	317

Source : DDCS 76, activité AHI

(CTA : commission technique d'admission)

Entre 40% et 45% des demandes sont faites sur le territoire de Rouen (540 demandes en 2013) majoritairement vers l'hébergement d'insertion (CHRS, 90%).

Entre 30% et 35% des demandes sont faites sur le territoire du Havre (463 en 2013 : CHRS 56% et logement adapté 44%).

Entre 20% et 25% des demandes sont faites sur le territoire de Dieppe (259 en 2013) majoritairement vers du logement adapté (ALT, intermédiation locative). 56 demandes d'hébergement en CHRS instruites en 2014.

3.2.2 L'analyse des listes d'attente

En janvier 2015, la DDCS a lancé une enquête auprès des opérateurs « AHI » et SIAO du département afin de recueillir des données concernant les listes d'attente consécutives aux orientations prononcées dans le cadre de l'organisation du SIAO.

Il s'agissait, par une meilleure connaissance des caractéristiques des personnes et ménages en attente d'entrer en hébergement ou en logement adapté, de repérer les besoins et de les confronter aux caractéristiques de l'offre existante.

L'enquête a été adressée :

- aux opérateurs AHI qui assurent la gestion des listes d'attente des personnes qui ont été orientées par le SIAO auprès de leurs structures d'hébergement ;
- aux opérateurs SIAO qui gèrent certaines listes d'attente (sur Rouen : listes d'attente ALT, PF) ;
- à la plateforme SIAO de Dieppe qui gère l'ensemble des listes d'attente (CHRS, ALT, IML, Pensions de famille) sur ce territoire ;
- aux opérateurs gestionnaires de places de CHRS et de logement adapté sur les territoires d'Elbeuf et de Grémonville/Yvetot, qui ne sont pas encore gérées dans le cadre de l'organisation du SIAO.

Le niveau de renseignement de l'enquête est satisfaisant :

- l'ensemble des CHRS et CAU ont répondu à l'enquête ;
- concernant les services d'ALT : le SIAO de Rouen, la plateforme SIAO de Dieppe, les services d'ALT de Fécamp, de l'AFFD, de l'AHAPS, du CLHAJ, de Nautilus, de la FADS le Havre, du CCAS de Rouen ;
- concernant les services d'IML : l'AGL sur Rouen, l'AFFD et le CLHAJ sur le Havre, la plateforme SIAO sur Dieppe ;
- concernant les pensions de famille et résidences accueil : le SIAO de Rouen, la plateforme SIAO de Dieppe, les PF d'Habitat et Humanisme, de l'AHAPS, ont renseigné l'enquête. Deux associations sur le Havre ne l'ont pas renseignée.

Les caractéristiques des ménages à renseigner étaient les suivantes : composition familiale, 18-25 ans, plus de 60 ans, revenus, titre de séjour, problématiques spécifiques : santé, sortants de prison, d'hôpital psychiatrique, de l'ASE, femmes victimes de violence.

Cette analyse résulte d'une enquête un jour donné sur les listes d'attente des structures d'hébergement et de logement adapté (hors résidences sociales, FTM, FJT) du département.

526 ménages inscrits sur liste d'attente, soit 946 personnes, majoritairement pour entrer en CHRS (834 personnes, soit 88%).

Listes d'attentes par structures d'hébergement				
	Ménages		Personnes	
CHRS	468	89%	834	88%
ALT	39	7%	87	9%
IML	9	2%	15	2%
PF	10	2%	10	1%
TOTAL	526	100%	946	100%

Source : DDCS 76

Près de 70% des ménages et personnes inscrits sur les listes d'attente sont demandeurs d'hébergement sur l'agglomération rouennaise, 15% sur le Havre et sur Dieppe :

- sur les agglomérations de Rouen et du Havre, les ménages en attente d'entrer en CHRS sont très largement majoritaires : respectivement 89% et 95% ;
- sur l'agglomération de Rouen, 10 ménages en liste d'attente pour entrer en ALT, 6 pour l'IML ;
- sur le Havre, il n'y a pas de liste d'attente pour entrer en pension de famille ainsi que des listes d'attente très faibles pour entrer en ALT (2 ménages) et en IML (2 ménages) ;
- Sur l'agglomération de Dieppe, les listes d'attente sont aussi importantes pour entrer en CHRS (52% des ménages en attente) qu'en logement adapté (ALT+IML+PF ; 48% des ménages (x38) en attente).

Ménages en liste d'attente en Seine-Maritime - février 2015					
Territoire	Dispositifs	Nombre de ménages	%	Nombre total de personnes	%
DIEPPE	ALT Dieppe	27	34%	63	
	CHRS Dieppe	41	52%	73	
	IML Dieppe	7	9%	9	
	PF Dieppe	4	5%	4	
	Sous-total	79	15%	149	16%
LE HAVRE	ALT Le Havre	2		3	
	CHRS Le Havre	80		145	
	IML Le Havre	2		6	
	PF Le Havre	0			
	Sous-total	84	16%	154	16%
ROUEN	ALT Rouen	10		21	
	CHRS Rouen	322		539	
	Bouvreuil	25		77	
	PF Rouen	6		6	
	Sous-total	363	69%	643	68%
	TOTAL	526	100%	946	100%

Source : DDCS 76

179 ménages sont sans titre, soit 34% des ménages inscrits sur liste d'attente. Cet indicateur est à rapprocher de celui relatif à l'augmentation des demandes déposées auprès de l'OFPPA qui s'établit à plus de 21% entre 2013 et 2014 (446 dossiers au 31/08/2014 ; 368 au 31/08/2013). En aval, cette pression se répercute de façon significative sur la demande d'hébergement des personnes et ménages déboutés du droit d'asile auprès du dispositif d'hébergement généraliste.

3.2.3 L'occupation des places

L'enquête sur l'occupation des places menée par la DRJSCS de Haute-Normandie a obtenu un taux de réponse insatisfaisant pour les structures d'hébergement d'urgence (40%), les FTM (40%) et les résidences sociales (29%), l'ALT (44%). Ces données ne sont pas exploitables. En conséquence, les éléments ci-dessous ne concernent que l'occupation des places de CHRS (95% d'établissements répondants).

En CHRS :

- 15,55% des ménages (24,92% des personnes) sont sans titre de séjour (166 ménages – 266 personnes) ;
- 104 femmes (218 places) sont seules ou avec des enfants de moins de 3 ans ;
- 12,72% des ménages accueillis sont des jeunes (94 places) ;
- 5,16% des adultes ont plus de 60 ans (53 places) ;
- 30,58% des ménages, soit 21% des places (226 personnes), ont une problématique addiction ;
- 43,38% des ménages accueillis présentent des troubles psychiques ;
- 18,67% des ménages accueillis présentent des troubles psychiatriques.

Les CHRS accueillent :

- 7% de personnes sortant de prison (52/739) ;
- 5% de ménages sortant de centre hospitalier spécialisé en psychiatrie ;
- 5,28% des ménages sortent des services de l'ASE ;
- 14,21% des ménages sont des femmes victimes de violence.

Focus sur les sorties de CHRS envisagées :

- 36,13% de sorties envisagées vers le logement dont la moitié avec accompagnement (128 ménages) ;
- 23,41% de sorties envisagées vers l'hébergement (173 ménages). Ce chiffre s'explique par la présence de personnes sur des places « labellisées » urgence au sein des CHRS qui auraient vocation à occuper des places d'insertion ;
- 19,22% de sorties envisagées vers le logement adapté (142 ménages) : ALT/IML (47), PF (34), RS (61) ;
- 10,42% vers des structures ou services médico-sociaux (77 ménages).

3.2.4 Les sorties vers le logement

La mobilisation du contingent réservataire de l'État a été réactivée grâce à la mise en œuvre des conventions de réservation État/Bailleurs et de l'application SYPLO : du 1^{er} janvier au 8 juillet 2015, 138 ménages sont sortis de l'hébergement ou du logement adapté pour accéder à un logement social ordinaire.

En 2014 : (Source : tableaux mensuels – DDCS de Seine-Maritime)

- 241 ménages (550 personnes estimées) sont sortis, à parts égales de l'hébergement ou du logement adapté, vers un logement social relevant du contingent préfectoral ;
- 74 ménages (98 personnes estimées) sont sortis vers un logement adapté ou un logement de substitution (établissement médico-social...).

3.2.5 Analyse quantitative et qualitative de l'évaluation des besoins et des parcours

- **Quantification des personnes sans solution d'hébergement**

Type de situations	Nombre de demandes en 2012	Nombre de demandes en 2013	Commentaires
A/ Personnes ou ménages uniques ayant bénéficié d'une aide dans le cadre des maraudes, d'un accueil de jour	Non disponible	Non disponible	Ces données ne sont pas disponibles en « file active »
B/ Personnes ou ménages uniques ayant sollicité le 115 et le Samu Social pour un hébergement	Non disponible	Non disponible	Ces données ne sont pas disponibles en « file active »
C/ Personnes ou ménages uniques ayant été hébergées en HU ⁹	Non disponible	Non disponible	Ces données ne sont pas disponibles en « file active »
D/ Personnes ou ménages uniques ayant été hébergées en HI	Non disponible	Non disponible	Ces données ne sont pas disponibles en « file active »
E/ Personnes ou ménages uniques ayant fait une demande de logement social, sans solution de logement ¹⁰	NR	1 601	Source : DDT – requête SNE national

- **Nombre et modes d'hébergement des demandeurs et déboutés du droit d'asile**

Évolution de la demande d'hébergement

Source DN@	2013	2014	Commentaires
Nombre d'entrées en CADA dans l'année	298	394	Source : Préfecture
Nombre de sorties de CADA dans l'année	294 (dont déboutés : ND)	337 (dont déboutés : 229)	Source : Préfecture
Déboutés en présence indue dans les CADA au 31 décembre	159	112	Source : Préfecture

⁹ Hors stabilisation, dont hôtel

¹⁰ Catégories du SNE: Camping/caravaning, centre enfance famille, hôtel, RHVS, RS/foyer, sans abri, squat, structure d'hébergement dans le SNE - en stock de demandes

Présence de personnes sortant de CADA dans le dispositif départemental AHI :

Suivi des sorties de CADA par modalités de sorties <u>significatives</u> pour le département	2009	2010	2011	2012	2013	Commentaires
Logement autonome (bail direct)					ND	Source : DRJSCS
CPH					ND	Source : DRJSCS
Dispositif d'insertion de droit commun (CHRS, Résidence sociale)					ND	Source : DRJSCS
Solution individuelle (famille, communauté, départ non signalé, abandon)					ND	Source : DRJSCS
Hébergement d'urgence					ND	Source : DRJSCS
TOTAL Sorties					ND	Source : DRJSCS

• **Focus droit à l'hébergement opposable (DAHO-extrait de l'info centre DALO)**

		Recours "hébergement" reçus	% Recours "hbgt" avec décision / Recours "hbgt" reçus	Décisions de la commission		Recours logement réorientés hébergement (rappel)	Total des bénéficiaires accueillis ou ayant refusé ou n'étant plus à accueillir	Bénéficiaires restant à accueillir	% des bénéficiaires accueillis ou ayant refusé ou n'étant plus à accueillir/ déc. Fav.
				Favorables (prioritaires et devant être accueillis)	% Décisions favorables / Recours "hbgt" avec décision				
2010	Seine Maritime	61	100%	56	91,8%	34	16	74	17,8%
	Haute-Normandie	79	98,7%	61	78,2%	45	32	74	30,2%
2011	Seine Maritime	42	100%	35	83,3%	27	21	41	33,9%
	Haute-Normandie	63	100%	45	71,4%	44	46	43	51,7%
2012	Seine Maritime	44	100%	25	56,8%	33	27	31	46,6%
	Haute-Normandie	56	100%	31	55,4%	57	53	35	60,2%
2013	Seine Maritime	24	95,8%	12	52,2%	31	9	34	20,9%
	Haute-Normandie	41	97,6%	18	45%	59	29	48	37,7%
2014	Seine-Maritime	53	92,2%	33	64,7%	43	4	72	5,3%
	Haute-Normandie	70	95,7%	42	62,7%	62	16	88	15,4%

26 situations ont été reconnues à héberger en urgence suite au dépôt de 53 recours en 2014.

À noter une très sensible augmentation des recours hébergement puisqu'en 2013, 24 recours ont été déposés et 12 ont fait l'objet d'une décision prioritaire et urgente.

3.3 Quels sont les publics dits « invisibles » ?

On suppose qu'un certain nombre de ménages échappe aux dispositifs et restent méconnus dont :

- Les travailleurs pauvres¹¹
- Les propriétaires occupants pauvres
- Les ménages durablement à la rue
- Les hommes/ femmes seules d'un âge certain qui n'ont jamais décohabité...
- Les propriétaires occupants pauvres actuels et futurs.

¹¹ Définition de l'Insee « travailleurs pauvres » : Un « actif pauvre » (« working poor ») est une personne active, occupée ou non pendant plus de six mois, qui appartient à un ménage dont le niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté.

4 ANALYSE DES PARCOURS INDIVIDUELS

4.1 *Quels sont les publics pour lesquels les parcours sont les plus complexes et moins fluides ?*

La régulation de l'accès au logement des publics prioritaires au sens de la loi DALO et de la loi Besson s'organise au niveau départemental, au sein des dispositifs et des outils de relogement qui ont précisé les critères de priorité et les objectifs de relogement assignés aux bailleurs sur le contingent préfectoral.

Cette organisation (en particulier le déploiement de l'application Syplo) permet d'accroître la connaissance des publics défavorisés et permet leur éligibilité au contingent préfectoral selon des modalités définies avec l'ensemble des partenaires. La mise en place de solutions institutionnelles, pour répondre aux difficultés des ménages, ainsi que la mobilisation du contingent préfectoral sont des ressources essentielles et importantes pour satisfaire la demande prioritaire.

Si on peut observer de manière assez générale, une absence de tension sur le logement social en Seine-Maritime, il reste néanmoins que la dégradation économique des ménages s'est accrue, qu'elle fragilise et accentue les situations les plus difficiles. Malgré la mobilisation d'un large partenariat institutionnel et associatif, la prise en charge de certains publics demeure inefficace ou inadapté à leurs situations. En effet, la complexité de certains parcours traduit de grandes difficultés pour accéder ou se maintenir dans un logement ou un hébergement.

Le cadre de la réflexion du diagnostic à 360°, dont l'enjeu 1 était d'identifier les publics prioritaires et de mesurer les écarts de prise en charge de certains publics dont les blocages sont spécifiques ou multiples, a permis de dégager des typologies de publics pour lesquelles, les formes d'exclusion sont les plus marquantes. Les publics ainsi identifiés, témoignent d'une plus grande vulnérabilité quant à leur capacité ou leur possibilité d'accéder à un logement ou à un hébergement et nécessitent qu'une réflexion particulière soit entamée dans le cadre de la réécriture du futur PDALHPD.

C'est souvent à partir des problématiques individuelles et des situations de vie que les réponses sont recherchées. Il est difficile de faire une liste exhaustive de l'ensemble des caractéristiques des ménages en grand cumul de difficultés, cependant les travaux menés lors de l'évaluation du PDALPD et du diagnostic à 360° ont permis de dégager les typologies de publics suivantes dont les parcours sont les plus complexes :

- Il s'agit des demandeurs d'asile déboutés : leur situation administrative ne leur permet pas l'accès à un logement adapté.
- Les femmes victimes de violences, il est souligné les difficultés importantes que rencontrent notamment les femmes propriétaires : les procédures de divorce sont longues et bloquent ces femmes en hébergement (les liquidations du patrimoine peuvent durer plusieurs années).
- Les publics ayant des ressources supérieures aux plafonds d'accès au logement social : les ressources prises en compte pour la demande de logement social sont celles de l'année n-2 mais cela ne reflète pas la situation actuelle.
- Les ménages en situation d'expulsion : problème de leur solvabilité.
- Les travailleurs pauvres qui n'ont pas ou peu d'APL.
- Les personnes vieillissantes, en particulier les personnes qui n'ont pas l'âge d'intégrer un EHPAD mais qui en relèvent compte tenu de leur dépendance et de leur vieillissement très précoce. Cela traduit le manque d'un maillon entre le social et le médico-social.
- Les personnes sortants de détention : elles ne peuvent faire valoir leurs droits ; incapacité d'entrer dans des dispositifs de droit commun car aucune démarche n'est faite avant la sortie (blocages administratifs).
- Les ménages rencontrant des problèmes de santé (addictions ou psychiatriques), pour lesquels il y a peu de réponse en terme d'accès au logement.
- Les personnes sans abri et vivant à la rue pour lesquelles peu d'outils spécifiques existent hors quelques expérimentations intéressantes en alternative au CHRS.

4.2 Quelles sont les raisons des ruptures de parcours constatées ?

On peut considérer qu'il existe plusieurs facteurs conduisant à des ruptures de parcours.

Certains peuvent être liés à des effets de rupture induits par la fin de prise en charge d'un accompagnement quel qu'il soit. Par ailleurs, certains besoins ne sont pas couverts aujourd'hui notamment en raison du coût représenté par un élargissement des dispositifs :

- Ainsi, pour les personnes ne percevant pas de prestations sociales tels les retraités, les salariés actifs ou en arrêt maladie, les bénéficiaires de pension d'invalidité, il est impossible de proposer une mesure de MASP 2. Cependant, leur problématique nécessite un accompagnement qui va au-delà de l'accompagnement budgétaire. La gestion des prestations par un tiers est alors nécessaire sans pour autant basculer dans la protection judiciaire. Il manque un niveau d'accompagnement.
- Les orientations par défaut vers les dispositifs de logement adapté, moins saturés, alors que les ménages présentent des besoins en termes d'accompagnement plus importants (les accompagnements proposés en hébergement correspondraient plus à leurs besoins).
- Les personnes ayant des problématiques spécifiques :
 - Problèmes de santé dont psychiatriques,
 - Perte d'autonomie (handicap, vieillissement prématuré,...),
 - Problèmes comportementaux et de dépendance.

Ces publics posent la question de la limite de l'accompagnement en CHRS avec la prise en compte des problématiques santé. Comment prendre en compte et sécuriser les aspects santé avant l'entrée dans un logement ?

- Les majeurs protégés : besoins en termes d'accompagnement pour l'accès au logement.

D'autres causes peuvent également entraîner des ruptures de parcours : les accidents de la vie, séparation, perte d'emploi et la maladie. Si le ménage n'est pas accompagné dans cette période d'isolement ainsi provoqué peut être la cause d'une forte dégradation et d'échec du parcours. L'absence de mobilisation voir d'adhésion de certains ménages en est aussi une cause.

5 L'OFFRE D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL

De manière générale les publics cités précédemment sont susceptibles de faire appel à des prestations d'accompagnement social pour accéder au logement et/ou à l'hébergement.

5.1 L'offre d'accompagnement social du Département

La loi du 27 janvier 2014, de modernisation de l'action publique et de création des métropoles, a instauré les Départements chefs de file de l'action et du développement social. Cette évolution ponctue une série de lois venant renforcer le rôle du Département en matière sociale (lois du 5 Mars 2007 portant sur la protection de l'Enfance et sur la protection juridique des majeurs, loi du 1^{er} décembre 2008 généralisant le Revenu de Solidarité Active,...).

Par ailleurs, la mission définie au service social par l'article L123-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles « *le service public départemental d'action sociale a pour mission générale d'aider les personnes en difficulté à retrouver ou à développer leur autonomie de vie* » donne la mesure de l'étendue de cette mission.

Les difficultés rencontrées par les usagers étant par nature multiples, la collectivité dans le cadre d'une action globale, diversifie ses modes d'intervention et met en œuvre un accompagnement adapté à chaque situation. Les expertises des professionnels répartis sur l'ensemble des territoires sont diverses : assistants sociaux de polyvalence de secteur (plus de 250 agents), technicien supérieur en économie social & familiale et conseiller en économie sociale et familiale (28 agents), personnels de santé,... Cette diversité d'expertise permet d'organiser un accompagnement social global des usagers. S'agissant spécifiquement de la problématique logement, une articulation des missions et des interventions est organisée entre les travailleurs sociaux de secteur et les 8 chargés de mission-logement.

En lien avec les problématiques de logement, l'action sociale départementale porte une attention particulière aux publics les plus sujets à des ruptures de parcours ou à des parcours complexes d'accès au logement. C'est ainsi qu'au niveau départemental sont définis comme publics prioritaires, les bénéficiaires des minima-sociaux, les familles mono parentales, les personnes vulnérables en raison notamment de leur âge ou de leur handicap, les personnes en situation de violences intrafamiliales.

Par ailleurs, une vigilance particulière est portée aux situations susceptibles de déboucher sur des ruptures de parcours ou sur des difficultés d'accès au logement.

Les interventions des professionnels du Département, en cohérence avec le Plan national de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale, portent sur l'accès aux droits, l'insertion et l'inclusion sociale, la prévention et le repérage des difficultés budgétaires, la prévention des expulsions, la prise en compte des besoins spécifiques des personnes vulnérables, l'accompagnement du vieillissement, le repérage et le suivi des situations liées à une problématique d'habitat indigne, la lutte contre la précarité énergétique et l'accompagnement des ménages concernés.

Des moyens humains et financiers importants sont déployés.

Dans le cadre du dispositif « Fonds de solidarité pour le logement », pour la mise en œuvre des actions d'accompagnement liées au logement et pour l'Aide à la Gestion Locative de Proximité, 49 équivalents temps plein sont financés par le Département, par le biais de conventionnement avec le secteur associatif. Cela représente environ 2000 ménages aidés par an.

Des modalités d'accompagnement sont définies en fonction de l'évolution des besoins des publics. Dans le cadre plus spécifique de l'accompagnement des allocataires du RSA, des leviers sont mobilisables via la contractualisation.

Pour accompagner les publics et favoriser la fluidité des parcours vers et dans le logement, différentes mesures sont mobilisables :

- Les mesures d'accompagnement social et budgétaire traitées, au sein du Département de la Seine-Maritime selon deux procédures différentes en fonction du mode de gestion des ressources :
 - Les mesures sans gestion de ressources (Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé de niveau 1, Aide Éducative Budgétaire, et Mesure d'Accompagnement en Économie Sociale et Familiale) sont prises en charge par les travailleurs sociaux spécialisés en économie sociale et familiale du Département. Nombre de MASP 1 en simultanée au 31.12.2014 : 276.
 - Les mesures avec gestion des ressources (Mesure d'accompagnement social Personnalisé de niveau 2) sont traitées, par convention, par les 4 associations tutélaires du Département. Nombre de MASP 2 en simultanée année 2014 : 195.
- Les Mesures Judiciaires d'Aide à la Gestion du Budget Familial (MJAGBF). 90 MJAGBF accordées en 2014. La MJAGBF s'inscrit dans le champ de la protection de l'enfance à l'article 375-9-1 du Code Civil au titre de l'assistance éducative.

Sur la base des diagnostics sociaux de territoire réalisés en 2012-2013, des enjeux définis aux termes des projets sociaux de territoire des huit territoires d'action sociale, des groupes de travail animés dans le cadre de ce présent diagnostic, sont d'ores et déjà identifiés les axes d'amélioration et une animation continue du partenariat pour fédérer et coordonner le développement local. Des enjeux ont été définis pour chacun des 8 territoires et donnent lieu d'ores et déjà à des actions spécifiques pour renforcer l'action sociale départementale.

En effet une meilleure appropriation des dispositifs par les assistants sociaux, pour une meilleure pertinence des orientations, est attendue. Leur articulation avec les autres mesures d'accompagnement notamment les mesures de protection-adultes & enfance doit être améliorée. L'accompagnement des professionnels doit être organisé.

5.2 *L'offre d'accompagnement par le dispositif accueil, hébergement, insertion (AHI)*

La politique nationale en faveur de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion a connu ces dernières années des orientations structurantes avec notamment :

- Depuis 10 ans, le développement des dispositifs alternatifs à l'hébergement, notamment, les pensions de familles, résidences accueil, la transformation des FTM et FJT en résidences sociales et plus récemment (plan de relance 2009) le développement de l'intermédiation locative et encore plus récemment de l'accompagnement vers et dans le logement (édition d'un référentiel spécifique) ;
- l'amélioration de la qualité des conditions d'hébergement dans le cadre de la poursuite (nouvelle dynamique impulsée par le plan de relance) de la réhabilitation des structures d'hébergement ;
- La mise en place de la politique du « logement d'abord » évitant le passage systématique par l'hébergement et priorisant l'accès le plus vite possible au logement, grâce à un accompagnement spécifique adapté si besoin ;
- La mise en place du Service Intégré de l'Accueil et de l'Orienté qui a introduit une refondation des modalités d'accès à l'hébergement, par l'organisation de l'évaluation des situations et de l'orientation des demandes vers l'offre adéquate ;
- Plus récemment, l'appui du gouvernement au développement de l'hébergement d'urgence dans le but de pérenniser les places temporairement ouvertes en période hivernale, de mettre fin à la gestion saisonnière du dispositif d'hébergement et afin d'apporter une réponse, à tout moment, à toutes les problématiques d'hébergement d'urgence ;

- La politique d'hébergement s'est également dotée de nouveaux outils de gouvernance : la nécessité de définir des priorités départementales dans le cadre d'outils programmatiques (inclusion du PDAHI dans le PDALPD) et leur déclinaison dans les dialogues bilatéraux avec les associations et par la contractualisation avec les opérateurs.

Dans le même temps, les règles qui président à l'accès au dispositif AHI demeurent inchangés et sont confortés, à savoir :

- les principes d'inconditionnalité de l'accueil et de continuité de la prise en charge ;
- d'équité d'accès au dispositif ;
- de simplification des démarches pour les usagers ;
- d'évaluation approfondie afin d'assurer l'orientation vers le dispositif « AHI » le plus adapté à la problématique du ménage ;
- d'orientation dès que possible vers le logement ;
- de non abandon et de droit au recommencement.

Accueillir :

La DDCS de Seine-Maritime priorise le maintien, voire le renforcement, des dispositifs de 1^{er} accueil que sont les accueils de jour, les maraudes ou équipes de rue, les services d'accueil et d'orientation (deux nouveaux SAO en 2013 sur Elbeuf et Dieppe), car ils sont les services auprès desquels les personnes sans abri trouvent les prestations de première nécessité. Ils sont aussi souvent les services qui assurent l'évaluation de la situation de chaque personne en vue de son orientation et constituent, en ce sens, un maillon essentiel.

Héberger :

La diversité des modalités d'hébergement est un autre enjeu.

Sous l'impulsion de divers plans successifs, une grande partie des services collectifs d'hébergement ont été réhabilités, ce qui a permis d'améliorer les conditions d'accueil, en particulier par une meilleure individualisation des prises en charge.

À ce jour, quelques collectifs non réhabilités subsistent, principalement sur Rouen les Cèdres hommes et femmes, la Fondation de l'Armée du Salut sur les sites de Rouen Crosne et Maromme, ainsi que le site Vauban à Dieppe. Le projet immobilier de ces structures est posé en même temps que leur projet social et devront s'appuyer sur les besoins repérés.

À l'heure où le ministère demande la diminution du recours à l'hôtel, qui ne permet pas la mise en œuvre de conditions d'accueil satisfaisantes pour les usagers, le département de Seine-Maritime ne compte que 37 places d'hôtel en moyenne, principalement sur Rouen et utilisées dans le cadre du dispositif spécifique de mise à l'abri.

Insérer :

Le référentiel national des prestations (RNP) du 30 juin 2010, fait état de l'ensemble des prestations qui peuvent être délivrées dans le dispositif AHI et qui sont relativement variées.

Outre les prestations d'hébergement et d'évaluation/orientation, le dispositif AHI peut proposer, en fonction des besoins de chaque ménage, des prestations d'accès aux droits, à la santé, au logement, à l'insertion professionnelle, à la parentalité, à la vie sociale,....

En CHRS, l'ensemble de ces prestations peuvent être proposées par une équipe pluridisciplinaire (taux d'encadrement de 0,22 ETP par place, tous professionnels confondus), tandis que dans les dispositifs d'ALT et d'IML, ou dans le cadre des mesures AVDL, l'accompagnement sera plus ciblé sur l'accès au logement. En pension de famille/résidence accueil et résidence sociale l'accompagnement est, selon le cahier des charges et en dehors de certaines situations particulières, réalisé par les services de droit commun (travailleurs sociaux).

La pluridisciplinarité nécessaire pour accompagner certains ménages ou personnes qui présentent des problématiques sociales complexes, mais également sanitaires ou médico-sociales, est actuellement et principalement assurée dans le cadre de l'accès aux services de droit commun (accès de la personne ou intervention du service dans les structures et dispositifs du champ « A.H.I. »).

5.2.1 L'évolution des publics accueillis en CHRS pose la question de l'adaptation des prestations à leurs besoins

L'accompagnement mis en œuvre dans les services d'hébergement valorise une approche globale des difficultés de la personne.

Pour autant la classification des places d'hébergement et de logement adapté en urgence, insertion, stabilisation et logement n'apparaît plus suffisamment structurante pour définir l'offre du champ « Accueil Hébergement Insertion ».

Certaines typologies de publics accueillis et hébergés dans le champ « AHI » présentent des caractéristiques spécifiques appelant des réponses adaptées en termes de prestations d'hébergement et d'accompagnement.

Le travail du groupe 4 qui s'est réuni autour de la thématique « état des lieux des places, de la nature des gestionnaires et de l'occupation des places d'hébergement et de logement adapté » a permis l'identification des prestations adaptées aux besoins de certains publics accueillis majoritairement en hébergement notamment : les jeunes, les personnes en situation de grande précarité, en perte d'autonomie avec des difficultés d'ordre sanitaire et médico-social, les personnes en situation administrative bloquée, sortant de prison, victimes de violence, les publics souffrant de problèmes psychiatriques. Le contenu détaillé de ce travail figure en annexe.

Concernant les prestations d'hébergement, il ressort de l'analyse que l'hébergement en diffus correspond mieux aux besoins de plusieurs de ces publics même si des orientations par défaut sont faites régulièrement en CHRS collectif du fait notamment de l'insuffisance de l'offre d'hébergement en diffus, de la difficulté à trouver, de manière réactive, des solutions d'hébergement adaptées autres que l'hébergement d'urgence.

De nouvelles formes d'hébergement pourraient ainsi être réfléchies : hébergement de transition permettant un accès rapide aux personnes en rupture de vie, lieux d'expérimentation permettant d'évaluer où en sont les personnes dans leur parcours vers le logement. Ceci, tout en maintenant une offre en hébergement collectif suffisante pour répondre aux besoins d'accompagnement de certains publics.

Le développement de l'offre en logements diffus devra être priorisé dans le cadre des restructurations ou créations de places d'hébergement à venir.

Concernant les besoins en matière d'accompagnement, le groupe de travail a réfléchi, pour chaque type de public, aux objectifs et aux contenus des accompagnements à mettre en place. Cette connaissance peut permettre de construire des projets spécifiques en fonction des publics à accompagner.

Le groupe a, par ailleurs mis l'accent sur la nécessité de développer les bonnes pratiques afin :

- de favoriser la continuité des parcours et éviter les ruptures: il s'agit notamment d'anticiper les sorties (de prison, de l'ASE,...) en travaillant sur la mise en place de démarches qui vont faciliter l'insertion à la sortie (accès aux droits, logement, titre...) et de systématiser les interventions entre professionnels ;

- de coordonner l'intervention des nombreux professionnels qui interviennent sur les situations qui nécessitent un accompagnement pluridisciplinaire social, sanitaire et médico-social ;
- de procéder à l'évaluation et à la réévaluation régulière des situations hébergées afin de favoriser une logique de parcours.

Enfin, l'évolution des publics hébergés et notamment l'augmentation des difficultés à accompagner des personnes présentant des problématiques additives, psychiatriques et médico-sociales lourdes, confirme la nécessité de travailler avec les services de l'ARS pour trouver des modes d'organisation et de partenariats adaptés aux situations les plus complexes.

5.3 *L'offre actuelle en matière d'accompagnement médico-social, et son potentiel de mobilisation pour l'accès ou le maintien dans le logement*

L'intrication des problématiques de santé et de précarité a conduit les acteurs à structurer une stratégie partagée qui, en phase avec les réflexions nationales (notamment celles de la DIHAL), a déjà été formalisée :

- Dans le « Protocole de partenariat ARS / DRJSCS / DDCS de l'Eure / DDCS de Seine-Maritime¹² » ;
- Avec le volet du Schéma Régional de l'Organisation Médico-sociale (SROMS) de l'ARS spécifiquement dédié à « l'accès aux soins somatiques, psychiques et médico-sociaux des personnes précaires relevant des dispositifs Accueil, Hébergement, Insertion¹³ » ;
- Au sein du programme régional d'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS) porté par l'ARS.

Elle trouve également écho dans les travaux du Département, notamment dans le cadre du Schéma de l'autonomie qui aborde les spécificités de l'accueil des personnes précaires.

Basée sur l'étude collective des situations les plus complexes (1), cette stratégie pourrait être développée en structurant un véritable parcours de vie et de santé pour les personnes démunies (2).

5.3.1 *La dynamique en cours : se mobiliser autour des situations les plus complexes*

La stratégie existante est avant tout fondée sur la recherche de l'accessibilité réelle des personnes démunies aux dispositifs dits « de droit commun ». Ainsi, elle intègre et décline les orientations générales du SROMS dans lequel l'ARS revendique une « conception nouvelle de la santé, élargie à une prise en charge globale de la personne et non strictement limitée aux soins¹⁴ ».

En rappelant collectivement l'obligation éthique (et légale) de ne pas laisser sans réponse les besoins de santé des personnes précaires, il s'agit de mobiliser les acteurs locaux autour de l'analyse de situations concrètes complexes. Ce travail est fondé sur un principe de réalité et d'efficacité :

- prise en compte des spécificités du territoire (types de problématiques, ressources locales...) ;

¹² Protocole signé en 2011. http://www.ars.haute-normandie.sante.fr/fileadmin/HAUTE-NORMANDIE/ARS_en_ligne/numero_1/protocole.pdf

¹³ http://www.ars.haute-normandie.sante.fr/fileadmin/HAUTE-NORMANDIE/rubriques/VOTRE_ARS/PRS/definitif/SROMS_sans_annexes_definitif.pdf

¹⁴ Les principes généraux du SROMS (p.9 et 10) marquent la volonté, pour l'ensemble des publics visés :
- d'inscrire la personne et son parcours de vie au cœur du SROMS de Haute-Normandie ;
- de favoriser l'accès au droit commun, en mobilisant les dispositifs spécifiques selon un principe de subsidiarité ;
- d'agir dans une logique de territorialisation de l'organisation médico-sociale.

- impossibilité de répondre par la seule création de structures spécialisées (refus d'une filière médico-sociale « pour pauvres » et indisponibilité des ressources budgétaires pour cela) ;
- plus-value d'une approche intégrée permettant la mobilisation des différents acteurs institutionnels et de terrain (mise en cohérence des interventions, bénéfices des synergies ainsi créées) ;
- nécessité de démontrer par l'exemple que la prise en charge des personnes précaires dans les dispositifs de dits « de droit commun » est possible, améliorant ainsi l'adhésion des acteurs locaux.

L'analyse collective de situations concrètes permet de structurer des réponses adaptées et d'obtenir une amélioration systémique : un travail lourd sur les situations les plus complexes permet ensuite la résolution « en routine » des autres situations.

Concrètement, la démarche prévoit un séquençage des leviers à mobiliser. Il faut d'abord connaître les dispositifs et se connaître entre acteurs locaux pour pouvoir ensuite :

- développer une évaluation partagée des situations et définir une orientation adaptée ;
- identifier les actions nécessaires à la réussite de ces orientations dans les dispositifs « de droit commun » (partenariats, étayages des compétences...) ou à défaut saisir un dispositif spécifique.

Les actions de cette stratégie sont suivies dans les programmations de l'ARS (projets de santé de territoire déclinant le PRS, contrats locaux de santé) et de la DDCS (plan départemental A.H.I. –futur PDALHPD-, plans hiver).

Quelques exemples de mise en œuvre :

- Les Commissions d'Harmonisation et de Réorientation (CHR) médico-sociales : sous co-pilotage ARS / DDCS, elles permettent d'élaborer des réponses aux situations les plus complexes avec les partenaires institutionnels (Département, MDPH, CCAS) et acteurs de terrains.
- L'appui des équipes sociales et médico-sociales pour rendre possible l'accueil et le maintien des personnes démunies en établissement social et médico-social (ESMS) :
 - appel à projet ARS 2013 « accès des personnes précaires en EPHAD » prévoyant le financement d'un projet expérimental sur chaque territoire de santé ;
 - formalisation de l'appui d'acteurs spécialisés (centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie, équipes psychiatrie précarité...) aux ESMS accueillant des personnes précaires avec des difficultés spécifiques.
- La création de 2 places de Lit Halte Soins Santé (LHSS) au Havre sur crédits propres de l'ARS, suite à la clôture du plan national d'ouverture de places 2006-2011, en accord avec la DGCS (première initiative de ce type d'une ARS en France).

5.3.2 L'ambition d'expérimenter la structuration d'un véritable parcours de santé et de vie pour les personnes accueillies sur le dispositif AHI

Il s'agit de rompre avec une conception du parcours des personnes précaires axée sur le séquençage linéaire et fantasmé des prises en charge (urgence>hébergement>logement ou encore social>santé> insertion professionnelle>accès au logement). Cela crée des barrières entre dispositifs spécialisés, suscite des « inadéquations » et encourage chaque acteur à n'accueillir que les profils les plus conformes à leur cahier des charges et ne posant pas de difficultés supplémentaires.

A l'inverse, il faut rendre possible une évaluation pluridisciplinaire, partagée et réactualisée des différents besoins des personnes précaires pour tisser autour d'elles, quelle que soit la principale structure d'accueil, un réseau d'accompagnements et de prises en charges simultanés qui couvrent la complexité de leur situation.

Cela implique par exemple :

- l'intervention des dispositifs sanitaires et médico-sociaux au sein des structures AHI ;
- l'adaptation des modalités d'accueil des structures médico-sociales pour permettre l'accompagnement des personnes précaires ;
- un suivi partenarial des situations individuelles afin de définir et de préparer les orientations, en mettant fin au syndrome de « la patate chaude ».

Le projet implique donc une série d'innovations dans les pratiques professionnelles, l'organisation des prises en charges, les modalités de partenariat entre acteurs. Si la densité des dispositifs locaux mobilisés est suffisante et si la qualité du suivi partenarial des situations est assurée, on peut alors structurer, à l'échelle d'un territoire, un véritable parcours de santé des personnes précaires, centré sur leurs besoins.

La structuration du parcours de vie et de santé de la personne précaire est donc basée :

- de manière classique, sur la mobilisation d'un éventail d'accompagnements et de prises en charges adaptés aux profils des personnes ayant connu un accours à la rue et accueillies dans les structures du dispositif « accueil, hébergement, insertion » ;
- de façon plus innovante, sur la mise en réseau de ces dispositifs permettant une mise en œuvre simultanée des accompagnements selon les besoins de la personne, dans le cadre d'une coordination étroite des acteurs institutionnels et de terrain.

- **Pilotage, évaluation et orientation partagée : les Commissions d'Harmonisation et de Réorientation médico-sociale**

- Instance de pilotage du projet : co-portage ARS/DDCS avec participation active des partenaires institutionnels (Département, MDPH) et des acteurs de terrains ;
- Lieu de rencontre entre acteurs locaux pour renforcer la connaissance mutuelle des dispositifs et des acteurs du champ social, sanitaire et médico-social et définir les articulations concrètes ;
- Lieu d'évaluation et d'orientation partagée pour les situations les plus complexes.

- **Évaluation / orientation : projet spécifique « URAS – Bazire » : depuis 2012, est expérimentée**
L'intervention du Centre Local d'Information et de Coordination (CLIC) au sein des CHRS de l'Abbé Bazire et de l'URAS afin d'améliorer l'évaluation des besoins liés au vieillissement chez les personnes précaires et d'engager la définition et la mise en œuvre d'un plan d'aide personnalisé ; formalisée et validée en 2013, cette méthodologie d'intervention va être déclinée auprès des autres CHRS du département ;

- **Rendre possible les orientations / accueillir au sein des dispositifs dits « de droit commun »**

Il s'agit d'adapter les projets d'établissements des établissements et services médico-sociaux (ESMS) et d'élaborer des conventions de partenariats entre acteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires pour permettre :

- La préparation en amont des orientations permettant d'anticiper et de gérer les éventuelles difficultés posées par les personnes précaires (troubles du comportement notamment) ;
- Le développement de période d'essai ;
- Le droit à l'échec de l'accueil en ESMS et la possibilité d'un retour en structure sociale sans que cet échec compromette de futures tentatives ;
- La définition de modalités d'accueil spécifiques, au sein des dispositifs dits « de droit commun » : formation des personnels, assouplissement du règlement intérieur (gestion des alcoolisations potentielles par exemple), structuration de petites unités dédiées à ce public au sein de l'établissement... ;
- La définition et le renforcement des partenariats permettant d'appuyer les médico-sociales et d'apporter les garanties nécessaires pour rendre acceptable l'accueil et le maintien des personnes démunies en E.S.M.S. : appui des équipes spécialisées (social, psychiatrie, addictologie) auprès des personnels (formation, discussion des pratiques) et des personnes accueillies (consultations avancées).

- **Le développement de prises en charges spécifiques :**

- Projet innovant, sur crédits ARS (fond d'intervention régional), structurant un « réseau de réhabilitation psycho-sociale¹⁵ » assurant depuis 2013 une coordination entre les actions de réhabilitation réalisées par la psychiatrie et par tous les acteurs du social et médico-social ; L'enjeu est de faciliter l'insertion et la réinsertion des personnes en situation de handicap psychique tant dans le domaine du logement (ordinaire, adapté...), de l'emploi (en milieu ordinaire ou protégé), des loisirs...
- Poursuite du développement des Lits Halte Soins Santé, dispositif médico-social destiné aux personnes accueillies dans le cadre du dispositif AHI, dont la pertinence a été confirmée par l'évaluation nationale commanditée par la DGCS : les 22 places existantes en Seine-Maritime doivent être renforcées ;
- Dispositif complémentaire à l'offre existante, un projet de Lits d'Accueil Médicalisés¹⁶ (LAM) doit être soutenu pour répondre aux situations imbriquant grande précarité et situation de santé durablement dégradée ;
- De même, le dispositif d'appartements de coordination thérapeutique (ACT), doit être consolidé ;
- Enfin, un soutien renouvelé sera apporté au projet expérimental de type « housing first- un chez soi d'abord » co-porté par l'UMAPP et le Lien et croisant les problématiques précarité / psychiatrie / jeunes ; ce projet est axé sur la prise d'autonomie des personnes accueillies, connaissant des problématiques de précarité et de santé (notamment santé mentale et addictions) avec une focale sur les publics « jeunes ».

5.3.3 État de l'offre spécifique pour personnes démunies

- **La santé des personnes en situation de précarité**

Il existe des études sur les liens entre précarité et santé, mais peu spécifiquement sur le public sans abri et/ou hébergé.

De manière générale, ce qui apparaît, c'est une dégradation globale plus rapide de la santé des publics en grande précarité,

- avec des taux de mortalité très supérieurs à ceux de la population générale,
- avec une présence plus fréquente de certaines pathologies,
- mais aussi une importance des addictions et des troubles psychiatriques,
- pour les publics à la rue, une exposition à la violence qui a des conséquences sur la santé (traumatologie),
- un accès aux soins chaotique entraînant des retards dans le diagnostic, une prise des traitements parfois aléatoire...
- un vieillissement prématuré, une perte d'autonomie importante pour une partie de ces publics...

- **Étude « conduites addictives et personnes hébergées en CHRS » (ORS 2010)**

Les personnes en situation de grande précarité sont particulièrement exposées aux problématiques addictives.

¹⁵ http://www.ars.haute-normandie.sante.fr/fileadmin/HAUTE-NORMANDIE/services/presse/10_12_12_communique_de_presse_reseau_de_rehabilitation_psychosociale.pdf

¹⁶ <http://www.cnle.gouv.fr/Les-Lits-d-accueil-medicalises-LAM.html>

Ainsi, parmi la population enquêtée, 73% des personnes sont concernées par une consommation de produits psycho-actifs. L'alcool représente le produit le plus significatif puisqu'il affecte l'autonomie de 49.7% de la population totale hébergée et près de 70% de ceux qui déclarent une consommation de produits psycho-actifs.

L'incapacité à prendre en charge correctement les personnes atteintes par le syndrome de Korsakoff illustre l'importance de cette problématique pour les usagers et pour les équipes qui les accompagnent.

Outre l'impact sur la santé, ces consommations constituent un obstacle majeur dans le parcours de vie : la consommation d'alcool est notamment invoquée pour justifier un refus d'admission (voire une fin de prise en charge) au sein des structures de droit commun répondant aux problématiques de handicap et de vieillissement.

- **Accès aux soins et aux accompagnements médico-sociaux des résidents des FTM**

Les difficultés rencontrées par les résidents de FTM sont nombreuses : santé prématurément dégradée, problèmes d'accès aux droits et aux soins, isolement et mauvaises conditions de logement.

Par ailleurs, pour des raisons financières et culturelles, les travailleurs migrants âgés nécessitent d'être accompagnés dans leurs démarches d'accès aux droits et aux soins. Ils peuvent être réticents à la mise en place de soins et d'aide à domicile.

De même, les services d'aides à domicile sont confrontés à de multiples obstacles : matériels (chambres exigües ou partagées), appréhensions d'ordre culturel, réticences à pénétrer un univers masculin ghettoisé.

Ces mêmes craintes de la part des travailleurs migrants âgés et les représentations des professionnels des ESMS freinent l'accès en EHPAD.

- **Des dispositifs d'accès aux soins en faveur du public précaire en développement depuis une dizaine d'années**

La loi d'orientation du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions pose le principe du caractère prioritaire de la politique d'accès aux soins et à la prévention des personnes démunies caractérisée par deux dispositions principales :

- La mise en place des programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins des personnes démunies (PRAPS).
- La réaffirmation de la mission sociale de l'hôpital.

- **Les Programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins des personnes démunies**

Les PRAPS de 1^{ère} et 2^e génération ont soutenu des actions en faveur de l'accès aux droits, aux soins des personnes démunies : promotion et éducation à la santé, actions visant à articuler le sanitaire et le social afin d'assurer une réponse globale à la personne, accompagnement santé/social des personnes migrantes en foyers de travailleurs migrants (Cf. bilan du PRAPS).

Des actions visant à mettre en œuvre les objectifs opérationnels du S.R.O.M.S. en faveur des publics démunis seront intégralement pilotées au sein de ce programme.

La mission d'intérêt général « prise en charge spécifique des patients en situation de précarité »

Le décret du 13 mars 2009 définit la mission d'intérêt générale (MIGAC) relative à « la prise en charge spécifique des patients en situation de précarité ». La dotation allouée aux établissements de santé est calculée sur la base de critères¹⁷. Il s'agit de prendre en compte, d'une part, l'impact structurel lié à l'obligation pour l'établissement de mobiliser des moyens humains et matériels renforcés, et d'autre part, l'impact sur les soins liés notamment à l'augmentation des durées moyennes de séjour des patients les plus précaires.

Plus globalement, les missions d'intérêt général doivent faire l'objet d'une contractualisation (description des moyens de mise en œuvre, des objectifs de qualité et des indicateurs de résultats attendus).

- **Douze permanences d'accès aux soins de santé**

Douze permanences d'accès aux soins de santé (PASS), financées par une MIG spécifique, ont été créées en Haute-Normandie (Rouen, Elbeuf, Le Havre, Dieppe, Fécamp, Lillebonne, Evreux, Pont-Audemer, Conches-en-Ouche, Vernon, Louviers, Gisors). Il s'agit d'équipes pluridisciplinaires constituées de professionnels paramédicaux, médicaux et travailleurs sociaux, dont les missions sont les suivantes

- observation,
- accès aux droits,
- accès aux soins,
- prise en charge sociale,
- prévention.

Un travail est en cours afin de (re)mettre en place les comités de pilotage des PASS, désigner un « référent clé » de la PASS (référentiel DHOS – référents médical, paramédical, social, administratif) et élaborer un document régional synthétisant l'activité des PASS.

- **Quatre équipes mobiles de psychiatrie précarité**

Quatre équipes mobiles de psychiatrie précarité ont également été développées en Haute-Normandie (Rouen, Le Havre, Dieppe, Evreux). Elles font suite à l'émergence et la reconnaissance du malaise dans le travail social lié à de nouvelles formes d'expression des troubles psychologiques et psychiatriques liés à la précarité.

Ces équipes ont pour mission de :

- « aller vers » les publics en situation de précarité/d'exclusion afin d'identifier les besoins non repérés ou non pris en charge dans les dispositifs de droit commun. L'objectif étant de favoriser l'accès aux soins, la prise en charge et la continuité des soins dans sa dimension psychiatrique.
- soutenir les travailleurs sociaux ou équipes médico-sociales confrontés à ces situations de vulnérabilité sociale et psychique et aux pathologies psychiatriques.

Un réseau régional action psychiatrie précarité a été créé en Haute-Normandie pour harmoniser les pratiques et interventions sur l'ensemble de la région.

La priorité porte également sur les liens à renforcer entre activité de secteur, équipe mobile et le secteur social.

¹⁷ Circulaire du 17 mars 2009 – critères : CMU/CMUC, AME/AMESU

- **Un développement encore insuffisant des dispositifs d'hébergement santé / précarité**

Les lits haltes soins santé (LHSS) sont des établissements médico-sociaux dont la mission est de dispenser aux personnes sans domicile des soins médicaux et paramédicaux, dont ils bénéficieraient s'ils disposaient d'un domicile. Il s'agit d'une prise en charge de courte durée (2 mois) répondant à des problématiques sanitaires ponctuelles.

La Haute-Normandie compte 28 LHSS :

- 10 sur l'agglomération de Rouen ;
- 6 au Havre
- 4 à Dieppe
- 2 à Elbeuf
- 6 à Évreux

Les appartements de coordination thérapeutique (ACT) sont destinés à l'hébergement, à titre temporaire, des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical. Ils ont vocation à répondre aux besoins des personnes atteintes de maladie chronique.

Le dispositif régional compte 42 places :

- 10 au Havre
- 3 à Dieppe
- 3 à Elbeuf
- 4 à Val-de-Reuil
- 10 à Évreux
- 12 à Rouen

- **Le dispositif d'addictologie**

Il s'adresse également aux personnes en situation de précarité.

Il compte en Haute-Normandie 19 CSAPA (centres de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie) et 6 CAARUD (centre d'aide et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues).

Certains acteurs du champ de l'action sociale ont développé des compétences spécifiques aux pratiques addictives des publics précaires notamment en matière de formation des personnels des structures sociales : service santé de l'O.H.N. sur l'agglomération de Rouen, association Inersanté en Seine-Maritime.

6 ANALYSE DE LA COORDINATION DES ACTEURS ET DES DISPOSITIFS

Cartographie des instances opérationnelles, hors gouvernance :

Commission	Objectif	Fréquence de réunion	Échelle	Animation et secrétariat	Cette instance a-t-elle un effet levier sur l'amélioration de l'accès au logement ?	Des chiffres permettent-ils d'objectiver l'efficacité de cette instance ?	Quelles sont les pistes d'amélioration du fonctionnement de cette instance ?
DALO	Le logement des personnes défavorisées	1 par mois	Départementale	DDCS	Oui reconnaissance des ménages prioritaires	Oui + bilan annuel présenté en CORES	Améliorer la connaissance des publics faisant un recours.
Comités Locaux Accès	Le logement des personnes défavorisées	Rythme entre 4 et 8 semaines	UTAS	DDCS	Oui	Oui	Une charge inégale entre les instances locales CLA. Commission présidée par un élu au Havre. Renforcement du lien entre le contingent préfectoral et la commission accès.
CPEX	L'objectif de cette commission est d'optimiser le dispositif de prévention des expulsions locatives par une meilleure coordination de l'action des partenaires	1 par mois	Arrondissement	DDCS	Sur le maintien oui	En attente de l'outil exploc	Déploiement de la gestion informatique pour une meilleure gestion partagée.
Comités Locaux Habitat Dégradé	Coordination des acteurs en vue de traiter des logements dégradés	1 tous les 2 mois	UTAS (8 territoires)	Département	Oui sur le maintien dans les lieux et accès à un nouveau logement dans le cadre d'arrêtés préfectoraux	Oui, le nombre de dossiers classés	Intégrer l'ensemble des situations sous arrêté (y compris celles n'ayant pas fait l'objet d'une grille de signalement)
SIAO	Évaluer l'ensemble des situations des personnes en demande d'hébergement, traiter et orienter ces demandes de manière concertée et adaptée au regard des besoins du ménage	<u>ROUEN</u> : 3 commissions d'orientation vers les CHRS, ALT et pensions de famille. Mensuelle. <u>LE HAVRE</u> : une commission unique. Bimensuelle. <u>DIEPPE</u> : une commission unique. Mensuelle.	ROUEN LE HAVRE DIEPPE	Opérateurs SIAO			Sur Rouen, la DDCS posera la question d'une évolution vers la mise en place de commission (s) moins sectorielles (CHRS, ALT, PF) permettant une approche plus inter dispositifs, et sur la diminution du nombre de commissions.
CODERST	Qualification de l'insalubrité d'immeubles	1 trimestriel	Département	Présidence : préfecture Secrétariat : ARS	Oui, obligations de relogement des occupants par le propriétaire (arrêté pref)	26 arrêtés pris en 2014 et 6 arrêtés de mainlevée de déclaration d'insalubrité	

Commission	Objectif	Fréquence de réunion	Échelle	Animation et secrétariat	Cette instance a-t-elle un effet levier sur l'amélioration de l'accès au logement ?	Des chiffres permettent-ils d'objectiver l'efficacité de cette instance ?	Quelles sont les pistes d'amélioration du fonctionnement de cette instance ?
Commission d'harmonisation et de réorientations sociales et médico-sociales CHRMS	Étude partenariale de situations de personnes accueillies ou hébergées sur le dispositif « AHI », bloquées, soit du fait de la difficulté à mettre en place un accompagnement, soit par défaut d'orientation vers une structure ou une prise en charge adaptée. Cette instance réunit des professionnels du champ social, notamment de l'hébergement, mais également du champ sanitaire et médico-social.	Tous les 2, 3 mois sur ROUEN et sur LE HAVRE.	ROUEN LE HAVRE	DDCS/ARS	Cette démarche permet effectivement de favoriser l'accès des services de droit commun, notamment médico-sociaux, dans les services d'hébergement et d'accompagner, grâce à la formalisation du partenariat, l'accès des personnes très précarisées vers les services et les structures médico-sociales.		
Comité de veille sociale CVS	Informer et échanger avec les services de veille sociale et d'hébergement sur les orientations et travaux en cours (au niveau national, départemental, local) ou à mener. Réguler les dispositifs de veille sociale.	Tous les 1, 2 mois sur ROUEN, LE HAVRE, DIEPPE.	ROUEN LE HAVRE DIEPPE	DDCS	Instances partenariales qui permettent de rencontrer les professionnels, remonter les difficultés du terrain et donner de l'information sur les orientations sur le champ « AHI ».		Une évolution pourrait être envisagée dans le sens d'un élargissement plus formalisé de ces instances aux dispositifs de logement adapté et d'accès au logement.

7 PRIORISATION DES DIFFICULTÉS ET RECOMMANDATIONS

7.1 Points clés du diagnostic

1 Analyse des caractéristiques du territoire de la Seine-Maritime

- *Un dynamisme démographique positif mais faible.*
- *Une problématique d'inadéquation entre les niveaux de ressources de la population et le coût du logement.*
- *Un territoire urbain avec trois agglomérations délégataires des aides à la pierre (Métropole Rouen Normandie, CODAH, CARD) et une communauté de communes délégataire des aides à la pierre (Caux Vallée de Seine) représentant 67 % de la population totale et 85 % de l'offre de logement social.*
- *Le reste du territoire avec des politiques de l'habitat encore modestes (peu de PLH) et des problématiques importantes de parc privé énergivore et/ou potentiellement indigne et un parc social inégalement réparti.*
- *Une offre de logement social importante par rapport à la moyenne nationale avec un taux de 23 % de logements sociaux pour le département.*
- *Les 10 % des ménages les plus pauvres présents dans les trois segments de l'offre : 54 % de locataires dans le parc social, 32 % de locataires dans le parc privé et 14 % de propriétaires occupants.*
- *27 % des ménages ont un revenu correspondant aux plafonds de ressources PLAI (soit 60 % des plafonds de ressources PLUS).*
- *Des enjeux de vieillissement sur tout le territoire avec une part importante des ménages concernés qui se paupérisent, surtout en milieu rural.*
- *Une forte proportion de petits ménages avec notamment 34 % de personnes seules, ce taux atteignant 45 % pour les 10 % des ménages les plus pauvres.*
- *Une augmentation conséquente des ménages aidés par le Fonds de Solidarité Logement, passant de 10 979 ménages en 2012 à 12 600 en 2014.*
- *Un taux de vacance relativement faible (6%) tous parcs confondus, masquant une disparité territoriale et des différences selon les segments du marché.*
- *Un double enjeu d'habitat dégradé et énergivore dans le parc ancien.*
- *Une offre de logements équilibrée au niveau départemental entre propriétaires et locataires mais qui présente de fortes variations selon les territoires :*
 - *Une forte proportion de propriétaires occupants en 1^{ère} couronne périurbaine,*
 - *Une forte proportion de locataires dans les agglomérations,*
 - *Des logements locatifs sociaux peu présents dans les espaces ruraux.*

- *Une capacité d'hébergement (généraliste + CADA) et de logement adapté importante.*
- *Une augmentation récente des places d'hébergement d'urgence qui a permis d'expérimenter de nouveaux modes d'hébergement et d'accompagnement.*
- *Une offre de logement adapté qui augmente et se diversifie régulièrement, constituant un enjeu de fluidité pour les structures d'hébergement.*
- *Une offre d'hébergement concentrée majoritairement sur Rouen, en partie compensée par une offre de logement adapté mieux répartie sur le territoire.*
- *Des modalités d'hébergement qui restent encore très collectives pour l'hébergement de certains publics, notamment les hommes.*
- *Certaines structures d'hébergement, principalement sur Rouen et Dieppe, ne sont pas, à ce jour, réhabilitées, ce qui laisse la place à une réflexion sur leur évolution tenant compte des besoins repérés.*
- *Une organisation du SIAO qui fonctionne depuis 5 ans et qui doit poursuivre sa structuration au regard des évolutions réglementaires et des enjeux de fluidité.*

2 Panorama des documents et des systèmes d'information disponibles

- *Des bases de données locales à améliorer et conforter dans l'attente notamment de systèmes d'informations nationaux interconnectés entre eux pour une meilleure observation des problématiques relatives aux champs du logement, de l'hébergement et de l'accompagnement.*

3 Analyse de l'adéquation entre l'offre et les besoins existants et à venir

- *Une offre diversifiée mais insuffisante et/ou incomplète face aux situations des ménages de plus en plus précaires.*
- *Malgré une offre importante de logements locatifs sociaux sur le territoire, une part importante des ménages rencontre des difficultés à trouver une offre de logement correspondant à ses besoins en termes de typologie, localisation,...*
- *Un écart important entre la taille des logements et le nombre de personnes par ménage : 65 % des ménages de 1 à 2 personnes pour une offre de 45 % de logements de 1 à 3 pièces.*
- *En 2013, 40 % des demandeurs de logement social sont des personnes seules, à mettre en regard d'une part de logement social en T1/T2 représentant 19 % de l'offre.*
- *Des enjeux de mobilité entre statuts importants et visibles notamment dans la demande de logement sociaux. En effet sur les 34 670 demandes : 43% sont déjà locataires du parc public, 23% sont locataires du parc privé.*
- *Des difficultés dans la fluidité des parcours de l'hébergement au logement ordinaire.*
- *Une demande d'accès à l'hébergement très importante qui n'est pas satisfaite par l'offre actuelle comme en attestent le nombre de personnes inscrites sur les listes d'attente et la longueur des délais (plus de deux ans sur Rouen) pour entrer en CHRS. Il y a presque autant de personnes en liste d'attente pour entrer en hébergement d'insertion (834 personnes) que*

de places répertoriées dans cette catégorie (906 places) tandis que la durée moyenne de séjour en CHRS se situe aux alentours de 12 mois.

- *Une fluidité qui devrait s'améliorer avec l'existence d'outils qui facilitent l'accès au logement (SYPLO) et l'augmentation des dispositifs de logements adaptés (intermédiation locative, résidences sociales, pension de famille).*
- *Une pression importante sur l'hébergement des demandeurs d'asile : une augmentation des demandes auprès de l'OFPRA de 21% (446 dossiers au 31/08/2014 – 368 au 31/08/2013). En aval, cette pression se répercute de façon significative sur la demande d'hébergement des personnes et ménages déboutés du droit d'asile auprès du dispositif d'hébergement généraliste.*
- *Il est aujourd'hui pressenti que la moitié des personnes présentes en CHRS ne peuvent pas accéder à court terme au logement. L'enquête en cours sur l'occupation des places d'hébergement devrait permettre de confirmer le volume des publics présents dans ces services qui ne peuvent pas accéder au logement à court, voire moyen terme (jeunes de moins de 25 ans sans ressources, personnes sans titre de séjour, personnes présentes problématiques de santé compromettant de manière durable leur autonomie).*
- *Ces publics, qui demeurent pour la plupart longtemps en service d'hébergement, bousculent les classifications habituelles des places d'hébergement en urgence/insertion/stabilisation.*
- *Le travail mené dans le cadre de l'élaboration du diagnostic à 360° a permis d'engager un travail sur la définition des prestations qui sont adaptées aux besoins spécifiques de certains publics.*
- *Plusieurs points sont envisageables pour faire évoluer l'offre d'hébergement dont l'évolution des modes d'hébergement diffus/collectif, la répartition de l'offre en fonction de la typologie des publics, l'adaptation des prestations.*

4 Analyse des parcours individuels

- *Des parcours de vie de plus en plus complexes, avec des problématiques multiples : cumul de difficultés pour les ménages en situation de précarité (précarité financière, situation administrative instable,...).*

5 Offre d'accompagnement social et médico-social

- *Une offre de prestations diversifiée mais qui doit être mieux coordonnée entre institutionnels et professionnels sur le terrain.*
- *Une articulation à conforter entre les champs social et sanitaire.*

7.2 Identification des actions permettant d'améliorer la connaissance

- Approfondir certains constats par une analyse territorialisée avec les EPCI, en s'appuyant notamment sur les documents stratégiques (PDH, PLH, PLU...).
- Conforter l'observation des situations de précarité liée au logement (taux d'effort, habitat dégradé, logement énergivore...).
- Recueillir des données sur le fonctionnement et l'occupation des résidences sociales (taux d'occupation, populations concernées,...).
- Poursuivre la généralisation de la mise en place de l'application SI-SIAO dans un souci de fiabilité et d'exhaustivité de l'inventaire des places et de leur occupation, et de maîtrise de l'évolution de la demande d'hébergement et de logement adapté.
- Développer le volet accès au logement des personnes précaires souffrant d'un handicap (perte d'autonomie...) ; Identifier les freins.
- Développer l'observation du surendettement lié au logement.
- Analyser la cohérence entre les besoins de publics prioritaires labellisés relevant du contingent préfectoral et les logements mobilisables à ce titre et mieux observer ses caractéristiques (typologie, loyer et charges,...).
- Organiser une veille partagée sur le diagnostic à 360° avec les EPCI et l'ensemble des observatoires présents sur le territoire, afin de conforter la connaissance sur les différentes thématiques (habitat indigne, précarité énergétique,...).

7.3 Recommandations d'orientations prioritaires

Agir sur l'offre pour répondre aux enjeux d'accès ou de maintien dans un logement décent pour tous les territoires.

- Affirmer le rôle prioritaire du parc social existant via le contingent préfectoral pour répondre aux besoins des ménages pauvres et/ou en difficultés sociales.
- Développer une offre locative sociale avec une quittance maîtrisée pour répondre aux besoins des ménages précarisés sur tous les territoires (la PALULOS communale peut être un outil à développer en secteur rural) et favorisant le vivre-ensemble.
- Faciliter l'innovation pour la réalisation de logements sur mesure sur des situations complexes notamment en milieu rural, au travers d'un partenariat à conforter avec des opérateurs et communes (bail à réhabilitation, viager social...),
- Informer et mobiliser les habitants, les élus et les partenaires sur la précarité liée au logement. Il conviendra plus particulièrement de développer l'information auprès des bailleurs et des locataires sur les dispositifs de lutte contre l'habitat dégradé et les obligations et droits de chacun,
- Renforcer le volet coercitif de la lutte contre l'habitat dégradé,
- Conforter la couverture territoriale des dispositifs contractuels avec l'ANAH, le PIG et l'OPAH pour améliorer le logement et développer le lien avec les instances de gouvernance du PDALHPD de lutte contre l'habitat dégradé.

Faire évoluer l'offre d'hébergement et de logement adapté pour apporter une réponse adéquate aux besoins des publics.

- Au-delà des dispositifs classiques des politiques sociales de l'hébergement et du logement, travailler au développement de solutions innovantes susceptibles d'apporter des réponses au croisement de l'hébergement et du logement, qui en tant que tels ne satisfont pas aux besoins et aspirations de certains publics,
- Tout en préservant un accueil suffisant en hébergement regroupé, développer l'offre en diffus, qui apparaît plus adaptée à l'accompagnement de personnes n'ayant pas de problématique justifiant un accompagnement en collectif (souvent suite à des « ruptures de vie ») ; prévenir « l'institutionnalisation » des parcours ; concevoir des lieux transitoires sur des périodes courtes permettant d'entamer des démarches, de régulariser une situation hors structure d'hébergement,
- Requalifier l'offre, en dépassant la distinction urgence/insertion/stabilisation, et adapter les prestations aux besoins des publics : accompagnement global/prestations ciblées/prestations spécifiques,
- Travailler ces évolutions dans le cadre de la restructuration de l'existant, et notamment la transformation des gros collectifs, ainsi que dans le cadre des opportunités futures de développements.

Développer la fluidité des parcours dans le cadre d'une évaluation continue des situations.

- Faciliter les mutations dans le parc locatif social pour prévenir les difficultés, concevoir des lieux transitoires de préparation et de mise en œuvre des solutions de logement,
- Évaluer de manière multi partenariale les besoins d'accompagnement ; clarifier les modalités d'accompagnement disponibles et assurer la cohérence des outils mobilisés ; promouvoir un lieu unique de décision,
- Organiser la fluidité :
 - par l'évaluation continue des situations,
 - par une utilisation optimisée de SYPLO,
 - par un accès organisé aux résidences sociales,
 - par la formation/information des travailleurs sociaux.
- Renforcer le travail partenarial notamment dans un objectif d'anticipation pour éviter (prévenir) les ruptures :
 - Département : sortie d'ASE,
 - ARS : accès aux services de droit commun pour personnes âgées et handicapées, problématiques psychiatriques et d'addiction,
 - Administration pénitentiaire (sortants de prison).

Orientations transversales

- Développer les échanges et les partages d'expérience sur ces thématiques, en développant par exemple une plateforme numérique PDALHPD permettant de relayer l'ensemble des actions menées sur le territoire,
- Poser en principe l'évitement des situations de rupture qui conduise à l'hébergement des publics qui n'en relèvent pas, à l'encontre de la doctrine générale de construction de parcours résidentiel ascendant

- La mise en réseau des acteurs permettant de suivre sur le long terme le parcours des ménages et d'articuler utilement les dispositifs est un enjeu important. Elle faciliterait en outre la conception d'accompagnements renforcés au bénéfice de publics de plus en plus fragilisés
- Définir les points indispensables à une approche homogène de l'évaluation des situations dans une perspective d'orientation partagée vers les dispositifs.
- Raisonner en termes de parcours de vie. Définir des lieux uniques de coordination des décisions d'orientation vers les dispositifs pour lutter contre les phénomènes de rupture. Associer les opérateurs dans une contractualisation autour d'objectifs partagés au bénéfice des ménages accompagnés.
- Sur le champ de l'hébergement, la poursuite de la structuration du SIAO doit permettre de mettre en œuvre ces dernières orientations.
- Favoriser une approche transversale et interinstitutionnelle permettant une approche complémentaire des accompagnements.
- Au vu des résultats de l'enquête menée auprès des travailleurs sociaux sur le territoire départemental (Cf. annexe 8.2), développer les actions d'information et de formation de ces professionnels sur les outils d'accompagnement et les dispositifs d'accès à l'hébergement, au logement adapté et au logement.

Pour le plan d'actions, il conviendra également de se référer aux pistes d'amélioration des dispositifs existants proposées dans l'évaluation du PDALPD .

8

ANNEXES

8.1 Indicateurs du diagnostic 360

Axes d'analyse	Indicateurs	Source	Disponible	Commentaires
2.1 Dynamiques démographiques				
Pression de l'évolution démographique	Taux de croissance annuel moyen de la population	INSEE	Oui	
	Évolution démographique par bassin de vie	INSEE	Oui	
2.2. Dynamiques sociales et économiques				
Niveau de richesse/pauvreté du territoire	Taux de pauvreté à 60 %	INSEE	Oui	
	Intensité de la pauvreté	INSEE	Oui	
	Revenu médian des ménages	INSEE - DGFIP	Oui	
Dynamique d'emploi dans le territoire	Évolution du taux de chômage	INSEE	Oui	
2.3. Offres et tensions pesant sur l'habitat				
Disponibilité et qualité du parc de logements ordinaires	Taux de vacance du parc de logements	INSEE	Oui	
	Nombre de Logements commencés	Sit@del2	Oui	
	Nombre de logements sociaux proposés à la location en N-1 et N-2, au 31/12	DREAL - RPLS	Oui	
Statut et effort des ménages occupants	Évolution du nombre de résidences principales et de leur type d'occupation	INSEE	Oui	
3.1. Quelles sont les situations de vie qui nécessitent, au vu de leur poids et de leur évolution, une analyse de l'adéquation de l'offre par rapport aux besoins ?				
Les publics ayant potentiellement un besoin par situation de vie, relative à une problématique résidentielle	Évolution du nombre de personnes vivant dans la rue	Maraudes	Non	Données partielles - non renseigné
	Évolution du nombre de personnes sortants d'institutions (toutes structures : centres de détention, maisons d'arrêt,...) + sans solution de logement	SPIP	Non	Estimation - non renseigné.
	Évolution du nombre de personnes sortants d'institutions (HP) + sans solution de logement	ARS	Oui	Non renseigné à ce jour
	Évolution du nombre de jeunes sortants d'institutions (fin de contrat jeune majeur) – fin de mesure de prise en charge par l'ASE	Conseil général	Oui	
	Évolution du nombre gens du voyage	À déterminer	non	
	Évolution de la population vivant dans un habitat potentiellement indigne / PPPI	DREAL	Oui	Données actualisées tous les 2 ans
	Évolution du nombre de ménages vivant chez un tiers	DREAL - SNE	Oui	Motifs de demande déclaratifs
	Évolution du nombre de ménages vivant en surpeuplement	DREAL - SNE	Oui	Motifs de demande déclaratifs
	Évolution du nombre de ménages vivant dans une structure provisoire / non conventionnelle (abri, caravanes...)	DREAL - SNE	Oui	Motifs de demande déclaratifs

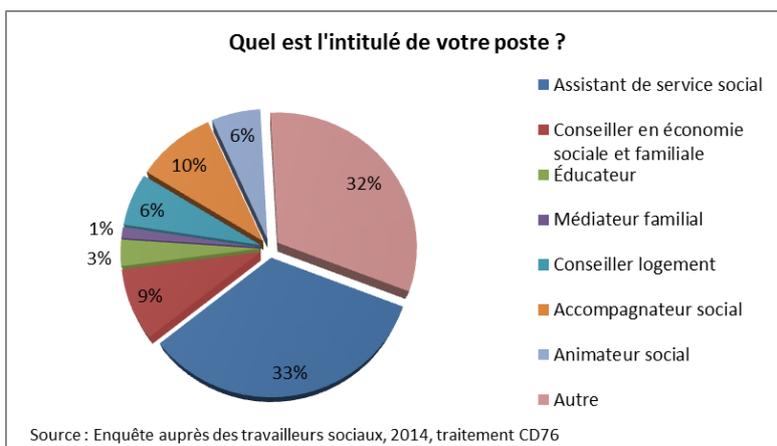
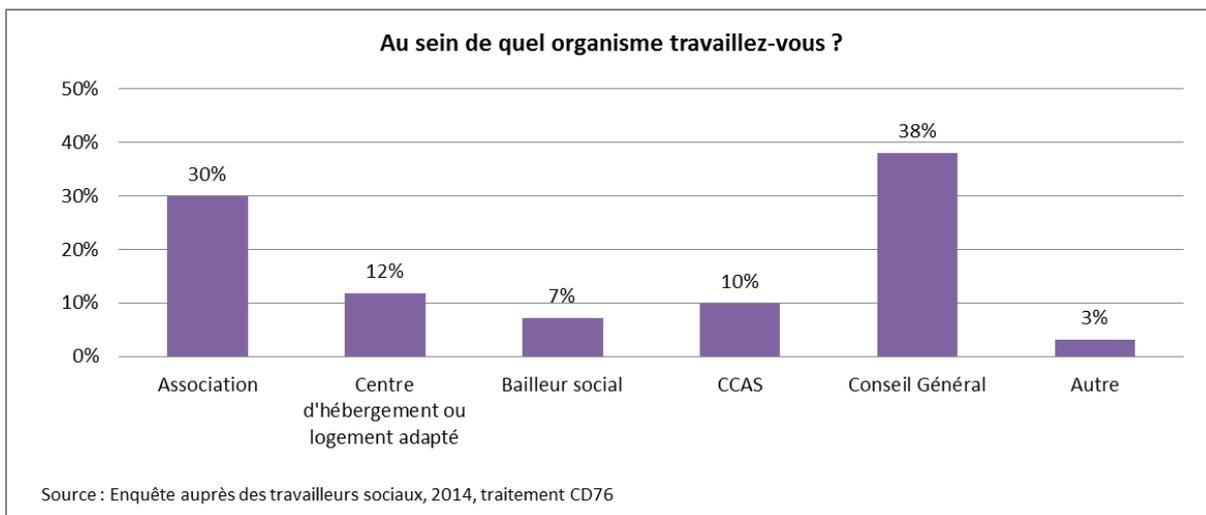
Les publics ayant potentiellement un besoin par situation de vie, relative à une problématique sociale ou administrative	Évolution du nombre de ménages bénéficiaires d'une aide au logement, ayant fait l'objet d'une procédure de traitement d'un impayé de loyer	CAF		Non disponible à ce jour
	Évolution du nombre de ménages ayant reçu notification d'un commandement de quitter leur logement	DDCS	Oui	
	Évolution du nombre de personnes victimes de violence ayant fait une demande d'hébergement	DDCS	Partiel	En attente résultat enquête flash
	Évolution du nombre de ménages ayant des difficultés de maintien dans le logement (accident de vie, difficultés financières)	DREAL - SNE	Oui	Les motifs de demande sont déclaratifs
	Évolution du nombre de demandeurs de logement social ayant un niveau de ressources inférieur au plafond PLAI	DREAL - SNE	Oui	Les motifs de demande sont déclaratifs
	Évolution du nombre de demandeurs d'asile (stock)	OFPPA - DRJSCS	Oui	Non fournies à ce jour
	Évolution du nombre de déboutés du droit d'asile (flux)	OFPPA - DRJSCS	Oui	Non fournies à ce jour
3.2. Le parc de logement ordinaire est-il adapté aux caractéristiques de la population?				
Personnes occupant un logement et rencontrant des difficultés à s'y maintenir ou faisant face à une situation d'inconfort "critique".	Évolution du nombre de ménages en signalement d'impayés dans le logement social	CAF		Non fournies à ce jour
	Évolution du nombre de ménages occupant le PPPI au 31/12 de l'année N, N-1, N-2	DREAL	Oui	
	Évolution du nombre de ménages en situation de surendettement	DDCS	Oui	
Disponibilité du parc social	Nombre de logements sociaux proposés à la location au 31/12 N, N-1 et N-2	DREAL - RPLS		
	Taux de vacance des logements proposés à la location du parc social en N, N-1 et N-2	DREAL - RPLS	Oui	
	Ancienneté moyenne des demandes au 31/12 de l'année N-1 (en nombre de mois)	DREAL - SNE	Oui	
	Délai moyen d'attente pour l'obtention d'un logement social au 31/12 N, N-1 et N-2	DREAL - SNE		Limites : fiabilité des dates de radiation
Adéquation du parc de logements sociaux aux demandes des publics	Nombre de ménages demandeurs au 31/12, en année N-1, par type de logements	DREAL - SNE	Oui	
	Nombre de logements dans le parc social au 31/12, en année N-1, par type de logements	DREAL - RPLS	Oui	
	Nombre de logements vacants au 31/12, en année N-1, par type de logements	DREAL - RPLS	Oui	
3.3. L'offre globale de logement et d'hébergement permet-elle d'absorber les besoins nouveaux (quantitativement et qualitativement) et de proposer des sorties vers le haut ? - Besoins				
Quantification des personnes sans solution de logement	Évolution du nombre de personnes et de ménages uniques ayant sollicité le 115 et le SAMU Social pour un hébergement	DDCS - SIAO	Partiel	Données partielles
	Évolution du nombre de personnes et de ménages uniques ayant été hébergés en HU (CHU, CHRS urgence, RHVS, places de stabilisation, ALT)	DDCS - SIAO	Partiel	Données partielles
	Évolution du nombre de personnes et de ménages uniques ayant été hébergée en HI (CHRS insertion et insertion hors CHRS)	DDCS - SIAO	Oui	Données partielles
	Évolution du nombre de personnes ou ménages, ayant fait une demande de logement social, sans solution de logement	DREAL - SNE	Oui	
Nombre et modes d'hébergement des demandeurs d'asile et déboutés	Évolution du nombre de demandes d'asile de 2011 à 2013 -vision en flux	OFPPA - DRJSCS	Oui	<i>En attente</i>
	Stock de demandeurs d'asile au 31/12	OFPPA - DRJSCS	Oui	<i>En attente</i>
	Flux de déboutés du droit d'asile au cours de l'année n-1, et son évolution sur trois ans	OFPPA - DRJSCS	Oui	<i>En attente</i>

Nombre et modes d'hébergement des demandeurs d'asile et déboutés	Taux d'occupation des places HU généralistes par des demandeurs ou déboutés du droit d'asile au 31/12, N, N-1, N-2	DDCS - SIAO	Partiel	Enquête DRJSCS
	Taux d'occupation des places HUDA par des ayants droits HUDA, des déboutés sans titre et des régularisés en présence indue au 31/12 N, N-1, N-2	Préfecture	oui	Enquête DRJSCS
	Taux d'occupation des places CADA par des régularisés, des déboutés en présence indue et des réfugiés en présence indue au 31/12, N, N-1, N-2	DRJSCS	oui	En attente
	Nombre de demandeurs d'asile sans solution au 31/12 / nombre de demandeurs d'asile ayant fait une demande d'admission en CADA dans l'année	Plateforme FTDA	oui	
Capacité à répondre aux demandes DALO et DAHO	Évolution du nombre de décisions favorables de la commission DALO au 31/12 N, N-1 et N-2 / nombre de dossiers déposés au cours de l'année	DDCS/DREAL	oui	
	Évolution du nombre de décisions favorables de la commission DAHO au 31/12 N, N-1 et N-2 / nombre de dossiers déposés au cours de l'année	DDCS/DREAL	oui	
	Pourcentage de refus de proposition par les ménages DALO	DDCS/DREAL	oui	
	Pourcentage de refus de proposition par les ménages DAHO	DDCS/DREAL	oui	
	Taux de relogement effectif des ménages ayant fait l'objet d'une décision favorable DALO	DDCS/DREAL	oui	
	Taux d'hébergement effectif des ménages ayant fait l'objet d'une décision favorable DAHO	DDCS/DREAL	oui	
	Délais moyen d'attribution d'un logement à un ménage DALO	DDCS/DREAL	oui	
	Délais moyen d'apport d'une solution à un ménage DAHO	DDCS/DREAL	oui	
3.3. L'offre globale de logement et d'hébergement permet-elle d'absorber les besoins nouveaux (quantitativement et qualitativement) et de proposer des sorties vers le haut ? - Offre				
Niveau d'équipement en place d'hébergement, au regard de la population en difficulté sociale.	Ratio Équipement HU avec ALT : Nombre de places HU pérennes + ALT / Pop pondérée (pour 1000 hab.)	DRJSCS - Enquête	Oui	
	Ratio Équipement HU sans ALT : Nombre de places HU pérennes / Pop pondérée (pour 1000 hab.)	DRJSCS - Enquête	oui	
	Ratio Équipement HI : Nombre de places HI / Pop pondérée (pour 1000 hab.)	DRJSCS - Enquête	Oui	
	Ratio Équipement maisons relais : Nombre de places maisons relais / Pop pondérée (pour 1000 hab.)	DRJSCS - Enquête	Oui	
état des capacités et niveau d'occupation en hébergement, logement et accompagnement, et évolution.	Évolution de la capacité de traitement du 115	DDCS	Oui	
	Évolution de la capacité de l'accueil de jour	DRJSCS	Partiel	
	Évolution de la capacité d'orientation du SIAO	DDCS - SIAO	Oui	
	Évolution de la capacité de l'hébergement d'urgence pérenne	DRJSCS	Oui	
	Mobilisation de dispositifs temporaires HU	DRJSCS/DDCS	Oui	
	Évolution de la capacité de l'hébergement d'insertion	DRJSCS	Oui	
	Évolution de la capacité de l'hébergement spécialisé		Oui	
	Évolution de la capacité pour le logement accompagné	DRJSCS	Oui	
Évolution de la capacité du parc de logement ordinaire	DREAL			

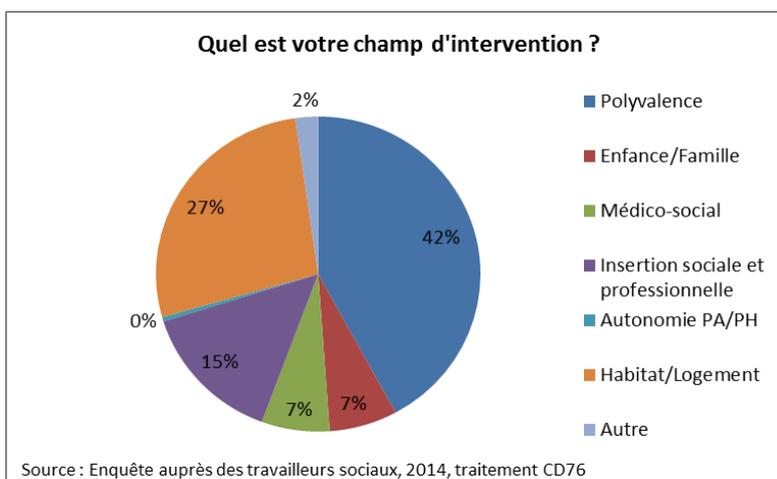
	Évolution de la capacité d'accompagnement social autour du logement	DDCS et CG	Oui	
Fluidité de l'offre d'hébergement	Taux de refus d'hébergement	DDCS - SIAO	Partiel	
	Taux d'orientation SIAO Insertion	DDCS - SIAO	Partiel	
	Taux de réponses positives après passage en commission SIAO	DDCS - SIAO	Partiel	
	Part des personnes sortant de CHRS qui accèdent à un logement ou à un emploi	DRJSCS	oui	
	Nombre de femmes victimes de violences sans solution / nombre de femmes victimes de violences ayant fait une demande d'hébergement	DDCS - 115 et SIAO		
3.3 - Au regard du principal facteur déclencheur de leurs difficultés en matière de logement, comment les publics se répartissent-ils dans l'offre d'hébergement et de logement accompagné à un instant T ?				
La répartition des publics accueillis selon leur situation d'origine	Analyse de l'occupation des structures / dispositifs d'hébergement et logement accompagné, par situation de vie résidentielle			
	Analyse de l'occupation des structures / dispositifs d'hébergement et logement accompagné, par situation de vie "problématique sociale et administrative"			
5.1 - Quels sont les publics pour lesquels un accompagnement social, médico-social ou sanitaire est nécessaire, et a un impact fort sur la capacité d'accès ou de maintien dans un logement stable ?				
Prévention des expulsions	Nombre d'expulsions prononcées dans le département chaque année / Nombre d'assignations formulées en CCAPEX	DDCS - CCAPEX	oui	
5.2 - Quelle est l'offre actuelle en matière d'accompagnement social, et en quoi permet-elle ou non de répondre aux besoins identifiés ?				
Offre mobilisable pour l'accompagnement social	Évolution du nombre de mesures total et nombre de ménages aidés dans le cadre du FSL	Conseil général	Oui	Disponible, annuel
	Évolution du nombre de ménages ayant fait l'objet d'un ASLL	Conseil général	Oui	Disponible, annuel
	Évolution du nombre de ménages ayant fait l'objet d'un financement AVDL + FNAVDL	DDCS	Oui	Disponible, annuel
	Évolution du nombre d'AEB délivrées	Conseil général	Oui	Disponible, annuel
	Évolution du nombre de ménages orientés, puis bénéficiaires d'une MASP	Conseil général	Oui	Disponible, annuel
	Évolution du nombre de ménages ayant fait l'objet d'une MAESF	Conseil général	Oui	Disponible, annuel
5.3 - Quelle est l'offre actuelle en matière d'accompagnement sanitaire et médico-social et en quoi permet-elle ou non de répondre aux besoins identifiés ?				
Offre mobilisable pour l'accompagnement médico-social et sanitaire	Évolution du nombre de CMP	ARS	oui	Disponible
	Évolution du nombre de LHSS	ARS	oui	Disponible
	Évolution du nombre de CSAPA	ARS	oui	Disponible
	Évolution du nombre de places en CAARUD	ARS	Oui	Disponible
	Évolution du nombre de PASS sur le territoire	ARS	oui	Disponible
	Évolution du nombre de places en SAMSAH	ARS	Oui	Disponible
	Évolution du nombre de places d'EMPP	ARS	Oui	Disponible

8.2 Les résultats de l'enquête auprès des travailleurs sociaux sur la connaissance des dispositifs relevant des champs du logement et de l'hébergement

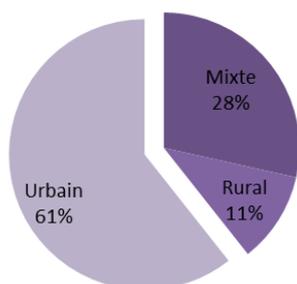
Le profil des professionnels ayant répondu à l'enquête



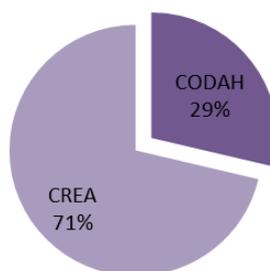
Dans la catégorie « Autre » sont notamment référencés les chefs de service des structures, les intervenants sociaux, les mandataires judiciaires.



Quel est votre territoire d'intervention?



Sur quel territoire d'agglomération intervenez-vous?

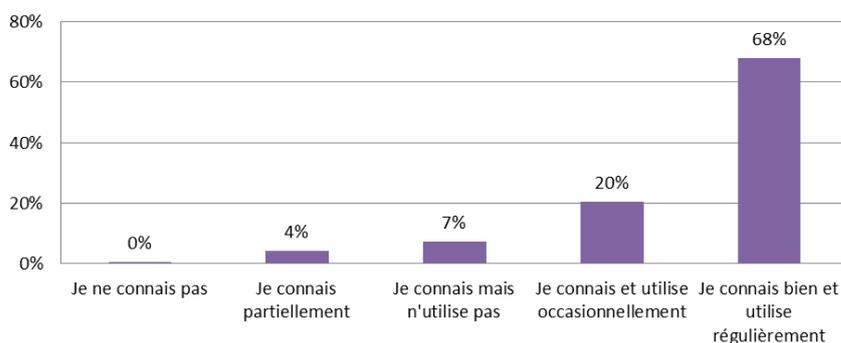


Source : Enquête auprès des travailleurs sociaux, 2014, traitement CD76

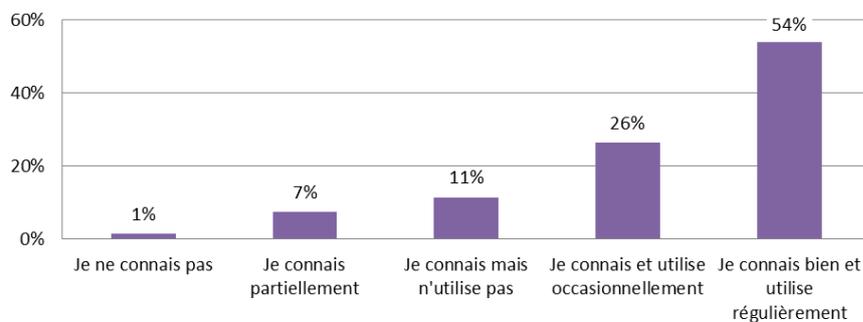
61% des répondants interviennent sur un secteur urbain (71% sur le secteur de la CREA et 29% sur le secteur de la CODAH).

La connaissance des dispositifs relatifs aux politiques du logement, de l'hébergement et de l'accompagnement (Source : Enquête auprès des travailleurs sociaux, 2014, traitement CD76).

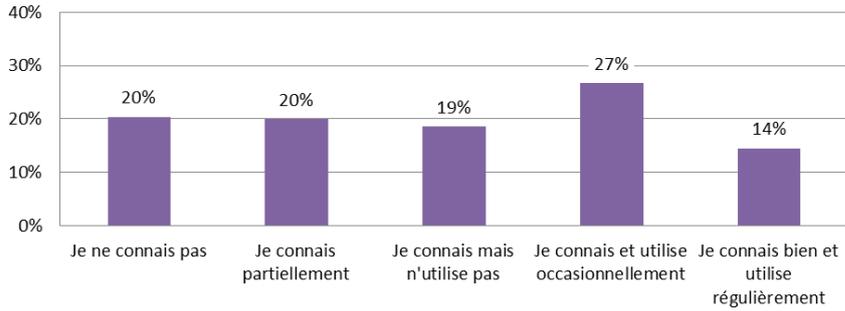
Fonds Solidarité Logement - FSL



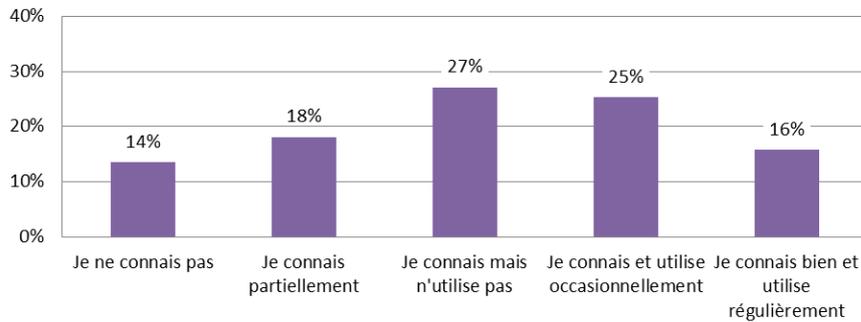
Accompagnement Social lié au logement - ASLL



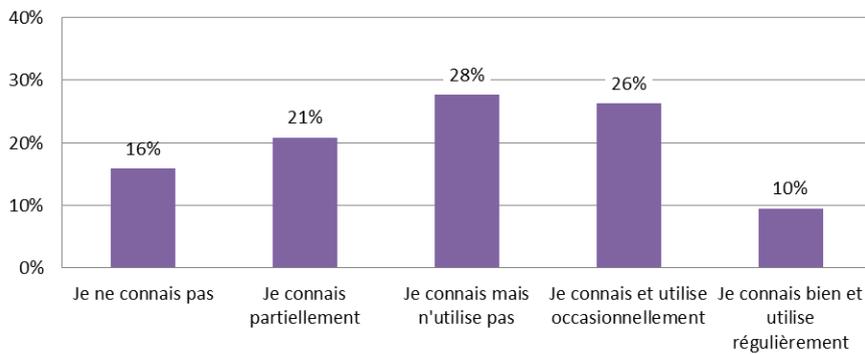
Accompagnement vers et dans logement - AVDL



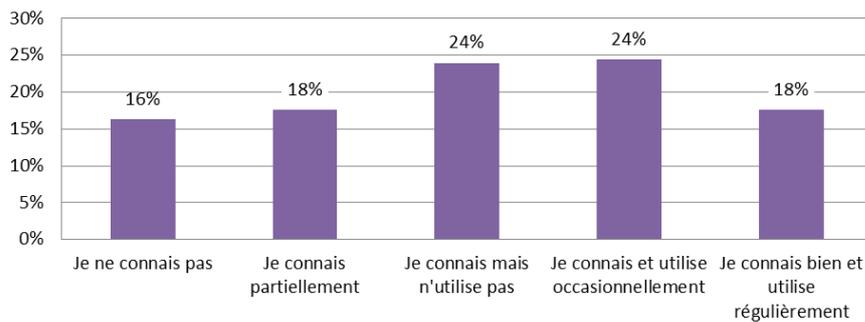
Aide à la Gestion Locative de Proximité - AGPL



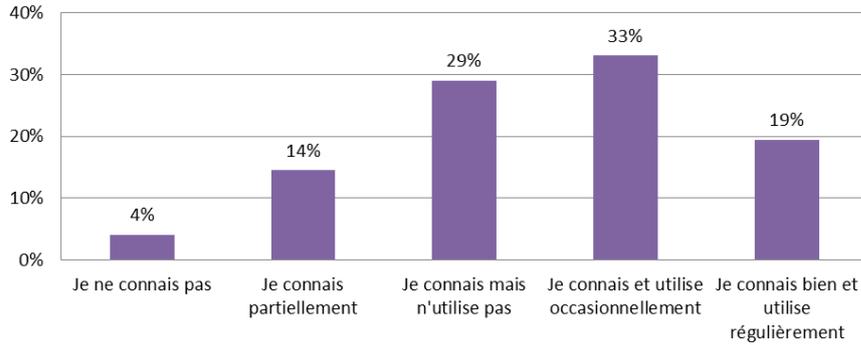
Agence Immobilière à Vocation Sociale - AIVS



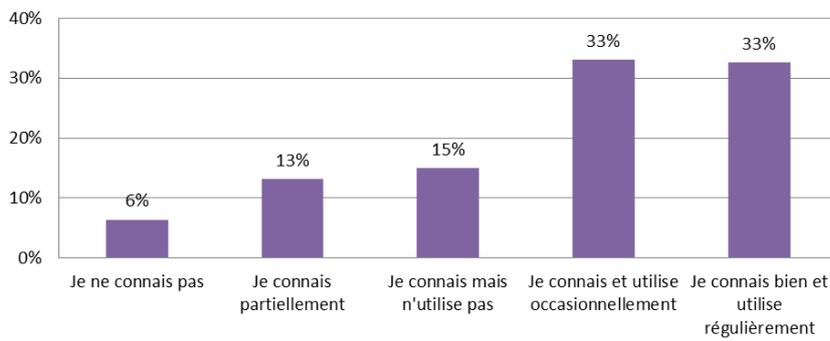
Commission de Coordination des Actions de Prévention des Expulsions - CCAPEX



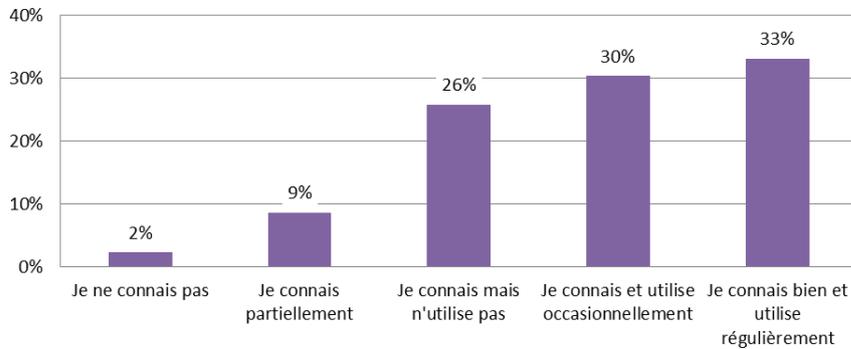
Droit au Logement Opposable - DALO



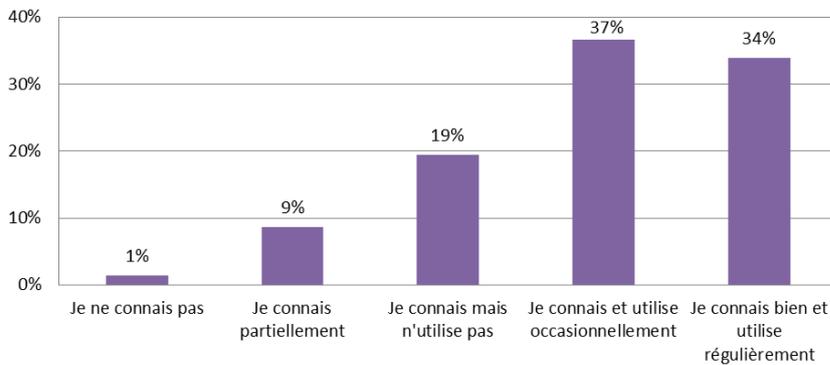
Service Intégré d'Accueil et d'Orientation - SIAO



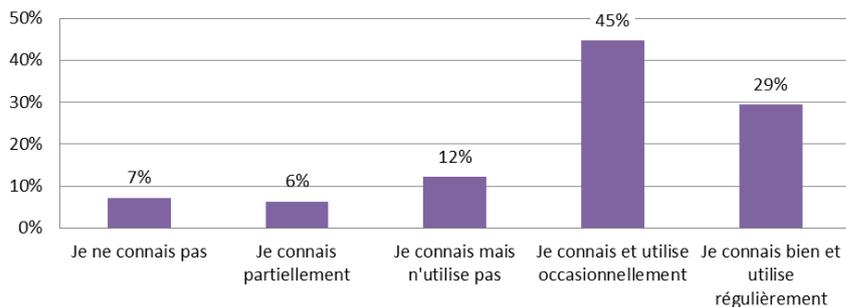
Le 115



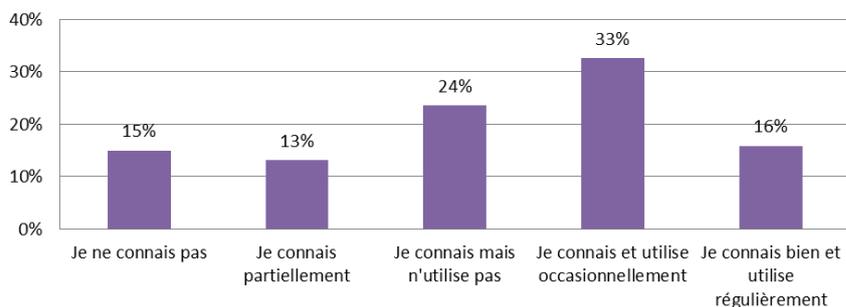
Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale - CHRS



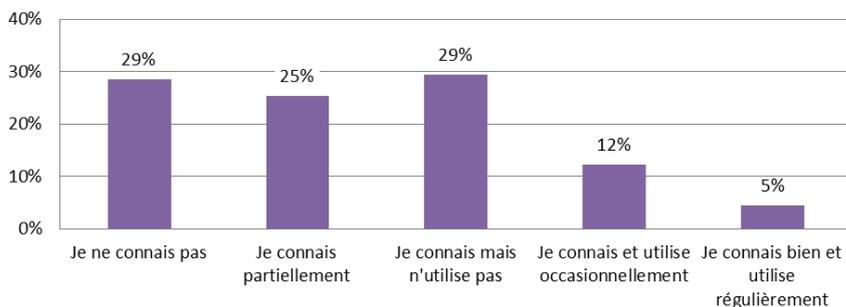
Evaluation partagée



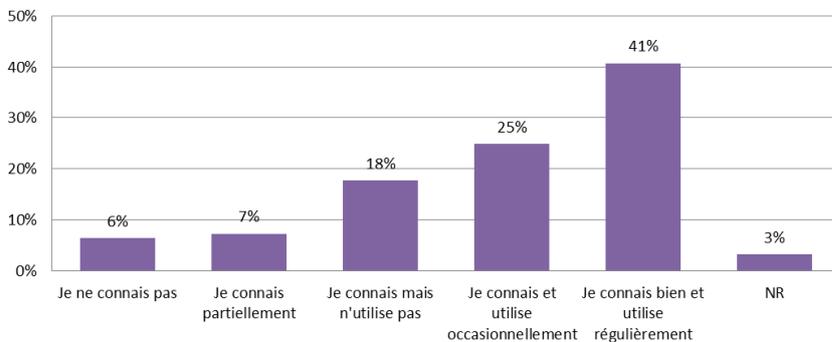
Grille de signalement habitat dégradé



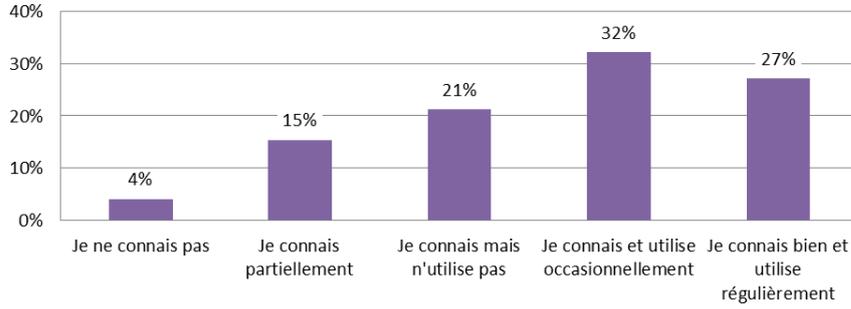
Maitrise d'Oeuvre Urbaine et Sociale - MOUS



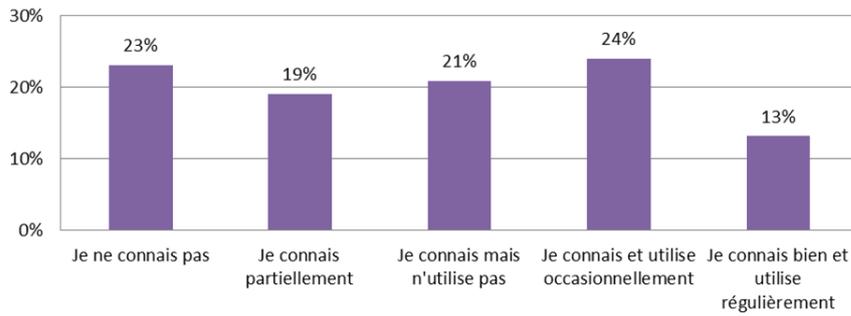
Contingent préfectoral



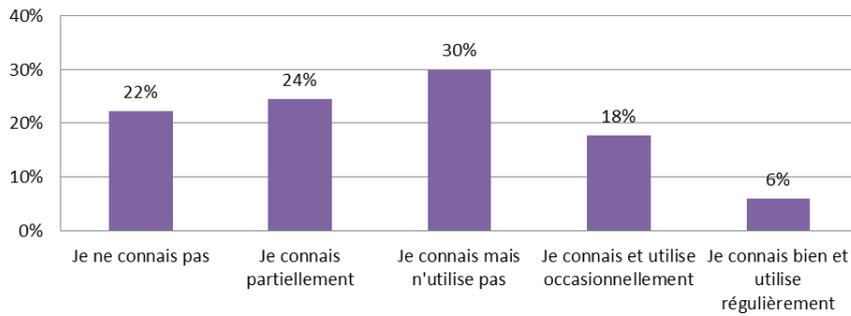
Aide au Logement Temporaire - ALT



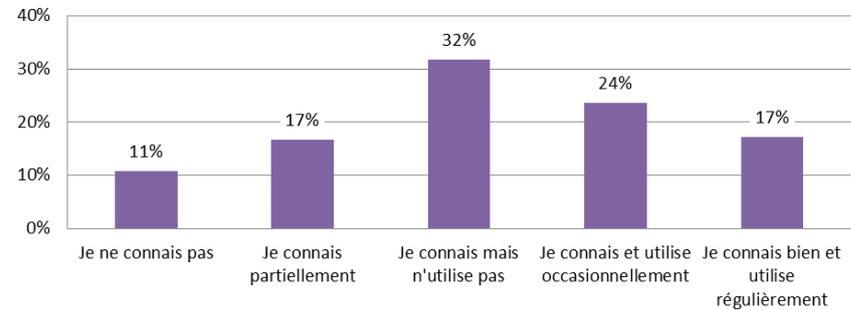
Intermédiation locale



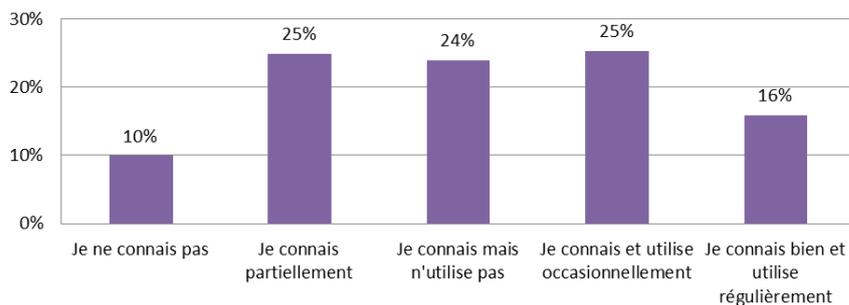
Résidence accueil



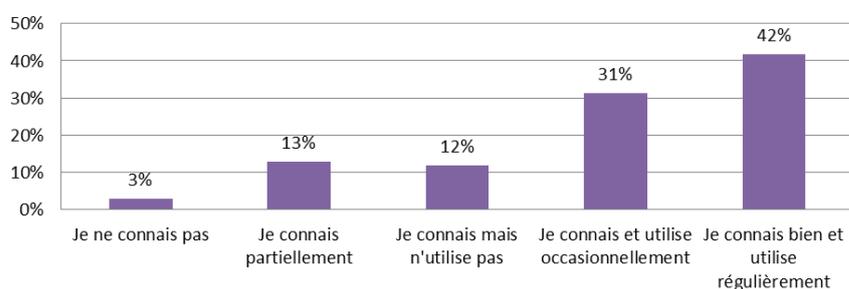
Pension de Famille



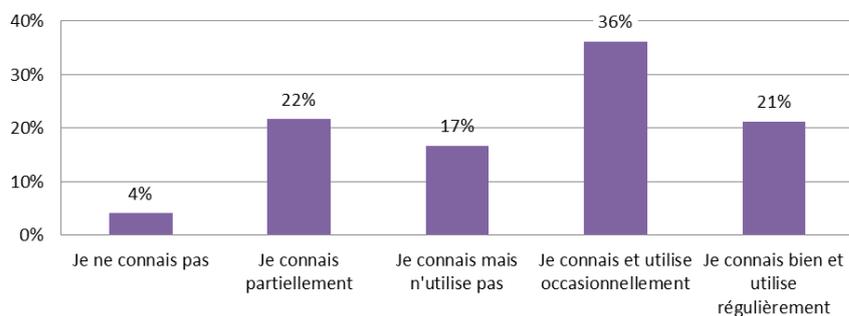
Résidence sociale



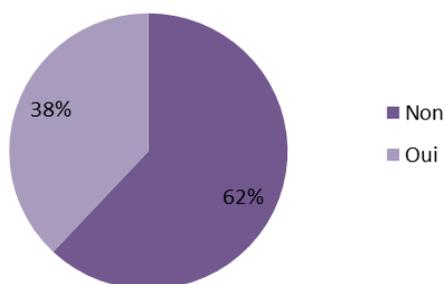
Les interlocuteurs en charge des dispositifs de l'hébergement, du logement et de l'accompagnement



L'articulation possible des dispositifs d'hébergement, de logement et d'accompagnement



La communication faite autour des dispositifs vous paraît-elle satisfaisante?



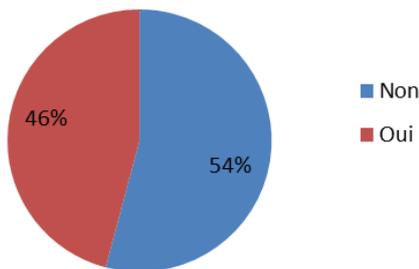
Globalement la communication faite semble insuffisante pour 62% des répondants.

Les répondants exposent notamment une communication trop partielle, incomplète qui entraîne une méconnaissance des dispositifs.

Source : Enquête auprès des travailleurs sociaux, 2014, traitement CD76



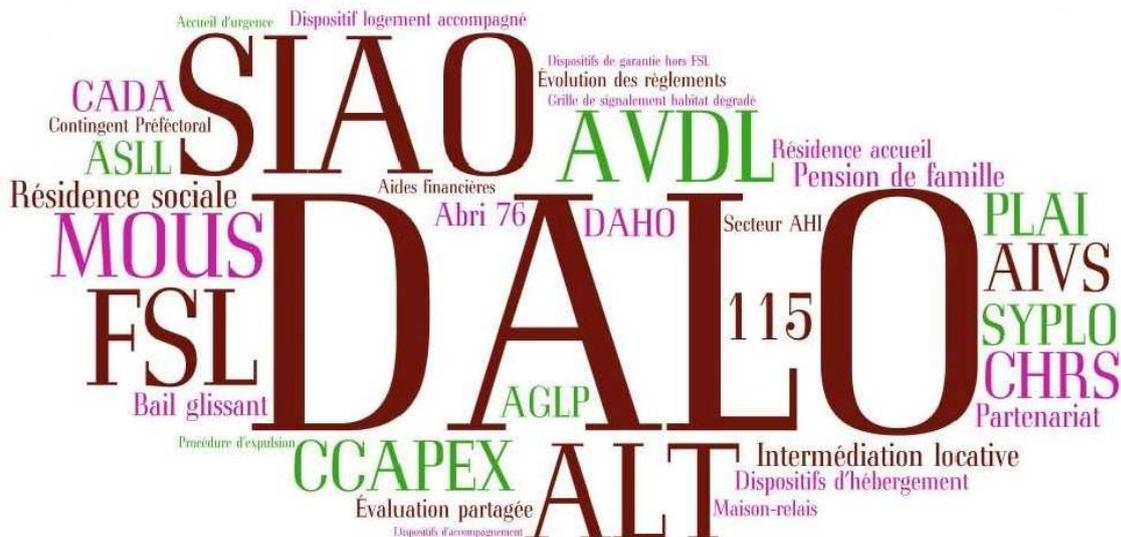
L'information dont vous disposez sur les dispositifs, actions et fonds vous paraît-elle satisfaisante?



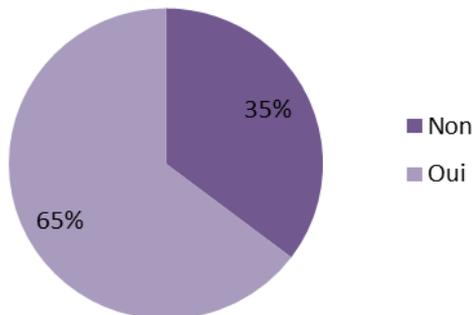
Pour 54% des répondants, l'information disponible est insuffisante concernant l'ensemble des dispositifs.

Source : Enquête auprès des travailleurs sociaux, 2014, traitement CD76

Parmi les outils dont vous disposez, quels sont ceux pour lesquels l'information disponible vous paraît insuffisante?



Ressentez-vous un besoin de formation sur les dispositifs cités?



65% des répondants expriment avoir besoin d'une formation concernant les dispositifs de logement et d'hébergement mais également, plus globalement sur l'articulation des dispositifs entre eux, la connaissance des partenaires,...

Source : Enquête auprès des travailleurs sociaux, 2014, traitement CD76



Si vous aviez à faire des propositions afin d'améliorer la connaissance des dispositifs dans les champs du logement et de l'hébergement, (communication, formation,...) auprès des travailleurs sociaux quelles seraient-elles?



8.3 Grilles d'analyse des groupes de travail

ENJEU 1: Identification des publics prioritaires et spécifiques au regard de l'accès à l'hébergement et au logement qui rencontrent des difficultés particulières.

Objectif 1 : Identifier les publics demandeurs d'un accès à l'hébergement et au logement adapté (réunion du 10/10/2014).

Question 1 : Quelle est la typologie du sans-abrisme en Seine-Maritime ?

- En Seine-Maritime, la notion de sans-abrisme n'est pas une notion utilisée par les professionnels intervenant dans les champs du logement et de l'hébergement.
- Cette notion de sans-abrisme renvoie à la précarité de la situation et recouvre toutes typologies de publics. L'orientation des publics se fait en fonction de l'appréciation qui est faite par les professionnels au niveau de différents critères : la capacité à intégrer une structure, des risques, des facteurs de **vulnérabilité** et de la disponibilité des places. La gestion de la pénurie des places contraint les professionnels de l'hébergement à opérer parmi les personnes prioritaires ceux qui le sont davantage au regard de leur situation de vulnérabilité.
- C'est à partir des **problématiques individuelles et des situations de vie** (sociologisantes) qu'une réponse est apportée. Il n'y a pas de définition juridique des populations. Les associations s'adaptent à l'évolution des problématiques et des typologies de publics.

Question 2 : Quelle est la typologie des publics demandeurs d'hébergement et de logement adapté?

- Il est particulièrement difficile de catégoriser les publics demandeurs et accueillis en hébergement. Les associations ont vocation à accueillir tous types de publics et s'adaptent en fonction de l'évolution des situations. Historiquement certaines associations se sont spécialisées dans l'accueil de certains publics (hommes seuls, familles, femmes victimes de violence,...)
- Plusieurs catégories de publics ont été évoquées en fonction de leurs difficultés :
 - Les publics ayant des problématiques psychiatriques,
 - Les femmes victimes de violence : elles sont prioritaires par rapport à la notion de danger. L'application de la loi du 4 août 2014 pour l'égalité réelle entre les hommes et les femmes, visant à protéger les femmes victimes de violences, est compliquée à mettre en œuvre concernant le maintien dans le logement compte tenu de l'impossibilité de garantir la sécurité dans ce logement,
 - Les sortants de détention,
 - Les jeunes sortants de l'Aide Sociale à l'Enfance et certains adultes avec une prise en charge antérieure à l'ASE.
 - Les demandeurs d'asile déboutés
- De manière générale, ce qui est commun aux publics accueillis, c'est la **situation**

d'isolement dans laquelle ils se trouvent. À noter notamment que 70% des demandes d'hébergement d'urgence concernent des hommes seuls.

- **Au niveau territorial, un déséquilibre important** est noté entre les réponses possibles sur les territoires urbains et l'absence de réponses dans certains territoires ruraux (zones non couvertes).
- Les membres du groupe de travail ont souligné les difficultés à mettre en place des réponses spécifiques en particulier sur les territoires ruraux du fait de blocages administratifs / institutionnels (ex : difficultés de financer des places d'hébergement diffus, d'ALT,...)

Question 3 : Quelles typologies de public pourraient accéder au logement ou au logement adapté mais dont la durée en hébergement se prolonge ?

- Certaines **situations de vie** ont été abordées et soulignent les difficultés de certains publics à accéder à un logement :
 - Les demandeurs d'asile déboutés : leur situation administrative ne leur permet pas l'accès à un logement adapté.
 - Les femmes victimes de violences, il est souligné les difficultés importantes que rencontrent notamment les femmes propriétaires : les procédures de divorce sont longues et bloquent ces femmes en hébergement (les liquidations du patrimoine peuvent durer plusieurs années).
 - Les publics ayant des ressources supérieures aux plafonds d'accès au logement social : les ressources prises en compte pour la demande de logement social sont celles de l'année n-2 mais cela ne reflète pas la situation actuelle.
 - Les ménages en situation d'expulsion : problème de leur solvabilité.
 - Les travailleurs pauvres : n'ont pas ou peu d'APL.
 - Les personnes vieillissantes, en particulier les personnes qui n'ont pas l'âge d'intégrer un EHPAD mais qui en relèvent compte tenu de leur dépendance et de leur vieillissement très précoce. Cela traduit le manque d'un maillon entre le social et le médico-social.
 - Les personnes sortants de détention : elles ne peuvent faire valoir leurs droits ; incapacité d'entrer dans des dispositifs de droit commun car aucune démarche n'est faite avant la sortie (blocages administratifs).
- La durée d'hébergement se prolonge en CHRS du fait également des difficultés rencontrées par les publics accueillis. Ce sont des personnes ayant des parcours de vie très chaotiques, sans ou avec peu de ressources, des problématiques de santé importantes (vieillesse précoce, psychiatrie, addictions,...). Les structures d'hébergements accueillent des personnes qui n'ont pas d'autres solutions possibles (étrangers déboutés et sans-titre).
- Les délais sont liés aux caractéristiques des publics et les solutions restent limitées compte tenu de l'impossibilité d'évolution dans un parcours vers l'accès au logement.
- Certains publics en habitat dégradé, suivis en tutelle/curatelle, les propriétaires occupants pauvres, sont des publics difficilement quantifiables au regard de la

problématique d'accès ou de maintien au logement. Ils sont vulnérables et nécessitent une réflexion particulière dans le cadre de l'évolution des dispositifs.

Question 4 : Quelles propositions, quelles réponses adaptées, pensez-vous être nécessaires de mettre en œuvre face aux problèmes rencontrés par ces publics ?

- Certaines expérimentations ont déjà été conduites, mais cela pose la question de **l'institutionnalisation des projets et de la pérennité des financements** : comment un projet qui fonctionne pour quelques personnes peut-il être développé à plus grande échelle ?

- « Logement d'abord » (CAPS) : expérimentation pour accompagner des personnes de la rue au logement (7 mesures de mai 2013 à décembre 2014). À noter que ce type d'expérimentation nécessite une présence journalière et de longue durée, cela demande un renforcement de l'accompagnement existant.

Ces publics ont été repérés grâce aux Maraudes. D'autres personnes pourraient bénéficier de ce type de dispositifs, cependant, il faut pouvoir les inscrire dans le temps et cela pose la question des financements.

- Les pensions de famille permettent d'accueillir des publics en difficultés, cependant, si le concept est intéressant, les critères d'admission sont relativement stricts (cahier des charges très précis, règles strictes,...). Les pensions de famille accueillent des publics stabilisés car il n'y a pas d'accompagnement social réalisé.

La question est posée de savoir si des publics en cours de stabilisation pourraient intégrer ce type de structure avec la mise en place d'un accompagnement social afin de permettre une transition vers le logement autonome ? (Voir élargissement des financements)

Au vu de ces constats, il est proposé de réfléchir à des solutions alternatives entre le CHRS et la maison-relais, ce qui permettrait un accès facilité vers le logement. La question de la répartition des moyens financiers en fonction des structures doit aussi être posée : vacance de certaines structures de type résidences sociales au regard de la saturation de certains CHRS. Plus de souplesse entre les dispositifs d'hébergement serait à travailler.

Objectif 2 : Identifier les publics spécifiques complémentaires aux publics ciblés par les lois BESSON et DALO et mesurer les écarts avec les réalités sociales et territoriales (réunion du 4/11/2014).

Question 1 : Quelles typologies de publics nécessitent une meilleure prise en charge des dispositifs d'accès au logement ?

Question 2 : Quels sont les éléments de blocage freinant l'accès au logement de ces publics spécifiques ?

- Personnes en détention : difficultés d'anticiper la sortie du point de vue administratif (problème d'ouverture de droits : ressources, logement,...). Un partenariat avec la CAF doit pouvoir être renforcé.
- Travailleurs pauvres : professionnellement très précaires, à la limite des seuils des aides. Pour ces ménages, la problématique autour du maintien du logement (impayés de loyers, endettement,...) est importante.

- Les retraités : ressources faibles, problématique de mutation. Il est difficile de repérer ces publics notamment les propriétaires occupants âgés qui se maintiennent avec difficulté en habitat dégradé.
- Personnes bénéficiant des minima sociaux (hommes/femmes seuls) qui au vu de leurs ressources sont dans l'impossibilité d'accéder à un logement de droit commun ou adapté type résidence sociale.
- Les jeunes (étudiants, décohabitation, jeunes en rupture familiale, ASE, jeunes mères avec enfants...) : problématiques liées aux ressources, à la protection, à l'inadaptation des structures pouvant les accueillir.

Question 3 Quelles propositions, actions, réponses adaptées supplémentaires, verriez-vous nécessaire de mettre en œuvre ?

- Faciliter et accélérer les mutations dans le parc locatif social pour les personnes éprouvant des difficultés familiales, financières, professionnelles,...
- Éviter les situations de rupture qui conduisent souvent à une dégradation de la situation des personnes. Il est nécessaire d'introduire plus de souplesse dans les dispositifs afin de prévenir les ruptures pour des catégories de publics qui ne relèvent pas de l'hébergement. En effet, faute d'autres solutions, ils se retrouvent dans des structures inadaptées à leurs besoins avec le risque de ne plus pouvoir s'inscrire dans un parcours ascendant.
- Proposition de mettre en place des lieux transitoires sur des périodes courtes qui permettraient à ces publics d'entamer les démarches, régulariser leur situation,... hors structure d'hébergement. Ce type de projet permettrait de mettre en place une phase transitoire sans rupture afin de préparer dans de meilleures conditions l'accès à des solutions de logement.
- Maillon manquant entre le social et le médico-social : nécessité de mettre en place une structure d'accueil médicalisé ; collective ou semi-collective ; avec un accompagnement adapté.
- Un certain nombre d'expérimentations ont déjà été conduites par les associations qu'elles souhaitent pouvoir maintenir ou poursuivre.

Par exemple : Emergence(s)/URAS : structure accueillant des hommes avec des conduites addictives. Ces personnes ne sont pas nécessairement stabilisées à leur entrée. Structure qui propose un cadre semi-collectif avec un accompagnement important.

Familles gouvernantes (UDAF) ...

ENJEU 2 : Clarification des modes d'accompagnements à partir des besoins des ménages et identification des modalités de réponse existantes.

Objectif 1 : Identifier les besoins des ménages en terme d'accompagnement. (groupe de travail du 13/10/2014)

Question 1 : Quels sont les besoins et le cas échéant les besoins non couverts par les dispositifs actuels d'accompagnement?

- Globalement, les dispositifs actuels répondent aux besoins des ménages mais les passerelles entre les dispositifs ne sont pas institutionnalisées. Il est difficile voire impossible d'éviter les **effets de rupture** liés à la fin d'un accompagnement.
- Certains publics ont des besoins en terme d'accompagnement mais ceux-ci sont non couverts par les dispositifs existants :
 - Pour les personnes ne percevant pas de prestations sociales tels les retraités, les salariés actifs ou en arrêt maladie, les bénéficiaires de pension d'invalidité il est impossible de proposer une mesure de MASP 2. Cependant leur problématique nécessite un accompagnement qui va au-delà de l'accompagnement budgétaire. La gestion des prestations par un tiers est alors nécessaire sans pour autant basculer dans la protection judiciaire. Il manque un niveau d'accompagnement.
 - Les ménages en ALT : personnes en logement temporaire dont les besoins en termes d'accompagnement sont importants (dispositifs d'accompagnement proposés en hébergement qui correspondraient plus aux besoins). En effet ces situations relèvent bien souvent d'un CHRS mais faute de place elles se retrouvent en ALT parce que ce dispositif est plus souple en termes de places.
 - Les personnes ayant des problématiques spécifiques :
 - Problèmes de santé dont psychiatriques,
 - Perte d'autonomie (handicap, vieillissement prématuré,...)
 - Problèmes comportementaux et de dépendance.Ces publics posent la question de la limite de l'accompagnement en CHRS avec la prise en compte des problématiques santé. Comment prendre en compte et sécuriser les aspects santé avant l'entrée dans un logement ?
 - Les majeurs protégés : besoins en termes d'accompagnement pour l'accès au logement.

Question 2 : Quels sont les outils existants ? Quelles en sont leurs forces et leurs faiblesses?

- La plupart des outils existants ne peuvent être actionnés que sur des durées relativement courtes, cela peut entraîner un certain manque d'efficacité des dispositifs car ceux-ci ne permettent pas une prise en charge assez longue, **les ménages reviennent dans les dispositifs cycliquement**.
- Les **objectifs sont relativement ambitieux** et sont, pour la plupart, difficilement réalisables dans les durées validées. Les MASP par exemple ont vu leur durée moyenne diminuée pour un meilleur turn over (2 ans en majorité).

- Des dispositifs existent aujourd'hui tant dans le champ du logement que dans celui de l'hébergement, mais quels liens effectifs entre les deux ? L'accompagnement qui est réalisé en hébergement se fait dans une approche plus globale ce qui provoque des ruptures entre les mesures liés à l'hébergement (accompagnement quotidien) et les mesures liés à l'accès et au maintien dans le logement (2 fois par mois en moyenne pour l'ASLL). La transition entre les deux est insuffisante.
- Comment mesurer les liens entre les dispositifs et le retour des ménages suivis d'un dispositif à un autre ? Quelle traçabilité pour suivre les parcours ?? il n'y a pas d'outil partagé. Le passage d'une mesure à une autre peut poser problème dans la prise en charge des ménages : il est nécessaire d'améliorer l'articulation des dispositifs entre eux.
- On observe aujourd'hui un « **glissement des dispositifs** » notamment concernant les ménages en ALT. Ces ménages en logement temporaire sont majoritairement suivis dans le cadre de l'ASLL et leurs besoins en termes d'accompagnement sont clairement identifiés. Cependant, une partie des ménages sont dirigés vers l'ALT faute de place en hébergement. En effet, les listes d'attente sont très importantes pour les structures de type CHRS diffus, ce qui n'était pas le cas pour l'ALT jusque récemment. Les listes d'attentes s'allongent également pour l'ALT aujourd'hui.

Quelle adéquation entre l'offre d'accompagnement qui est proposée face aux besoins identifiés ?

Le principe de l'absence de validation de double mesure pose la question de la spécialisation des interventions dans le domaine de l'accompagnement social pour l'accès ou le maintien dans le logement.
C'est souvent très variable en fonction des priorités ou des appétences de chaque institution.

Question 3 : Quels outils serait-il nécessaire de mettre en place afin de répondre aux besoins non couverts par les dispositifs existants ?

- **Renforcer les dispositifs existants** en passant par une meilleure articulation notamment par la mise en réseau des acteurs. **Le décroisement des instances est un enjeu important.** De nombreux acteurs intervenant dans des milieux différents peuvent être concernés par une même situation. Les situations des publics doivent être examinées sur le long terme mais ce n'est pas le cas dans nos instances actuelles qui raisonnent à court terme. Les lieux de décision de ces mesures sont souvent très cloisonnés.
- Exemple d'un outil existant mis en place par l'ARS : les commissions médico-sociales. Elles sont sollicitées pour les situations les plus complexes. De nombreux acteurs y participent (associations de l'AHI, DDCS, CG, ARS, MDPH, acteurs locaux) afin de solutionner des situations bloquées depuis des années. Comment trouver des outils pérennes et les inscrire dans les instances du futur Plan ?
- Les familles gouvernantes (dispositif Udaf) : s'inscrivent dans un projet de vie et sont réservées aux majeurs protégés.

- Des accompagnements renforcés : les publics sont de plus en plus fragilisés et les accompagnements sont souvent insuffisants, incomplets.
- Nécessité de mettre en place une **évaluation multi partenariale** des besoins d'accompagnement. L'évaluation aujourd'hui est faite plutôt en fonction de l'offre disponible et non du besoin réel de la personne. Il est nécessaire d'harmoniser les modes d'évaluation entre les différentes instances afin de déterminer les dispositifs correspondants aux besoins réels des ménages. Quel pilotage entre le dispositif le plus approprié et le plus facile à actionner ? Qui a légitimité pour poser une évaluation complète et fiable des situations ?

Objectif 2 : Simplifier et optimiser les modes d'accompagnement dans un objectif de plus grande cohérence des dispositifs entre eux (groupe de travail du 7/11/2014)

Question 1 : Les modalités de fonctionnement des différents dispositifs d'accompagnement (voir objectif 1) sont-elles adaptées aux situations que vous rencontrez (au regard du cahier des charges, de la temporalité et du coût) ?

- Les modalités de fonctionnement des accompagnements peuvent être très différentes : exemple : 1 visite à domicile par mois pour les MASP et 2 pour l'ASLL (le travail à domicile est priorisé avec un accompagnement physique dans les démarches).
- Quels relais possibles pour les ménages qui n'ont pas d'altération des facultés mentales mais qui ont « épuisé » toutes les formes d'accompagnement ? On se retourne en général vers l'assistante sociale de secteur ou la conseillère sociale du bailleur qui n'a pas la possibilité de poursuivre un accompagnement léger. On passe de tout à rien.
- Les pathologies psy sont transverses et nécessiteraient des commissions spécialisées.
- La coordination entre les différents dispositifs est essentielle mais pas toujours effective comme par exemple entre l'ASLL et l'AVDL.
- Il serait nécessaire de redéfinir les publics de chaque dispositif : quelles priorités pour les prises en charge des publics ?

Question 2 : Quels sont selon vous les facteurs de réussite et d'échec d'une mesure d'accompagnement ?

- Les lieux de prise de décisions ne sont pas coordonnés entre eux. Pour certains c'est une commission pour d'autres c'est une seule personne qui décide. Pas d'échange entre ces différentes modalités...d'où des effets de rupture.
- Il faudrait des outils de communication efficaces sur les outils d'accompagnement pour éviter les erreurs d'orientation. Quelles actions de sensibilisation, information des acteurs ?
- On pourrait aussi proposer des lieux uniques de prises de décision pour simplifier les outils. Décloisonner les outils...
- L'évaluation des situations est complexe : quels sont les points indispensables à évaluer ? Aujourd'hui les évaluations réalisées sont incomplètes car les informations dont disposent les travailleurs sociaux ne sont pas toutes les mêmes. Comment obtenir à chaque situation le passé locatif par exemple c'est un préalable indispensable pour

bien évaluer la situation.

- Les facteurs d'échec ce sont les ruptures entre les accompagnements (périodes plus ou moins longues durant lesquelles les ménages ne sont pas suivis), le suivi, l'évaluation qui est faite en amont.
- La contractualisation et les bilans intermédiaires sont nécessaires, même dans le cadre des structures d'hébergement, l'accompagnement est fait de manière globale mais quels sont les objectifs ?
- En conclusion il serait nécessaire de raisonner non plus en termes de typologie d'accompagnement mais en termes de parcours de vie. L'évaluation de la situation des ménages est essentielle et doit être renforcée afin de faciliter les prises de décision. De plus, pour certaines situations, notamment lors de troubles psychiatriques, il faut rapprocher les champs du social et de la santé afin de trouver des solutions en adéquation avec les besoins des ménages. Les lieux de décisions des mesures doivent être revus et un lieu unique de coordination de ces différentes mesures doit être réfléchi. Des objectifs doivent être fixé et réviser régulièrement.

ENJEU 4 : État des lieux des places, de la nature des gestionnaires et de l'occupation des places d'hébergement et de logement adapté. Redéfinition de l'offre d'hébergement en fonction des besoins.

Objectif 1 : Quantifier et décrire l'offre d'hébergement et de logement adapté

Question 1 : Quels sont les gestionnaires des places d'hébergement et de logements adaptés? Quelles prestations proposent-ils?

- D'un point de vue réglementaire, les personnes sont orientées vers l'hébergement (CHRS) quand elles remplissent les conditions d'admission à l'aide sociale à l'hébergement, ce qui constitue un cadre législatif très large.
- Pour autant les participants valident le fait que les classifications classiquement utilisées pour définir l'hébergement (accueil, insertion, stabilisation, logement adapté) doivent être dépassées afin de mieux prendre en compte les particularités des situations, de leurs besoins et afin d'envisager au mieux les parcours des personnes.
- Les prestations proposées devraient être plus adaptées aux besoins des personnes.
- Certains publics hébergés ont principalement une difficulté liée à l'absence de ressources qui entrave l'accès au logement, sans pour autant avoir besoin d'un accompagnement important. À contrario, les prestations délivrées à d'autres publics s'avèrent inadaptées ou insuffisantes. Par exemple, certains maillons manquent pour permettre une fluidité dans les parcours des personnes notamment en termes médico-social.
- Les professionnels confirment que les réponses qu'ils apportent ne sont pas uniformisées et sont adaptées aux besoins des personnes qui sont en constante évolution.
- Comment répondre au mieux aux besoins des usagers dans un contexte de contraintes ?

Question 2 : Quels sont les publics pris en charge par ces gestionnaires?

- Les professionnels rappellent que sur Rouen les gestionnaires des structures d'hébergement (CHRS) ont définis des critères permettant de respecter un équilibre du peuplement de leurs structures et services. Ces critères sont bâtis sur les typologies de publics suivantes :
 - Personnes en situation administrative bloquée
 - Personnes avec des problématiques de santé
 - Personnes sans revenus,
 - Personnes sortants de prisons.
 - Les femmes victimes de violences
 - Les publics ayant des problèmes psychiatriques

Objectif 2 : Mesurer les écarts entre l'offre existante et les besoins identifiés

Question 1 : Quels sont les besoins identifiés mais insuffisamment pris en charge (type, localisation,...) ?

Les publics jeunes :

- Ce public revêt des situations différentes selon qu'il s'agit de jeunes sortants des services de l'ASE (18 ans), de jeunes sortant de structures jeunes majeurs (19 à 21 ans), de jeunes en rupture familiale (pas d'expérience de vie autonomie), de jeunes mineurs étrangers isolés.
- Les caractéristiques communes rattachées à ce public sont : la fragilité psychologique, l'absence ou l'insuffisance de ressources, un cursus professionnel ou de formation en cours ou inexistant.
- Aujourd'hui ces jeunes sont hébergés en CHRS collectif ou en CHRS diffus en appartements partagés. Toutefois la cohabitation des jeunes avec des personnes très marginalisées est difficile : renvoie d'une image dégradée de l'adulte, risque de se chroniciser ou d'être tiré vers le bas », les jeunes sortant d'institution vivent cet hébergement comme un nouveau placement.
- Préconisations, axes à approfondir :
 - L'hébergement en diffus ou en petit collectif (type colocation) est à privilégier.
 - Concernant les jeunes qui ont une expérience de vie en autonomie (jeunes sortant des structures jeunes majeurs notamment), il s'agit de prioriser les prestations qui permettent d'assurer une continuité par rapport à leur parcours antérieur notamment en termes d'autonomie/habitat et pour l'ensemble des jeunes de permettre une continuité du cursus de formation lorsqu'il existe.
 - La nature de l'accompagnement est définie comme un accompagnement éducatif à la vie quotidienne pour favoriser la prise d'autonomie.

Les personnes en situation de grande précarité

- Les caractéristiques communes rattachées à ce public sont : habitude de vie à la rue, marginalité en termes de santé et d'hygiène, absence de capacité de mobilité géographique (personnes souvent attachées à un quartier, une rue), présence

d'addictions, parcours émaillés de ruptures.

- L'accueil de ces personnes est majoritairement réalisé en CHRS collectif. Sur Rouen, l'URAS est spécialisé dans l'accueil d'hommes isolés en très grande précarité. Par ailleurs, deux expérimentations en cours sur l'accompagnement de ces personnes en logement (l'action « LOIKOS » portée par le CAPS sur Rouen – 4 places ; et sur le Havre 8 places en logement regroupés – gestion FADS) ont montré que l'entrée et le maintien en logement de personnes en très grande précarité est possible si l'accompagnement est adapté.
- De nombreuses prestations doivent être activées pour répondre au mieux aux problématiques de ces personnes : prestations sociales, médico-sociales et psychologiques, gestion au quotidien des ressources (lien avec les tutelles).
- Par ailleurs les modalités d'accompagnement de ces personnes sont spécifiques : il s'agit, en effet, d'un accompagnement quotidien, multi professionnel (lien important avec les services sanitaires et médico-sociaux), adapté aux modes de vie des publics (temporalité adaptée, tolérance face aux addictions,...), ajusté quotidiennement, inscrit dans la durée.
- Préconisations, axes à approfondir :
 - Nécessité à mieux coordonner l'ensemble des prestations.
 - Insuffisance de réponse pour l'accueil des femmes en très grande précarité,
 - Mise en place de lieux d'expérimentation pour évaluer les capacités des personnes à avancer dans leur parcours (notion de sas).
 - Renforcer le travail multi partenarial mené au travers de certaines actions déjà en place et portées par plusieurs acteurs (DDCS, ARS).

Les personnes en perte d'autonomie avec des difficultés d'ordre sanitaire et médico-social.

- Personnes dont la situation de santé se dégrade sur le plan physique mais également sur un plan psychologique et/ou psychiatrique (perte de repères, dépendance, fragilité accrue, mise en danger d'eux-mêmes et d'autrui). Ces personnes peuvent être présentes dans l'ensemble des segments d'hébergement et de logement adapté. Le vieillissement des personnes en résidence sociale et plus récemment en pension de famille est une problématique qui doit être prise en compte. Une difficulté récurrente vient du fait que dans les services « AHI », cette perte d'autonomie et ce vieillissement précoce concerne des personnes de moins de 60 ans pour lesquelles il est difficile d'activer les dispositifs médico-sociaux de droit commun.
- Préconisations, axes à approfondir :
 - L'accompagnement de ces personnes se caractérise par l'intervention de nombreux professionnels (prestations sociales, sanitaires et médico-sociales). Nécessité d'organiser au mieux la coordination de ces différentes interventions.
 - Faciliter l'accès aux services de droit commun.
 - Nécessité d'accompagner les équipes notamment dans le cadre de la prise en charge de personnes en grandes difficultés de santé et/ou en fin de vie.

Les personnes en situation administrative bloquée

- Les caractéristiques communes rattachées à ce public :
 - Une autonomie dans la gestion de la vie quotidienne,

- Une absence d'autonomie financière car sans ressources,
 - Des personnes sans emploi du fait de l'absence de titre,
 - Des difficultés dans la maîtrise de la langue, d'autant qu'ils sortent rapidement de CADA,
 - En attente pour régulariser leur situation,
 - Une fragile psychologique liée à l'incertitude de leur avenir.
- Du fait de l'absence d'autonomie financière, ces personnes sont hébergées en CHRS ou centre d'accueil d'urgence. L'autonomie dans la gestion de la vie quotidienne de la majorité de ces personnes et ménages permet d'envisager l'accueil en logement diffus. Il s'agit, avant régularisation de la situation administrative, de prioriser les prestations qui vont permettre l'obtention d'un titre de séjour.
 - L'accompagnement de ces personnes doit mettre l'accent sur :
 - L'apprentissage du français et des codes de vie en France,
 - L'accès aux droits
 - Le conseil et l'accompagnement à la constitution du dossier de régularisation en lien avec les professionnels référents (avocats des familles, associations...).
 - L'accompagnement vers l'insertion, professionnelle dès qu'il y a une perspective proche de régularisation.
 - Préconisations, axes à approfondir :
 - Il est noté que le coût des titres de séjour est un frein à la sortie des personnes.

Les personnes sortant de prison

- Ce public revêt des situations différentes selon qu'il s'agisse de personnes sortant après de courtes peines (maison d'arrêt), de personnes sortant après de moyennes et longues peines (centre de détention), ou de personnes placées sous surveillance électronique.
- La caractéristique commune rattachée à ce public est qu'il est généralement en situation de rupture : sociale, familiale, professionnelle, administrative (accès aux droits), sanitaire (les parcours de soin débutés en détention peuvent être stoppés à la sortie).
- Les personnes sortant de prison sont, a priori, orientées vers tous les dispositifs d'hébergement et de logement adapté. Les CHRS servent de lieux transitoires quand les droits, notamment les ressources, ne sont pas encore activés alors même que la vie en collectivité n'est pas toujours adaptée à ces situations (difficultés personnelles, règlement intérieur...). Ainsi l'orientation en CHRS se fait souvent par défaut d'autre orientation possible.
- L'accompagnement de ces personnes doit mettre l'accent sur :
 - La prestation « hébergement » : privilégier une prestation de type logement adapté ou diffus qui paraît généralement plus adaptée,
 - l'accès au droit
 - la prévention de la récidive : poursuite du travail effectué en détention qui doit perdurer à la sortie, notamment afin d'éviter des ruptures dans les démarches de soin.

- Pour les sortants de longues peines, une prise en charge particulière est nécessaire via un accompagnement lourd (réapprentissage des codes de la vie sociale).
 - Pour les sortants de courtes peines les problématiques sont différentes : public plus jeune avec un besoin d'accompagnement éducatif / rapport à la loi et rappel du cadre.
 - Pour les personnes placées sous surveillance électronique : il s'agit généralement d'un public plus autonome (travail...) qui a moins besoin d'un accompagnement et qui est plutôt en demande d'une prestation d'hébergement.
- Préconisations, axes à approfondir :
 - mettre en place en milieu fermé les démarches qui vont faciliter l'insertion à la sortie : titres de séjour, ressources (ATA, RSA...), demandes de logement...
 - systématiser les interventions : contacts entre équipes pénitentiaires et travailleurs sociaux (veiller à la poursuite des soins, de l'accompagnement à la sortie).

Les personnes victimes de violence

- C'est un public hétérogène : toutes les classes sociales sont touchées. Les personnes victimes de violence rencontrent des difficultés d'ordre juridiques, administratives et psychologique.
- L'accompagnement de ces personnes doit mettre l'accent sur : le besoin de protection : en situation de crise, il y a nécessité d'une prise en charge rapide, les personnes sont généralement orientées par les services « spécialisés » (PAVIF, le CASA (CHU)).
- En l'absence de difficultés spécifiques en termes de besoin de protection, de difficultés d'ordre sociales ou économiques marquées, l'accès à un type d'hébergement ou de logement adapté en diffus paraît plus adapté. Toutefois les avis des professionnels divergent sur cette question : le collectif est-il plus sécurisant que le diffus ? La question de sa mise en sécurité doit être travaillée avec la personne elle-même.
- Le besoin d'accompagnement : ces personnes doivent réorganiser leur vie. En termes d'accompagnement, les prestations sont liées à la protection des personnes, au soutien psychologique nécessaire, aux démarches juridiques, à l'accès aux droits et à l'insertion sociale (logement notamment). Les prestations liées au soutien psychologique et aux démarches juridiques sont considérées comme spécifiques par les professionnels.

Les personnes souffrant de problématiques psychiatriques

- Tous les segments de l'hébergement et du logement sont concernés. Cela concerne un large public. Les problématiques sont très différentes, allant de difficultés psychologiques à des problématiques très lourdes. Ce sont ces problématiques très lourdes qui pose problème dans les services d'hébergement et de logement adaptés ce caractérisant par :
 - traitements psychiatriques lourds ou non stabilisés ou non soignés (comportements de dénis)
 - personnes sous injection retard : risques de décompensation.
 - Des hospitalisations sous contrainte : solitude des professionnels face à la responsabilité de ces décisions. Aller-retour entre hébergement et hospitalisation.
 - Difficulté par rapport à des personnes « suicidaires » qui nécessitent une surveillance permanente.

- L'accompagnement de ces personnes nécessite une surveillance quasi permanente pour éviter la mise en danger de la personne pour elle-même ou pour les autres ainsi qu'une surveillance du suivi et du traitement médical.
- Les professionnels disent expérimenter beaucoup de solutions y compris en logement.
- Préconisations, axes à approfondir :
 - Améliorer le repérage de ces publics.
 - Organiser la pose du diagnostic : identifier des lieux (type « sas d'évaluation ») ou des organisations qui permettraient la pose du diagnostic.
 - Renforcer le partenariat avec l'ARS pour nous aider à trouver des organisations, des partenariats adaptés.
 - Former/informer les équipes sur la réforme des admissions en soins psychiatriques sans consentement.
 - Approfondir les modalités de mise en œuvre du placement de la personne sous contrainte à domicile, qui permet d'aller vers le logement avec un accompagnement adapté : est-ce que, dans certains cas, cela pourrait être une alternative à l'entrée en CHRS ?

L'entrée en hébergement suite à des ruptures de la vie

- Le groupe a par ailleurs confirmé que certaines personnes arrivent en CHRS suite à une situation de rupture qui a nécessité une solution d'hébergement en urgence. Pour autant ces situations pourraient relever rapidement d'un accès au logement. Ceci renforce l'idée de travailler en amont sur des orientations vers des dispositifs de transition plus proches de logement et de travailler en aval et très rapidement sur l'accès au logement ordinaire ou adapté.
- Préconisations, axes à approfondir :
 - Privilégier des solutions d'hébergement transitoire rapidement accessibles,
 - Actualiser régulièrement l'évaluation des situations avant et pendant le temps de l'hébergement.

Question 2 : Quelles sont les propositions d'actions afin de palier à ces écarts entre l'offre et les besoins existants?

- Des propositions d'actions ont été faites, par catégories de publics, comme vu précédemment. Cependant, des pistes peuvent être engagées pour toutes catégories de publics :
 - Des prestations dans la continuité des parcours notamment en termes de logement, de situation professionnelle, d'accompagnement,...
 - Une coordination avec les différents professionnels intervenants dans les structures est à conforter.
 - L'anticipation au mieux les changements de situations (jeunes sortants de l'ASE, personnes sortants de détention,...)
 - La spécificité des prestations à mettre en œuvre selon les problématiques des personnes.

ENJEU 5 : État des lieux de l'offre adaptée de logement en particulier pour les ménages les plus en difficulté

- La question des publics concernés est traitée dans le cadre de l'enjeu 1. Le groupe de travail n°5 doit identifier les types de produits et les logements qui existent aujourd'hui pour loger des ménages précaires, notamment en terme de ressources.
- La question du mal-logement est soulevée par le groupe de travail : le diagnostic territorial 360° doit faire un état des lieux « du sans-abrisme au mal-logement ». Il ne faut pas omettre la question de l'habitat dégradé, insalubre.
- L'enjeu 5 doit être corrélé avec l'enjeu 4 sur l'offre d'hébergement. En effet, l'offre de logements adaptés est étudiée dans la continuité de l'offre d'hébergement.

Objectif 1 : Connaître l'offre de logements très sociaux sur l'ensemble du territoire.

Question 1 : Quelle est l'offre existante (localisation, loyer,...)? Distinction entre les types de PLA/LCTS/résidences sociales

Les données concernant les logements adaptés doivent être affinées et consolidées, afin de disposer d'une meilleure connaissance de l'offre actuelle.

La question posée à ce groupe portait sur l'offre de logement et non pas les mesures de gestion d'accompagnement (solvabilisation, accompagnement social,...). L'offre de logement, abordée ici, concerne les logements PLAI (Prêt locatif aidé d'intégration), adaptés ou pas, les résidences sociales et logements-foyers (FTM et FJT), les LCTS (Logements Conventionnés Très Sociaux). Les logements-foyers pour personnes âgées et pour personnes handicapées n'ont pas été abordés.

Le contingent préfectoral est mobilisable sur l'ensemble du Département, là où il existe une offre de logements sociaux. C'est une réponse adaptée, qui a permis de répondre à une majorité de demandes grâce à l'outil SYPLO et à la mobilisation des différents partenaires. Néanmoins, les logements identifiés dans le cadre du contingent préfectoral ne semblent pas toujours adaptés aux besoins des ménages. Ce constat est fait notamment par les chargés de mission logement. Le constat doit pouvoir être approfondi par l'exploitation des données disponibles dans SYPLO (ex : délai de satisfaction de la demande,...).

Les résidences sociales sont essentiellement localisées sur les territoires d'agglomérations.

Il n'existe pas d'outil d'attribution des places et de suivi des résidences sociales (à la manière de SYPLO pour le contingent préfectoral), qui permettrait d'avoir plus de lisibilité sur les places et leur occupation.

Le montant des redevances en résidence sociale (après APL – Aide Personnalisée au Logement) est souvent proche de celui des loyers des logements locatifs sociaux. Cependant, il peut rester trop élevé pour les publics du plan. Par contre, les redevances englobent l'ensemble des charges induites du logement (électricité,...).

Les subventions des délégataires et partenaires sont déterminantes pour permettre la faisabilité des projets. Le montant de la redevance est lié aux aides financières apportées.

Il y a aussi une difficulté avec l'image qu'ont certains ménages des résidences sociales, qui restent très associées aux foyers de travailleurs migrants : certains préfèrent, de ce fait, se loger dans le parc privé, moins confortable plutôt qu'en résidences sociales ou foyers.

L'enjeu sur la mixité des publics n'est pas toujours facile à gérer.

Par ailleurs il est parfois délicat de faire évoluer le projet social initial d'une résidence et d'élargir le public accueilli ce qui permettrait de répondre d'un côté, à la pression de la demande par déficit de réponse en CHRS et de l'autre d'offrir une solution temporaire de logement à des salariés en apprentissage, stagiaires ou précaires...

Ces structures pourraient également répondre à des situations de ruptures (familiales, professionnelles,...) sur quelques mois, en attendant la réouverture des droits.

Toutefois ce type de produit n'existe pratiquement pas hors agglomération.

Les PLAI sont des logements pour des ménages relevant des 60% des plafonds PLUS soit 70% des demandeurs de logement social (27% de l'ensemble des ménages seino-marins) et relevant de difficultés sociales. **Les PLAI sont essentiellement produits sur les territoires d'agglomérations, malgré les besoins qui émergent sur les territoires ruraux.**

Dans le cadre d'une stratégie patrimoniale, les bailleurs ne souhaitent pas nécessairement développer une offre sociale dans les communes en zones rurales. Les aides financières de l'Etat pour la production de logement social privilégient les communes disposant de services et de transports et ne sont pas orientées vers le diffus. Comment gérer les situations qui émergent sur ces territoires et leur apporter des solutions ?

Des initiatives locales existent pour palier à ces manques. Exemple sur la Communauté de Communes Caux-Vallée de Seine où deux communes produisent en tant que maître d'ouvrage des logements sociaux. Ce sont des petits programmes qui répondent à des besoins clairement identifiés.

Les PLAI adaptés, outil départemental au service du PDALPD, sont également présents en diffus sur le territoire. À l'origine, ils avaient vocation à répondre à un besoin ponctuel d'un ménage ayant un cumul de difficultés en l'absence notamment d'une offre de logement social. Certains PLAI adaptés ont été mobilisés dans le cadre du contingent préfectoral.

Mais, il est impossible de cumuler certains dispositifs comme par exemple, les PLAI et les baux glissants. Cela pourrait être bénéfique pour certains ménages qui ont besoin d'un accompagnement plus important.

Les Logements Conventionnés Très Sociaux (LCTS) : l'offre existe mais est assez peu développée. Les logements sont conventionnés pour une durée de 9 ans. Aujourd'hui, l'ANAH a réorienté ses aides vers les propriétaires occupants. Se pose alors la question des aides aux propriétaires bailleurs ?

Les PALULOS communales : ce dispositif permet de financer des travaux de transformation des bâtiments communaux en logements locatifs sociaux.

Ainsi, l'offre de logement adaptée aux ménages précaires est faible, voire inexistante, sur les territoires ruraux et elle est difficile à faire vivre dans le temps.

Question 2 : Quelle est la répartition de la vacance de logements très sociaux sur le territoire et en quoi exprime-t-elle des dysfonctionnements ?

Dans les structures de type **résidence sociale**, le turn-over est globalement plus important aujourd'hui. Cela est dû notamment à l'évolution des publics. Les publics sont plus souvent en transition vers le logement. En moyenne, les ménages restent entre 6 et 16 mois au sein des structures.

Des différences sont notables selon les territoires :

- Sur l'agglomération havraise, territoire où le marché du logement est peu tendu, une vacance structurelle existe en résidence sociale.
- Sur l'agglomération rouennaise, la vacance dans les résidences est quasiment inexistante, du fait d'une demande importante.

PLAI : problème de gestion du parc de logement en diffus, du fait de petites opérations isolées.

Une vacance localisée sur les PLAI adaptés : une vacance récurrente des logements situés hors agglomération, en individuel diffus (insuffisamment desservis par les transports en commun, logements énergivores,...). Le bailleur ne peut proposer ces logements qu'après une période de trois mois, pendant laquelle le Département a la main. Les logements restent souvent vacants durant cette période.

Il ressort qu'il est difficile de relouer un logement PLAI adapté produit pour les besoins spécifiques d'un ménage à un instant T.

Globalement, il apparaît aussi :

- un manque de souplesse dans le dispositif ;
- une mauvaise connaissance qualitative de l'offre produite à ce jour et des motifs de son éventuelle vacance ;
- des interrogations sur sa pertinence après la mise en œuvre réussie du contingent.

Objectif 2 : Mesurer les écarts entre l'offre de logements adaptés et les besoins des publics ciblés.

Question 1 : Quels sont les besoins non couverts (localisation, type,...)?

- Sur le territoire havrais en particulier, les ménages isolés (personnes seules) éprouvent des difficultés à trouver des **petits logements**. Ces ménages se tournent vers l'hébergement en structure ou chez des tiers, car il n'y a pas d'offres correspondantes. Sur le territoire de la CREA, ce besoin se fait moins ressentir du fait de l'existence de petits logements dans le parc privé, qui répondent par défaut à cette demande.
- Les produits existants ne répondent pas à certains types de besoins, notamment ceux des **travailleurs pauvres**, des ménages ayant des ressources très faibles. L'APL est insuffisante et le reste à charge est trop important pour ces ménages. Jusqu'où l'offre existante peut-elle répondre aux besoins ?

Globalement, il est souligné par le groupe de travail un **manque de souplesse dans les différents dispositifs existants pour répondre aux besoins des ménages** :

- Les logements ALT et les résidences sociales sont des réponses aux besoins de « **logements transitoires** » (le temps pour un ménage de débloquer sa situation notamment administrative).
 - ALT : mode de fonctionnement différent selon les territoires. Sur la CODAH, les logements sont captés en fonction des besoins ; sur la CREA, les logements ALT sont clairement ciblés, pas de souplesse dans la captation des logements. De plus, on observe un problème de fluidité des places en ALT, les listes d'attente peuvent être relativement importantes.
 - Les résidences sociales ne sont pas assez mobilisées alors que ce sont des outils intéressants. En moyenne, pour les personnes aux ressources faibles, le résiduel est d'environ 60 euros. L'APL solvabilise ces ménages. Cependant, les redevances restent élevées pour les personnes non ou peu solvabilisées par l'APL. Les subventions sont insuffisantes pour faire diminuer les taux d'effort des occupants. Comment développer une offre là où il est difficile de produire aujourd'hui ?
- On observe de plus en plus un « **glissement des dispositifs** » : l'insuffisance des places disponibles en structures d'hébergement de type CHRS oblige les personnes à se diriger vers les dispositifs pouvant les accueillir (FTM, Résidences sociales,...). Cependant, ces structures ne correspondent pas nécessairement à leurs besoins notamment en termes d'accompagnement. C'est une réponse par défaut. Cela interroge sur l'équilibre à trouver entre ces différents dispositifs à destination des publics en difficultés.

Question 2 : Quelles réponses adaptées à ces besoins serait-il nécessaire de mettre en œuvre ?

- La **mobilisation du contingent préfectoral**, notamment les logements aux loyers les moins élevés (offre ancienne et PLAI) semble permettre de répondre globalement au public prioritaire. Il convient de continuer grâce à l'outil SYPLO à traiter la situation des éventuels publics, qui ont plus de mal à trouver une offre, en poursuivant l'expertise de l'adéquation du contingent avec les besoins des ménages. Il serait également utile d'observer les logements du contingent qui ne peuvent trouver un locataire (environnement social, loyer, typologie ???).
- Au-delà de la production de logements adaptés aux besoins des ménages, se pose la question de l'**accompagnement réalisé**.
- Concernant les **PLAI adaptés**, il convient de s'interroger sur la traçabilité de la vacance des PLAI pour voir s'ils répondent à des besoins de façon pérenne et si les procédures doivent évoluer.
Quel est l'enjeu, aujourd'hui, du PLAI adapté qui au départ devait permettre de trouver une offre pour un ménage en fonction de ses besoins là où il n'y avait pas d'offre de logement social existante ou en développement et donc y compris dans des situations rurales ? D'autres solutions pour le rural sont-elles envisageables ?
- **Plus de souplesse dans les dispositifs actuels** pourrait permettre de répondre mieux aux besoins des ménages. Cependant, ces transferts de logements d'un dispositif à un autre pose notamment la question des conventions et des financements. Concrètement, cela peut-être difficile à réaliser.
- Il manque **un produit logement qui réponde à une situation d'urgence**, mais qui puisse être transformé par la suite afin que le ménage poursuive son parcours résidentiel (de type intermédiation locative).
- La mise en place d'un partenariat avec des communes ou les intercommunalités rurales pourraient apporter des réponses locales en termes de logement. Les **PALULOS communales** sont des outils intéressants mais très peu utilisés. Cela pourrait être un moyen de créer une offre locale répondant à un besoin identifié en collaboration avec les communes concernées par la situation des ménages.
- Il faudrait capter plus de **logements ALT** : dans les programmes de résidences sociales, il y a la possibilité de capter des logements en ALT.